

Early Childhood Developmentの支援 に関する基礎研究



平成16年8月

独立行政法人国際協力機構
国際協力総合研修所

総研
JR
03-54

Early Childhood Developmentの支援 に関する基礎研究

三輪 千明

平成16年 8 月

独立行政法人国際協力機構
国際協力総合研修所

本報告書は、平成 15 年度独立行政法人国際協力機構客員研究員に委嘱した研究成果をとりまとめたものです。本報告書に示されている様々な見解・提言等は必ずしも国際協力機構の統一的な公式見解ではありません。

なお、本報告書に記載されている内容は、国際協力機構の許可無く転載できません。

発行：独立行政法人国際協力機構 国際協力総合研修所 調査研究グループ

〒 162 - 8433 東京都新宿区市谷本村町 10 - 5

FAX : 03 - 3269 - 2185

E-mail: iictae@jica.go.jp

目 次

要 約.....	i
謝 辞.....	v
1. はじめに	1
1 - 1 研究の背景	1
1 - 2 研究の内容	3
1 - 3 本書の構成	4
2. ECD の効果と意義	5
2 - 1 用語の整理と理解	5
2 - 1 - 1 ECD と関連用語	5
2 - 1 - 2 二つの系譜：ケアと教育	8
2 - 2 ECD の効果	10
2 - 2 - 1 直接的効果	11
2 - 2 - 2 長期的効果	19
2 - 3 ECD の意義	25
2 - 3 - 1 社会セクターの充実	26
2 - 3 - 2 効率の向上	30
2 - 3 - 3 公正の実現	32
2 - 3 - 4 経済成長の促進	35
2 - 3 - 5 子どもと女性の権利保障	36
2 - 4 ECD の効果と意義の実証例	37
2 - 4 - 1 アメリカ合衆国での経験	37
2 - 4 - 2 途上国での経験	41
3. 途上国における ECD の現状と課題：サハラ以南アフリカを中心に	48
3 - 1 途上国の貧困層乳幼児を取り巻く一般的状況	48
3 - 1 - 1 社会レベルの状況	48
3 - 1 - 2 家庭レベルの状況	51
3 - 2 ECD の現状	54
3 - 2 - 1 ECD へのアクセス	54
3 - 2 - 2 ECD の質	59
3 - 2 - 3 ECD プログラムの特徴	62
3 - 3 ECD の課題	63

4 . ECD 支援の動向と事例	68
4 - 1 多国間援助機関	68
4 - 1 - 1 UNICEF	69
4 - 1 - 2 世界銀行	79
4 - 1 - 3 UNESCO	84
4 - 2 二国間援助機関	87
4 - 2 - 1 オランダ政府	88
4 - 2 - 2 アメリカ合衆国政府	89
4 - 2 - 3 カナダ政府	90
4 - 2 - 4 スウェーデン政府	92
4 - 3 財団・国際 NGO	92
4 - 3 - 1 ベルナルド・ファン・レール財団	93
4 - 3 - 2 アガ・カーン財団	95
4 - 3 - 3 セーブ・ザ・チルドレン USA	95
4 - 3 - 4 キリスト教児童基金	97
4 - 4 ECD 関連諸機関のネットワーク	99
4 - 4 - 1 ECCD 諮問グループ	99
4 - 4 - 2 ADEA の ECD 作業部会	99
4 - 5 日本の援助実績	100
4 - 5 - 1 政府開発援助	100
4 - 5 - 2 国内 NGO / NPO	105
5 . 途上国における ECD の実践アプローチの分類と特徴	108
5 - 1 ECD の実践アプローチの分類	108
5 - 1 - 1 施設ベースのアプローチ	108
5 - 1 - 2 在宅ベースのアプローチ	110
5 - 2 ECD の実践アプローチの長所と短所	112
5 - 3 ECD プログラムの計画における留意事項	114
6 . 日本の ECD 支援のあり方に関する提言	117
6 - 1 基本的な考え方	117
6 - 2 ECD 支援へのアプローチに関する提言	118
6 - 3 具体的戦略に関する提言	122
参考文献	125

表目次

表 2 - 1	ECD 関連用語の整理	7
表 2 - 2	ケア中心と教育中心の乳幼児向けサービスの比較	8
表 2 - 3	ピアジェによる認知発達段階	12
表 2 - 4	エリクソンによる発達段階	14
表 2 - 5	子どもにとっての学習環境の変化：家庭、ECD プログラム、学校	19
表 2 - 6	非就学小学生の割合：乳幼児のいる家庭といない家庭の比較	21
表 2 - 7	子どもの発達段階別にみる ECD の効果のまとめ	24
表 2 - 8	初等教育の発展段階モデル	27
表 2 - 9	ペリー・プレスクール参加者一人当たりの費用便益	39
表 3 - 1	途上国の乳幼児の発育環境に関する地域別統計	50
表 3 - 2	EFA 評価による ECD の参加者数増加と男女比	55
表 3 - 3	サハラ以南アフリカ諸国の ECD のアクセスに関する指標（2000 / 2001 年）	58
表 3 - 4	サハラ以南アフリカ諸国の ECD の質に関する指標（2000 / 2001 年）	60
表 3 - 5	サハラ以南アフリカにおける ECD の課題	64
表 4 - 1	国際援助機関による教育援助の支出額とその割合	68
表 4 - 2	UNICEF の 1993 年 ECD 政策文書の主な内容	71
表 4 - 3	UNICEF の中期計画における優先課題の比較	72
表 4 - 4	UNICEF の統合的 ECD の立案枠組み	77
表 4 - 5	UNICEF による統合の異なるレベル	78
表 4 - 6	UNICEF による支援事例：ペルーの「Wawa Wasi」	78
表 4 - 7	世界銀行の支援する ECD プロジェクトの全リスト	81
表 4 - 8	世界銀行による支援事例：ケニアの「ECD プロジェクト」	82
表 4 - 9	USAID の子どもの生存と保健のプログラム基金（CSH）の支出額	89
表 4 - 10	USAID による支援事例：エジプトの「Alam Simsim」	90
表 4 - 11	BvLF による ECD 支援：上位 10 カ国（2000 - 2002 年累計）	94
表 4 - 12	BvLF による支援事例：ナイジェリアの「子どもから子どもへ」	94
表 4 - 13	AKF による支援事例：東アフリカ地域の「マドラサ・プレスクール」	96
表 4 - 14	CCF による支援事例：ホンジュラスの「母親ガイド」	98
表 4 - 15	JICA による支援事例：セネガルの「子どもの生活環境改善計画調査」	101
表 4 - 16	JOCV 保育士と幼稚園教諭の赴任国：上位 5 カ国（2003 年 9 月末累計）	103
表 4 - 17	草の根無償資金協力による ECD 支援実績（1998 - 2000 年）	106
表 5 - 1	途上国における ECD の実践アプローチの分類	109
表 5 - 2	職場併設型の事例：エチオピアの「農協内のデイケア・センター」	110

表 5 - 3	親支援型の事例：チリの「あなたの子どもをよく知ろう」	111
表 5 - 4	遠隔教育型の事例：エクアドルの「劇をして遊ぼう」	112
表 6 - 1	ECD のニーズ調査項目の一例	120
表 6 - 2	ECD の需要喚起のための戦略と活動	121
表 6 - 3	独立した ECD 支援プロジェクト案の一例	124

図目次

図 2 - 1	ECD の概念図	7
図 2 - 2	受益者個人（子ども・保護者）にとっての ECD の効果	10
図 2 - 3	全労働者に占める女性の割合増加	17
図 2 - 4	社会（地域・国家）にとっての ECD の意義	26
図 3 - 1	途上国の貧困層乳幼児を取り巻く一般的状況	49
図 3 - 2	ECD の普及率にみる都市農村格差：途上国 5 カ国（2000 年）	56
図 3 - 3	ECD の普及率にみる所得階層別格差：チリ（1990 - 1998 年）	57
図 4 - 1	UNICEF による乳幼児期の因果関係の分析枠組み	75
図 4 - 2	UNICEF の優先分野別事業支出割合（2001、2002 年）	76
図 4 - 3	UNICEF のセクター別事業支出割合（2001 年）	76
図 4 - 4	世界銀行の教育融資：教育段階別/地域別（1990 - 2003 年累積）	84
図 4 - 5	教育援助総額に占める基礎教育支援の割合：DAC 内の 11 カ国（2001 年）	87
図 4 - 6	青年海外協力隊保育士派遣実績（1967 - 2003 年 9 月末累計）	103
図 4 - 7	青年海外協力隊幼稚園教諭派遣実績（1979 - 2003 年 9 月末累計）	103

Box 目次

Box1	子どもの権利条約の ECD 関連部分	36
Box2	EFA 宣言とダカール行動枠組みの ECD 関連部分	85

略記表

ADEA	Association for the Development of Education in Africa	アフリカ教育開発協会
AKF	Aga Khan Foundation	アガ・カーン財団
AWW	Anganwadi Worker	インドの ICDS 内の准教諭
BEGIN	Basic Education for Growth Initiative	成長のための基礎教育イニシアチブ
BvLF	Bernard van Leer Foundation	ベルナルド・ファン・レール財団
CCF	Christian Children's Fund	キリスト教児童基金
CEDEP	Centro de Estudios de Desarrollo y Estimulación Psicosocial	CEDEP (乳幼児の発達に関するチリの研究機関)
CGECCD	Consultative Group on Early Childhood Care and Development	ECCD 諮問グループ
CIDA	Canadian International Development Agency	カナダ国際開発庁
CSH	Child Survival and Health Programs Fund	子どもの生存と保健のプログラム基金
CYR	Caring for Young Refugees	幼い難民を考える会
DAC	Development Assistance Committee	開発援助委員会
ECC	Early Childhood Care	乳幼児期のケア
ECCE	Early Childhood Care and Education	乳幼児期のケアと教育
ECD	Early Childhood Development	ECD
ECDVU	Early Childhood Development Virtual University	ECD パーチャル大学
ECE	Early Childhood Education	乳幼児期の教育、幼児教育
ECEC	Early Childhood Education and Care	乳幼児期の教育とケア
EFA	Education for All	万人のための教育
FAO	Food and Agriculture Organization of the United Nations	国連食料農業機関
GDP	Gross Domestic Product	国内総生産
GNI	Gross National Income	国民総所得
HDI	Human Development Index	人間開発指標
ICDS	Integrated Child Development Services	ICDS (インドの ECD プログラム)
IECD	Integrated Early Childhood Development	統合的 ECD
JICA	Japan International Cooperation Agency	国際協力機構
JOCV	Japan Overseas Cooperation Volunteers	青年海外協力隊
MDGs	United Nations Millennium Development Goals	国連ミレニアム開発目標
MRC	Madrassa Resource Center	マドラサ・リソース・センター
MTSP	Medium-Term Strategic Plan	中期戦略計画
NGO	Non-Governmental Organization	非政府組織
NPO	Non-Profit Organization	特定非営利活動法人
OECD	Organization for Economic Cooperation and Development	経済協力開発機構

OMEP	Organisation Mondiale Pour l'Éducation Pré-scolaire	世界幼児教育機構
ORT	Oral Rehydration Therapy	経口補水療法
PROAPE	Programa de Alimentação de Pré-escolar	PROAPE(ブラジルのECDプログラム)
PRONOEI	Programas No Escolarizados de Educación Inicial	PRONOEI(ペルーのECDプログラム)
SC	Save the Children	セーブ・ザ・チルドレン
SCU	Save the Children USA	セーブ・ザ・チルドレン USA
SES	Socio-Economic Status	社会経済水準
Sida	Swedish International Development Agency	スウェーデン国際開発協力庁
SSA	Sub-Saharan Africa	サハラ以南アフリカ
SVA	Shanti Volunteer Association	シャンティ国際ボランティア会
SWAp	Sector-Wide Approach	セクターワイド・アプローチ
TICAD	Tokyo International Conference on African Development	アフリカ開発会議
U5MR	Under 5 Mortality Rate	5歳未満児死亡率
UNDP	United Nations Development Programme	国連開発計画
UNESCO	United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization	国連教育科学文化機構
UNFPA	United Nations Population Fund	国連人口基金
UNICEF	United Nations Children's Fund	国連児童基金
USAID	United States Agency for International Development	米国国際開発庁
WCEFA	World Conference on Education for All	万人のための教育世界会議
WFP	World Food Programme	世界食料計画
WGECD	Working Group on Early Childhood Development	ADEA の ECD 作業部会
WHO	World Health Organization	世界保健機構

要 約

本研究は、開発援助の世界で近年その重要性が高まりつつある Early Childhood Development (以下、ECD) に着目し、当該分野における日本の支援のあり方に関する提言を行うことを目的とする。その過程では、まず、途上国における ECD の普及の効果や意義、ならびにサハラ以南アフリカ (以下、SSA) を中心とする途上国での ECD の現状と課題を整理し、その上で主な国際援助機関による ECD 支援の動向や ECD の実施アプローチにも検討を加えている。なお、本書では各章や節のまとめを図表化するように努めたので、適時参照されたい。

ECD とは

ECD とは何を意味するのか。それは、「受胎期もしくは出生から初等教育就学前までの乳幼児の最善の全人的発達、すなわち身体的、知的、社会的、情緒的発達を包括的に促すために、乳幼児やその保護者に対して行う教育、保健、衛生、栄養などの複数のセクターにわたるケアと教育活動」を指している (図 2 - 1)。開発援助の長い歴史において ECD の政策的優先順位は決して高くはなかったが、1990 年代半ばより世界銀行や UNICEF を中心に特に SSA における ECD 支援が活発化している。

ECD の効果と意義

ECD の効果や意義を一言で表すとすれば、それは「ECD の普及が人間開発の推進につながる」という点に集約されるだろう。本書では ECD の効果を ECD が乳幼児に与える直接的効果と長期的効果という二つの観点からまとめている (図 2 - 2)。直接的効果としては、幼い子どもの身体的、知的、社会的、情緒的な発達促進のほか、家庭や地域との連携強化、保護者の就労支援や子どもの保護、子どもの権利保障などがあり、これらは最終的に「学校環境での学習に対する素地」、いわゆる「就学の素地の涵養」という一つの大きな効果となって表象する。一方、ECD の長期的効果としては、教育面では小・中・高校での留年や中途退学の減少、学習結果の向上、就学年数の増加、教育に対する保護者の意識向上があり、健康・社会面では身体的精神的に健全な発達、レジリエンスと呼ばれる人生におけるさまざまなリスクへの対抗力の高まり、そして非行や犯罪への関与の減少が指摘される。さらに経済面では収入向上の効果もある。このような直接的・長期的効果を子どもの発達段階別という観点からまとめ直したものが表 2 - 7 である。

ECD の普及が地域社会や国家などの社会に与える意義については、次の五つの観点からまとめた。社会セクターの充実、効率の向上、公正の実現、経済成長の促進、そして子どもと女性の権利保障である (図 2 - 4)。社会セクターの充実としては、ECD の普及が初等教育の完全普及や社会関係資本の構築、さらには健康的な社会づくりにも寄与することに言及した。また、ECD の普及は留年・中退の減少や健康増進を通して公共支出を抑制し、ECD 自体も子どもの発達に多面的に働きかけることによって効果を倍増させ、社会的投資の効率を上げる。例えば、アメリカ合衆国の研究事例によれば、ECD への 1 米ドルの投資は 7.16 倍の便益につながるとも

言われる。さらに、ECD はインドやブラジルの研究事例で ECD がより貧しい者に対してより高い効果を発することが指摘されているように、貧困削減や不平等是正への貢献を通して公正の実現にも寄与する。労働者の質の向上や就労者数の増加という効果も上げて経済成長の促進にも一役を担う。当然ながら、ECD の普及は子どもと女性の権利を保障することも意味する。以上のような ECD の効果と意義は、最終的には社会全体として人間開発を促進するものと見なされる。なお、これらの効果と意義についてはアメリカ合衆国と途上国からの複数の事例を引証し、プログラム別にその研究内容や評価結果も詳述した。

ECD の現状と課題

次に、途上国における貧困層乳幼児の生存、成長、発達に関する状況を、SSA を中心に、社会レベルでの諸問題やそれらを原因として生起する家庭レベルでの具体的問題を通して概観した（図 3 - 1、表 3 - 1）。結果、子どもと保護者を取り巻く厳しい状況が見て取れ、そうした現状を打破するためにも教育のみならず、保健、衛生、栄養などマルチセクターのアプローチを取る ECD サービスの高い必要性がうかがえた。しかしながら、SSA における ECD サービスへのアクセスは現在、非常に限られたものであり（表 3 - 3）、所得階層上位の者や都市部居住者にサービスが偏り、都市部貧困地区や農村部への拡大は進んでいない。その原因は、供給不足の問題だけでなく、需要不足の問題も少なからず影響しており、ECD の効果や意義を十分に理解した保護者が少ないこともまた事実である。一方、ECD サービスの質については、暗記中心で一方的な教授法から遊びを含んだ子ども中心の学習活動への転換や、ECD 教諭や准教諭の能力向上やそのための訓練機会提供の必要性が指摘されている。これらの点を検討した結果、SSA における ECD の課題としては、農村部住民や貧困層を中心としたアクセスの拡大や需要の喚起、サービスの質的改善、さらには小学校との連携強化や HIV/エイズなど特別なニーズをもつ子どもの保護、統合的視点に基づく子どもに関する国家政策の策定が挙げられた（表 3 - 5）。

ECD 支援の動向

このような状況に対して国際社会はどのように対応しているのだろうか。本書では、三つの多国間援助機関（UNICEF、世界銀行、UNESCO）と四つの二国間援助機関（オランダ、アメリカ合衆国、カナダ、スウェーデン）、さらに二つの国際財団（ベルナルド・ファン・レール財団とアガ・カーン財団）と二つの国際 NGO（セーブ・ザ・チルドレン USA とキリスト教児童基金）を取り上げ、それぞれの ECD 支援の動向を探った。

まず、ECD 支援重視の傾向は特に多国間援助機関を中心に観察される。例えば、世界銀行は SSA における ECD の融資額を 1990 - 1996 年累計で 800 万米ドルから 1997 - 2005 年累計で 1 億 2,500 万米ドルと約 15 倍にも急増させ、世界全体でも 1990 - 2003 年までに累計約 13 億 6,500 米ドルもの ECD 融資を行っている（表 4 - 7）。UNICEF も 2002 - 2005 年の中期戦略計画で「統合的 ECD」を五つの優先課題の一つに取り上げた（表 4 - 5）。UNESCO も 1990 年の「万人のための教育世界宣言（以下、EFA）」を通して ECD が基礎教育の一部という国際的認知を広め、2000 年の「ダカール行動枠組み」の目標にも ECD の拡大と質的改善を掲げて、主に途

上国の政策レベルの支援を行っている。これら三つの機関は、マルチセクター・アプローチの採用、親や家族そしてコミュニティの役割重視、既存の育児活動や慣習への文化的配慮、政策レベルでの支援の必要性、関連諸機関とのパートナーシップ構築の重要性などの支援戦略において意見の一致が見られる。

一方、二国間援助機関は EFA との関連から ECD の重要性を認識してはいるものの、独自のプログラムやプロジェクトを通して積極的に支援を行っている機関はまだないのが実情である。これは ECD の軽視を意味するものではなく、EFA の枠組みに沿って支援の力点が初等教育に置かれていることや、ECD が国際協力においては未知の領域であることも影響しているものと推量される。

国際財団や NGO は、子どもに対する人道支援や権利保護、または貧困層を対象とする持続可能な開発支援の一環として、コミュニティをベースに活発かつ長期的な ECD 支援を展開している。ここでも支援のアプローチとしては、親や家族、コミュニティの役割重視、コミュニティによるプログラム管理の推進、マルチセクター・アプローチ、社会的文化的背景への配慮などに共通点が見られる。

他方、日本の政府開発援助においては 1999 年の「政府開発援助に関する中期政策」や 2002 年の「成長のための基礎教育イニシアチブ」などにも自明のとおり、基礎教育分野への積極的支援を表明している。しかしながら、現在のところ ECD 支援への実績は比較的少ない。そのような中でも、2001 年 12 月に JICA がセネガルで開始した「子どもの生活環境改善計画調査」は、日本の ECD 支援の先鞭を付ける形で成功裏に実施されている点で刮目に値する（表 4 - 15）。また、青年海外協力隊では 2003 年 9 月末時点で保育士 121 名が 22 カ国へ、幼稚園教諭 257 名が 37 カ国へとかなりの派遣実績があり、草の根無償資金協力においても例年 ECD 関連の施設建設支援が行われている。国内の NGO / NPO（シャンティ国際ボランティア会と幼い難民を考える会）による支援では、途上国の特定地区に根を下ろし、長期的支援を行っているのが特徴的である。

ECD の実践アプローチの分類

次に、途上国における ECD サービス提供の多様なアプローチを体系的に理解するため、本書の随所に挙げられた ECD プログラムの成功事例の情報を基に、ECD の実践アプローチの類別化を試みた。結果、大きくは施設ベースと在宅ベースの二種類、それをさらに細かく分けて、計 13 のアプローチが見出された（表 5 - 1）。さらに、対象地域や集団のニーズに応じてより適切な手法の選択が可能となるよう、これらのアプローチの長所・短所もまとめた。このように ECD の実践アプローチには幅広い選択肢が存在している。しかしながら、SSA 諸国の現状に照らせば、中央政府による ECD 支援の政治的意思はある場合でも、財源はなく、地方行政機関も十分に機能していない場合が多い。そのため、そうした状況下において ECD のアクセス拡大を図るには計画段階でどのような点に留意すべきかについて言及した。具体的には、誰がプログラムの管理運営をするのか、誰を受益者とするのか、誰がマルチセクターの調整役を担うのか、そしてどのようにプログラムを持続させるのかの各点である。ここでは、コミュニティの役

割の重要性、ニーズ調査の重要性、マルチセクター・アプローチにおける統合のレベルの適切な選択、費用回復手段の多様化などが解決法のキーワードとして浮かび上がった。

ECD 支援のあり方に関する提言

最後に、日本による ECD 支援のあり方に関して、基本的な支援の考え方、考えうる支援への五つのアプローチ、そして JICA の援助スキームのなかでの支援の具体的戦略という三つの観点から提言を行った。基本的な考え方としては、1) ECD 支援は初等教育の普遍化の課題達成前から必要である、2) ECD が扱うのは教育セクターだけではない、3) ECD 支援では子ども、家族、コミュニティという三つの主体に同時に働きかける必要がある、とする三点を取り上げた。五つの支援アプローチとしては、1) アクセス拡大のアプローチ、2) 需要喚起のアプローチ、3) 質の改善のアプローチ、4) 行政能力向上のアプローチ、5) 政策支援のアプローチを挙げ、支援の際の留意点として既存の ECD 支援のネットワークを利用した他の援助機関とのパートナーシップの構築や特別なニーズをもつ子どもへの対応に配慮することなどを加えた。JICA による具体的戦略としては、現行プロジェクトの内容再考と ECD 関連活動の追加、協力隊の戦略的派遣、他の援助機関とのパートナーシップを通じた支援、国内でのネットワーク作りによる経験や知識の共有、そしてセネガルの事例のような独立した ECD 支援プロジェクトの実施について触れた。

現在、国際社会に共通の開発目標となっている「国連ミレニアム開発目標」はその多くが途上国貧困層の子どもや家族の生活改善に直接関わるものであり、今後は国際社会による ECD 支援の増加を通して目標達成の加速化が望まれている。

謝 辞

本研究の機会をお与えいただきました国際協力機構（JICA）国際協力総合研修所調査研究グループ援助手法チームに深く感謝の意を表します。

私は、これまでラテンアメリカを中心とする貧困層児童の学習改善の問題を主な研究課題としてまいりましたが、そのなかで、途上国における貧困層児童の低学力の問題を小学校の質的改善だけで解決するには限界があるのではないかという疑念を払拭できずにおりました。以前、UNICEF チリ事務所で幼児教育を担当した経験からも、いつかはこの分野を研究課題に取り上げたいという気持ちを持っていたところ、今回の研究員公募を知り、幸運にも研究機会を得ることができました。Early Childhood Development（ECD）やサハラ以南アフリカはいずれも私にとって新たな専門領域であり、また3ヵ月という限られた期間ではありましたが、本研究を通して多くのことを学び得たことに深く感謝しております。研究の成果品としては不完全なところも多々あるかと思いますが、本書が一人でも多くの開発援助関係者によるECD支援の重要性の理解につながり、近い将来、当該分野の支援活性化に微力ながらも貢献することを切に願っております。

なお、本書の執筆に当たっては多くの方々より温かいご支援とご協力を賜りました。UNESCO 本部 Early Childhood & Family Education 課（当時）の加賀啓恵様と UNICEF 本部 Integrated Early Childhood Development 課 Aoki Sayo 様には ECD に関する数多くの文献資料や関連情報をご提供いただきました。また、USAID の教育プログラム専門員 Dr. Gregory P. Loos ならびに Dr. John Hatch、USAID プロジェクト調整員 Ms. Melanie Pal、オランダ外務省 EFA 担当 Mr. Onno Koopman、CIDA 政策局教育主席アドバイザー Dr. Scott Walter、世界銀行の Dr. Adriana Jaramillo の各氏には各援助機関による ECD 支援に関する動向についての情報を、青年海外協力隊帰国隊員支援室からは協力隊に関するデータを、そして名古屋大学助教授の北村友人様には UNESCO に関する資料をご提供いただきました。さらに、JICA 国際協力専門員の横関祐美子様、JICA 社会開発調査部の庄司いずみ様、コーエイ総合研究所常務取締役の田井稔三様、青年海外協力隊幼稚園教諭前技術専門委員の前田美知子様の各氏にはご多忙にもかかわらず、お時間を割いていただき、面談を通して貴重なご意見を賜りました。JICA 特別囑託の村田敏雄様ならびに JICA 調査研究グループ援助手法チームの梅宮直樹様には第1、2章の初稿の段階で大変有益なコメントをいただきました。また、JICA 調査研究グループ援助手法チームの関根創太様、近藤整様、稲見綾乃様には研究期間を通して大変お世話になりました。

ここに記して、皆様に心からお礼申し上げます。

2004年3月
三輪千明

1. はじめに

1 - 1 研究の背景

Early Childhood Development (以下、ECD) とは、乳幼児にとっての最善の身体的、知的、情緒的、社会的発達を包括的に促進するマルチセクターのケアと教育活動を指す。途上国において ECD の活動は、乳幼児の保護者やコミュニティーの参加を通して実施される場合が多く、地域社会の活性化にもつながる開発努力の一つとなっている。

ECD はその重要性にもかかわらず、過去約半世紀にわたる開発援助の歴史のなかで、一部の国や機関を除けば、低い優先順位しか与えられて来なかった。マクロ経済成長とそれ伴う均霏効果¹が開発の中心課題とされた 1950、60 年代はもちろんのこと、人間の基本的ニーズの充足が新たな開発課題としてクローズ・アップされた 1970 年代でさえ、そうしたニーズは食糧確保や基本保健医療・初等教育サービスの提供と考えられ、ECD がその中核を成すことはなかった。もちろん、このような事実は ECD 本来の重要性を否定するものではなく、開発途上国の限られた財源のなかでは、より政策的優先度の高い課題、例えば近年では貧困削減や初等教育の普遍化などが選択されてきたということに過ぎない。

ところが、近年、国連機関を中心に ECD を優先課題の一つに取り上げる傾向が見られるようになった。例えば、世界銀行は 1999 年に発表した教育部門の開発戦略において、ECD を四つの優先課題の一つに掲げている。1990 年からの累計ではすでに 13 億米ドルを超える融資を行い、ECD への支援額では世界最大となっている。特に、サハラ以南アフリカ諸国における ECD への融資額は 1990 - 96 年累計の 800 万米ドルから、1997 - 2005 年の推定値を含めた累計で 1 億 2,500 万米ドルへと約 15 倍にも激増している²。世界銀行は多額の融資を通して途上国の教育政策のあり方に大きな影響力を有するだけに、その動向は注目に値するだろう。また、子どもの権利を擁護する UNICEF においても 1998 年以降、組織全体としての優先課題の一つに ECD を取り上げるようになった。なぜ、これらの機関は近年になって ECD の政策的優先度を上げたのだろうか。

それにはいくつかの理由が考えられる。第一に、貧困削減と基礎教育の普遍化という互いに関係した二つの重要な開発課題の達成において、ECD の普及が有効な手立てとなりうるという見識を国際機関が持つようになったことが考えられる。この二つの国際的課題は、世界的合意と長年の努力にもかかわらず、相変わらず未解決のままとなっている。例えば、貧困削減について、1987 - 98 年の間に 1 日 1 米ドル以下で生活する途上国の貧困層は 28 % から 24 % へと減少したものの、これは総人口の増加に伴う結果であって、貧困者数そのものは約 12 億人とほとんど変化していない³。一方、基礎教育の完全普及についても、1990 年に採択された「万人のための教

¹ 途上国で資本蓄積の不足が克服され、マクロ経済が順調に成長すれば、その便益は長期的には政府の介入なしに、最貧困層を含む途上国社会の隅々にまでトリクル・ダウンするという考え。

² World Bank (2001a) p. 5

³ World Bank (2000) (西川監訳 2002) p. 42

育世界宣言（World Declaration on Education for All：以下、EFA宣言）以降、10年間の結束した国際支援にもかかわらず、2000年までの完全普及の目標達成には至らず、全体として就学率の上昇は見られたものの、一部のアフリカ諸国では就学率の後退さえ見受けられたのである⁴。この点、ECDは所得格差を説明するとされる貧困層乳幼児の発達刺激に乏しい家庭環境を改善したり、小学校就学前に就学の素地を向上させたりする効果があると言われる。

第二に、昨今、そのようなECDの効果の論拠となる実証研究結果が数多く得られるようになったことも一因と考えられる。1960年代半ばアメリカ合衆国のジョンソン（Johnson）政権下での「貧困との闘い（War on Poverty）」において展開された貧困層幼児向け就学前教育（名称：ヘッドスタート・プログラム、Head Start Program）は、その長期的かつ広範囲な実践によりつねに評価の対象となってきたが、1970年代の評価結果は押し並べて否定的な内容であった。しかし、近年では貧困層幼児を対象とするペリー・プレスクール（Perry Preschool）の縦断的研究をはじめ数々の研究を通して、就学前教育は子どもの学力向上、留年や中途退学の低下、非行や犯罪回避などに効果があり、しかもそれらの効果は持続し、収益率も高いことが証明されている。同様に、途上国においても実践が蓄積されるに伴い、ECDによる広範囲の効果を示す評価結果が得られるようになった。

第三に、上述のEFA宣言において「ECDが基礎教育の一環である」と明示されたことは、ECDに対する人々の認識を高めるうえで大きく貢献したと言えるだろう。もちろん、世界銀行やUNICEFは本会議の主催者に名を連ねていたのであるから、これをもって国連機関によるECD重点化の根拠とすることは不適切と思われるだろう。しかし、EFA宣言の初案においては基礎教育の概念にECDは含まれていなかったと言われる⁵。それが変更されたのは、複数のNGOからの圧力と事前に行われた地域別会議における討議を反映した結果であった。最終的に、EFAの行動枠組みには特に恵まれない子どもに対するECDサービスの拡大という目標が組み込まれ、そのフォローアップとして2000年に開かれた「世界教育フォーラム（World Education Forum）」においても世界が達成すべき六つの目標の一つにECDの拡大と改善が挙げられたのである。

第四に、ECDへの重点化は1990年代以降、「人間開発」という新たな開発目標が人々の共通認識となったこととも関係している。人間開発は「人々の選択肢を拡大するプロセス」と定義されるが、その概念構築に関わったセン（Sen）は彼の近著においてさらにその概念を広げ、「開発は人々が享受するさまざまな本質的自由を増大させる過程であり、その重要な尺度は人が自ら価値があると思うような人生を選択する自由を持つかどうかにある」と述べている⁶。ECDは、人の一生を大きく左右されると言われる生後数年間の生き方に深く関わる分野であり、センの言う自由と与える影響は多大である。そのため、乳幼児期にECDを通して国や地域または家族が子どもにどのような生活・教育環境を提供できるのかは、人間開発そのものに関わる肝要な課題であると言えるだろう。

⁴ UNESCO (2000a) p. 31

⁵ Black (1996) p. 234

⁶ Sen (1999)(石塚訳2000) pp. 1, 99

第五に、1989年に国連で採択された「子どもの権利条約」は現在ほぼすべての途上国で批准されているが、ECDサービスの提供は条約で示された子どもの生存や成長、発達や教育などに関するさまざまな権利を保障することにつながる。世界的にも民主化が進む今日、子どもを含めた社会構成員一人一人の人権を擁護することは以前にも増して重要な課題となっている。

最後に、2000年に採択された「国連ミレニアム開発目標（United Nations Millennium Development Goals: MDGs）」の全八つの目標のうち、実に六つの目標達成にECDの普及が有効な方策となる。これら六つの目標とは、2015年までの貧困者数の半減、全児童の初等教育課程修了、教育レベルにおける男女格差の解消、5歳未満児死亡率の減少、妊産婦死亡率の減少、マラリアや他の疾病の撲滅である。冒頭にも述べたとおり、ECDは子どもの保健衛生や栄養面でのケアだけでなく、教育活動や保護者への育児支援も含めたマルチセクター・アプローチ（Multisectoral Approach）を用いるため、その普及はMDGsの達成にもきわめて重要な戦略となる。

以上を再考するに、これらの理由は国際援助機関だけに説得力があるものではない。貧困削減や初等教育の普遍化は国際社会に共通の課題であることから、今後は日本を含めた他の開発援助機関でもECD支援の重点化がより説得力を持つようになることは十分に予想される。そのような場合、はたして日本政府はECDにおいてどのような国際支援を展開することができるのか。本研究の問題意識はここにある。これまでの日本の援助実績を見ると、青年海外協力隊の幼稚園教諭や保育士派遣を除けば、ECD支援はほとんど未知の領域といっても過言ではない。また、日本の子どもを取り巻く現状は途上国における子どもの状況と大きく異なっており、日本での幼児教育の経験蓄積がそのまま途上国で役立つとは考え難い。その一方で、既述のように開発途上国でのECDの普及が結果的に人間開発の達成につながるのならば、当該分野への支援は元来、教育投資に高い価値を置く日本国民の広い理解と支援を得るだろう。本書が日本のECD支援のあり方を取り扱うのは以上のような背景によるものである。

1 - 2 研究の内容

本研究は、開発援助において近年その重要性が高まりつつあるECDに着目し、途上国においてECDの普及がもたらす効果や意義、ならびに途上国でのECDの現状と課題を整理したうえで、主な国際援助機関の動向と途上国での成功事例の分析を通して当該分野における日本の援助形態の提言を行うことを目的とする。

具体的には、まずECD用語に関する概念整理を行ったうえで、ECDへの参加による効果とECD普及の意義をまとめる。貧困層幼児向けの補償教育の実績が長いアメリカ合衆国での研究結果や途上国におけるECD実践の評価については、効果と意義のなかでも随時触れながら、代表的な研究結果を個別に論及する。次に、開発途上国でのECDの現状と課題について特に当該分野で課題の山積するサハラ以南アフリカ地域を中心に分析する。日本による支援形態の提言策定に当たっては、以下の二つの課題を設定する。すなわち、1) 世界銀行やUNICEFなど当該分野での豊富な援助実績を有する多国間援助機関や、日本を含む主要な援助国はこれまでECD支

援についてどのような方針を持ち、どのような支援を行ってきているのか、2) 開発途上国の貧困地区や農村部における ECD の成功事例にはどのようなものがあり、そこではどのような実践アプローチが用いられているのか、の二点である。成功事例については国際援助機関による支援事例に言及する際も成功例を選んで参考とする。以上の分析を経たのち、主な支援対象地域であるサハラ以南アフリカ諸国における実情を熟慮したうえで、最終的に日本による ECD 支援のあり方についての提言を行う。

研究方法については、時間的制約から文献調査を基本とし、日本の支援実績については関係者との面談、多国間や二国間援助機関の方針については各機関の ECD 担当者との連絡を通して情報の収集・補完に努めた。また、既述のとおり、本研究が取り上げる ECD は子どもの全人的発達の促進を目指して、保健衛生や栄養、知的発達、社会的情緒的発達など複数のセクターを同時に扱うマルチセクター・アプローチを用いる。場合によっては、母親に対する雇用創出や識字教育など保護者のニーズへの対応策もその実施内容に含められることもある⁷。なぜ、そのようなアプローチが効果的であるのか、それを実践するに当たっての課題は何かについても本書のなかで考量する。

1 - 3 本書の構成

本書は、本章を含めた以下の 6 章より構成される。第 2 章では ECD と関連用語の概念整理と理解を図りながら、先進国における ECD の発展経緯にも短く触れる。その後、ECD の効果と意義を詳述する。効果については ECD への参加が受益者個人に与える直接的効果と長期的効果に分けて説明したのち、ECD の普及が国家や地域といった社会に与える意義を扱う。それらの論証として、アメリカ合衆国と途上国における ECD の実証例や包括的評価結果などを複数取り上げる。第 3 章では、サハラ以南アフリカ諸国を中心に、途上国の乳幼児を取り巻く状況を概観したのち、量的・質的側面から見た ECD の現状をまとめて ECD の課題は何かを考える。続く第 4 章では、UNICEF、世界銀行、UNESCO の三つの多国間援助機関とオランダ、アメリカ合衆国、カナダ、スウェーデンの二国間援助機関における ECD の援助動向、さらにベルナルド・ファン・レール財団 (Bernard van Leer Foundation: BvLF)、アガ・カーン財団 (Aga Khan Foundation: AKF)、セーブ・ザ・チルドレン USA (Save the Children USA: SCU)、キリスト教児童基金 (Christian Children's Fund: CCF) といった積極的な ECD 支援を展開する財団や国際 NGO の援助動向に触れ、現存する援助機関間の ECD ネットワークについても言及する。その後、日本の援助実績について政府開発援助と国内 NGO / NPO による支援に分けて整理する。第 5 章では、第 2 章や第 4 章で言及された ECD プログラムの成功事例に加え、新たにいくつかの事例も取り上げて、これまで途上国で有効とされている ECD の実践アプローチを分類し、体系的な理解に努める。以上を踏まえ、最終章において日本による ECD 支援のあり方に関する提言を述べる。

⁷ Myers (1992) p. 156

2. ECD の効果と意義

本章では、まず ECD 関連用語の概念整理を行ったのち、子どもや保護者といった直接的受益者にとっての ECD の効果と、社会全体にとっての ECD 普及の意義をまとめる。最後に、ECD の実証例をいくつか取り上げて効果と意義の論拠を示すこととする。

2 - 1 用語の整理と理解

まず、本書で ECD という用語を用いる理由を述べておきたい。乳幼児に対する教育活動やケアを指す日本語としては「幼児教育」、「保育」、「就学前教育」、「早教育」などがある。また、後述するように途上国や国際援助機関で使われる英語の用語はさらに多様となっている。それぞれの用語には使用者の異なる意図や視点が反映されているため、本論に入る前にこれら用語の概念整理をしておこう。

2 - 1 - 1 ECD と関連用語

最初に、日本語での使い分けを見てみよう。「幼児教育」は普通、幼稚園や保育所で行われる教育を指している。「保育」も本来、保護と育成という二つの意味を含むため、「幼児教育」の同義語と考えられる⁸。しかし、保育所は「保育」を行い、幼稚園は「教育」を行うというように、「保育」を「教育」の対抗概念のように用いる傾向もあるため、時に「保育」は愛情中心のケアを指すものとして狭義的に理解されることがある。一方、「就学前教育」は「幼児教育」の同義語として扱われる場合があるものの、一般的には小学校入学の準備教育という側面をより意識して用いられる⁹。日本において「就学前教育」という用語は、古くは社会主義諸国における乳幼児のための集団主義教育や、1960年代に欧米諸国で始まった補償教育プログラムに限定して使用されてきた。補償教育とは社会経済面や教育環境面において不利な条件にある子どもに対して行う小学校入学準備のための教育を指し、アメリカ合衆国のヘッドスタート・プログラムにその典型をみることができる。最後に、「早教育」については特定の技能習得や目標達成のために施される早期教育を指す傾向にあり、限定的に使われている。

他方、英語の用語はどのように使い分けられているのだろうか。まず、「Preschool Education (就学前教育)」は、広義では乳幼児を対象に家庭の外で組織的に行われる教育すべてを指すものの、一般的には「Pre-primary Education (初等前教育)」のように3、4歳以上の子どもに対する入学準備教育と捉えられる傾向にある¹⁰。そのため、現在、途上国における乳幼児のケアや教育を指す用語としては Preschool Education ではなく、「Early Childhood Development: ECD」が用いられる傾向にある¹¹。

⁸ 森上・高杉編 (1989) p. 14

⁹ 小田・櫻沢編 (2002) pp. 231-232

¹⁰ Bennet (1994) p. 4670

¹¹ Preschool Education (就学前教育) という用語を英語圏で用いた場合、それを狭義的に理解する人にとっては、0 - 3 歳児へのケアや教育を重視しないことの表明のようにも受け取られることがあり、注意が必要である。

ここで個別の単語の定義をしておこう。まず、「Early Childhood」は生後1歳未満の「乳児期」と、満1歳から小学校就学前の6 - 8歳未満までの「幼児期」を合わせた「乳幼児期」を指すものと考えられる¹²。ただし、「Early Childhood Care」として使われた場合は0 - 3歳児を指すことも多く、「Early Childhood」が厳密に何歳児を指すのかは文脈によって異なっている。「発達(Development)」は、子どもが複雑なレベルの動作や思考、感情、そして他者や事物と関わりを扱えるようになる発育過程を意味している¹³。そのため、子どもの「Development」は多面的であり、身体的成長のみならず、知能や情緒、社会的能力の向上も含有している。一方、乳幼児に対する「ケア(Care)」¹⁴は、そのような子どもの包括的発達を促進する活動として広く解釈される場合も稀にはあるが、一般的には幼い子どもを抱えた母親の就労支援を主目的とした「保護的ケア(Custodial Care)」の意味で使われる。そのため、「Care」では子どもの保護や保健・栄養改善を中心的活動とし、知的刺激や教育活動を重視しないことが多い。

以上から、子どもの発達促進には、保健や教育といったセクター間の垣根を越えて、子どもの多面的発育を統合的に扱う必要があることがわかる。したがって、ECDは受胎期¹⁵もしくは出生から初等教育就学前までの乳幼児やその保護者に対して行うマルチセクターのケアと教育活動を通して、乳幼児の最善の全人的発達、すなわち身体的、知的、社会的、情緒的発達を包括的に促すことを主張するものである(図2 - 1)。例えば、UNICEFはECDを以下のように定義している。

「ECDは出生時から8歳になるまでの子どもとその親や保護者のための政策とプログラムに関する包括的なアプローチを指し、子どもがもって生まれた認知的、情緒的、社会的、身体的能力を十分に伸ばす権利を守ることを目指す。ECDには乳幼児のニーズを満たすためのコミュニティーを中心としたサービスが不可欠で、サービスは家庭とコミュニティーでの保健、栄養、教育、水と環境衛生への配慮を含むものでなければならない。」¹⁶

なお、ECDとその関連用語の一覧を表2 - 1に示したが、「Early Childhood Education」と「Early Childhood Care」以外はすべてケアと教育双方の機能を有している点が注目される。

このように見ても、本書においてもこのECDの和訳を採用すべきであるが、直訳の「乳幼児期の発達」ではそれが途上国における開発努力の一領域を意味していることがわかり難く、『2001年世界子供白書』にある「幼児開発」¹⁷という訳語も一般的には馴染みが薄い。したがって、現在のところECDの適訳が見当たらないこと、かつ、現状では途上国における乳幼児向けケアと教育を指す用語としてECDが最も一般的であるという事実に鑑み、本書ではそれを原語のまま用いることとする。

¹² ただし、発達心理学ではピアジェの認知発達の段階理論に基づき、2歳頃を乳児期(感覚運動的段階)と幼児期(前操作的段階)の境としている。Butterworth and Harris (1994)(村井監訳) p. 140

¹³ Myers (1992) p. 39

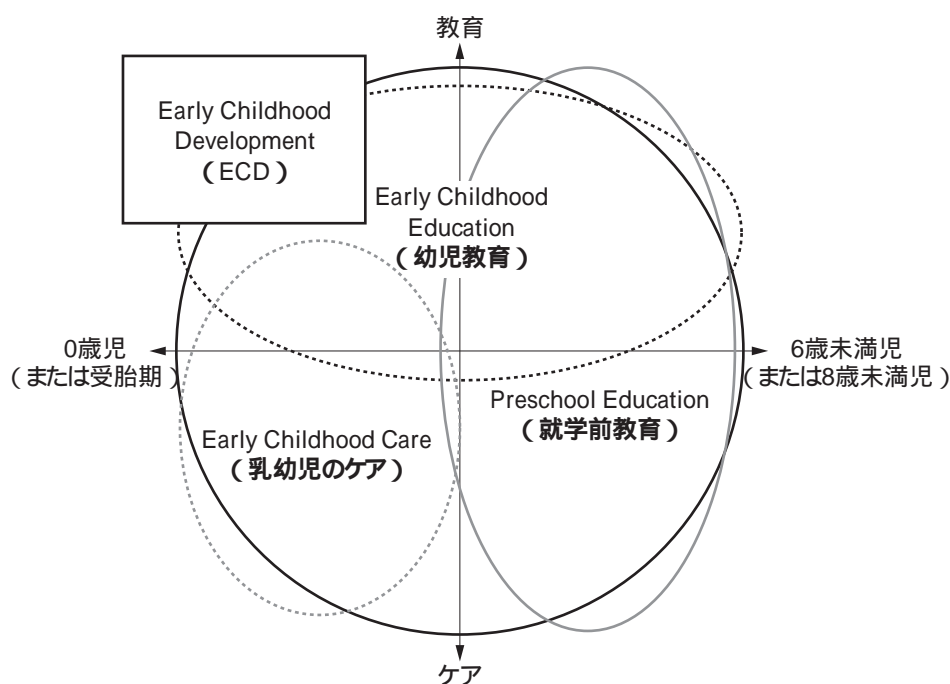
¹⁴ Careの訳語として「養護」や「保護」を用いてもよいが、「ケア」の日本語としての定着度も高いことから、そのまま用いることとする。なお、Careを「保育」と訳すこともできるが、本書では「保育」を「幼児教育」の同義語と考えるため、そのような使用を避けた。

¹⁵ この場合は妊産婦のケアもECDプログラムに含まれる。

¹⁶ UNICEF (2000)(ユニセフ駐日事務所訳2000) p. 15

¹⁷ Ibid. p. 15

図 2 - 1 ECD の概念図



出所：筆者作成

表 2 - 1 ECD 関連用語の整理

名 称	ケア 機能	教育 機能	特 徴
Early Childhood Care (ECC)	×		幼い子どもを抱えた母親の就労支援の福祉事業と捉えられる傾向にある。途上国では子どもの保健衛生や栄養改善に重点。厚生省が管轄する場合が多い。
Early Childhood Education (ECE)		×	教育活動を通じた乳幼児の学習能力の促進に重点を置く。通常、教育省が管轄する。
Early Childhood Care and Education (ECCE)	×	×	上記 ECE にケア機能を加えたもの。途上国における乳幼児向けプログラムを指す場合が多い。UNESCO で使用。
Early Childhood Education and Care (ECEC)	×	×	上記 ECE にケア機能を加えたもの。Education を Care より先に出し、教育機能をより重視。OECD で使用。
Early Childhood Development (ECD)	×	×	子どもの身体的、知的、社会的、情緒的発達を促すためのマルチセクター・アプローチをとる乳幼児向けプログラムを指し、保護者への育児支援やコミュニティの動員も活動に含む。世界銀行や UNICEF、財団、国際 NGO などが用い、近年最も広く使われている用語。
Early Childhood Care and Development (ECCD)	×	×	ECD に同義。子どものケアと教育活動が分離し、ECD が就学前教育と同義と考えられていた 1980 年代に、ケアと教育が統合されたサービスの必要性を主張。ECD 支援を行う援助機関のネットワークである ECCD 諮問グループ*の名称にも使用。
Early Childhood Care for Development (ECCD)	×	×	ECD に同義であるが、子どもの最善の発達を促進するようなケアのあり方により着目している。

(注) *詳細は本書 4 - 4 - 1 を参照のこと

出所：UNESCO (2002a), Evans, Myers and Ilfeld (2000) pp. 1-4 を参考に筆者作成

2 - 1 - 2 二つの系譜：ケアと教育

幼い子どもに対するケアと教育という二つの機能とその分離については、それが用語の多様化にもつながり、問題視されてきたことがうかがえた。そもそもなぜそのような分離が生じたのだろうか。その歴史的経緯を理解することが、ECD が強調するマルチセクター・アプローチの重要性への認識にもつながるかもしれない。そこで、本書の主題からは少し離れるが、以下に乳幼児向けのサービスがケアと教育の二つの系譜を持つようになった背景に簡単に触れたい。

乳幼児に必要なものは「ケア」なのか「教育」なのか、そしてそれは福祉施設、学校のいずれにおいて与えられるべきものなのかという議論は、日本をはじめ世界各国で長らく続いてきた。そうした議論は、育児や乳幼児期の教育における家庭や保護者の役割、女性の社会参加などについての考えが、個人や社会の価値観によって大きく異なることと無関係ではない。結果的に、現在も北欧諸国などを除く多くの国々では、社会福祉の一環として保健省が管轄するケア目的の施設と、教育省が管轄する教育目的の施設に保育サービスが二元化された状態にある。その内容は国や実施機関によっても異なるが、それぞれの一般的特徴を挙げて二つを対比させるとその違いがよくわかる（表 2 - 2）。

表 2 - 2 ケア中心と教育中心の乳幼児向けサービスの比較

	ケア中心	教育中心
焦点	ケア機能 (Care)	教育機能 (Education)
所管省	保健省	教育省
対象者	0 歳以上、就学前まで	4 歳以上、就学前まで
主目的	保護者の就労保障 / 子どもの健康と寝	子どもの知的発達促進
時間帯	全日 / 通年	限定された時間内 / 学期制
場所	施設 / 家庭	施設 / 学校
指導員	短期養成のアシスタント / 保護者など	幼稚園教諭
労働条件	低賃金、長時間労働、少ない研修	より良い労働条件
財源	主に民間	主に国庫

(注) 上記は一般的特徴の比較であり、実際の内容は国や実施機関によって異なる。特に先進国ではケア中心に分類される施設においても積極的な教育活動を実践する場合が少なくない。

出所：Haddad (2002) p. 20 を参考に筆者作成

幼い子どものケアを主目的とする乳幼児向けサービスの系譜は産業革命の頃、宗教団体や慈善団体などが中心となって貧困層女性とその子どものために開いた託児所にあり、他方、教育的活動に重点を置く乳幼児向けサービスの系譜は 1779 年にオーベルラン (Oberlin) がフランスの片田舎に設立した「編物学校」にまで遡ると言われる¹⁸。後者については、1840 年にドイツのフレーベル (Froebel) によって提唱された「幼稚園」が世界各地に広まり、幼児教育の拡大に大き

¹⁸ Haddad (2002) p. 17. 研究者によってはオーベルランではなく、オーエンまたはフレーベルにその起源を位置づける場合もあるが、森上・高杉編 (1989, p. 205) によれば、オーベルランの編物学校は託児施設の一つではあったが、単なる保護にとどまらず、年齢に応じた教育に重点を置いていた。

く貢献した。フレーベルは遊びの教育的意義を重視して「恩物」と呼ばれる遊具を考案し、大人の遊戯指導による遊びや作業を通して子どもの生活と発達の保障を目指した。

これら乳幼児向けサービス創設期の施設はケアと教育の双方の機能を有していたことが注目される。例えば、オーベルランの編物学校をはじめ、1816年に英国のオーエン（Owen）が労働者階級の子弟のために紡績工場に開設した「幼児学校」や1907年にモンテッソーリ（Montessori）¹⁹がローマの貧民街の一角に築いた「子どもの家」はいずれも社会福祉的なケア機能のみならず、革新的教育理念に基づく教育機能も兼ね備えたものであった。

ケアと教育の分離が明確になるのは冷戦の頃であると言われる²⁰。ソビエトや中国などの社会主義国が乳幼児への集団主義保育を拡大するようになると、資本主義諸国では乳幼児を家庭から切り離すことは子どもの健全な発達に深刻な害を与えると反発し、家庭での育児・保護や母性の重要性を強調するようになった。その後、英米両国の政府は教育機能中心の就学前教育を貧困やその他危機的状況にある子どもを対象を絞って提供するようになった。

さて、日本の場合はどうだろうか。日本で最初の幼稚園は1876年に創設されたが、それは欧米の幼稚園が有していたケアと教育のうち、ケア機能を含まない純粋な教育施設として成立した経緯がある²¹。日本の幼稚園成立史を研究した湯川によれば、「（当時）小学校の普及を最重要課題としていた文部省には、幼稚園は政策的には重要度の低い存在であり続けた。そうしたなかで、幼稚園は小学校の準備教育機関としての有用性を認識した人々によって設立され、官吏や商業者などの富裕層による支持を得て、中上流層のための就学準備教育機関として発展した」という²²。一方、貧困層のための常設託児所が民間人によって開設されたのは1890年のことで、当時、すでに幼稚園の数は全国で100園以上にも達していたという。つまり、日本の保育界においては教育とケアという分離の構造が乳幼児向けサービスの発生当初より顕在していたことになる。

現在、幼稚園は学校教育法に基づく文部科学省所管の学校教育施設として満3歳以上の幼児を原則1日4時間預かり²³、保育所は児童福祉法に基づく厚生労働省所管の児童福祉施設として「保育に欠ける」0歳から就学前までの乳幼児を原則1日8時間預かっている²⁴。しかし、供給側の論理によって分離されたこのような保育サービスは利用者の多様化するニーズに対応できず、近年では少子化や女性労働者の増加も伴い、幼稚園を中心に定員割れが続いている。そのため、幼稚園と保育所との機能統合を目指す「幼保一元化」は日本の保育界における目下の急務となっ

¹⁹ フレーベルの用いた系統的遊具が結果的には子どもの自発性や創造性抑制を招いたことへの批判として、モンテッソーリは子どもの自由や自発性、相互学習力を尊重し、感覚訓練や日常生活練習などを重視した。「モンテッソーリ法」は、モンテッソーリ教具の使用や年齢の異なる幼児で学級編成を行う点にも特徴があり、その手法は途上国を含む世界各地で実践されている。

²⁰ Caldwell (1989) cited in Haddad (2002) p. 18

²¹ 湯川 (2001) p. 2

²² Ibid. p. 378 括弧内は筆者加筆。湯川は日本の幼稚園成立時期を1900年頃としている。

²³ 2002年幼稚園就園率（小学校1年生児童数に対する幼稚園修了者の比率）は60%となっている。年齢別では5歳児59%、4歳児55%、3歳児33%で、近年特に3歳児の就園率が増加傾向にある。文部科学省（2003）pp. 141, 374

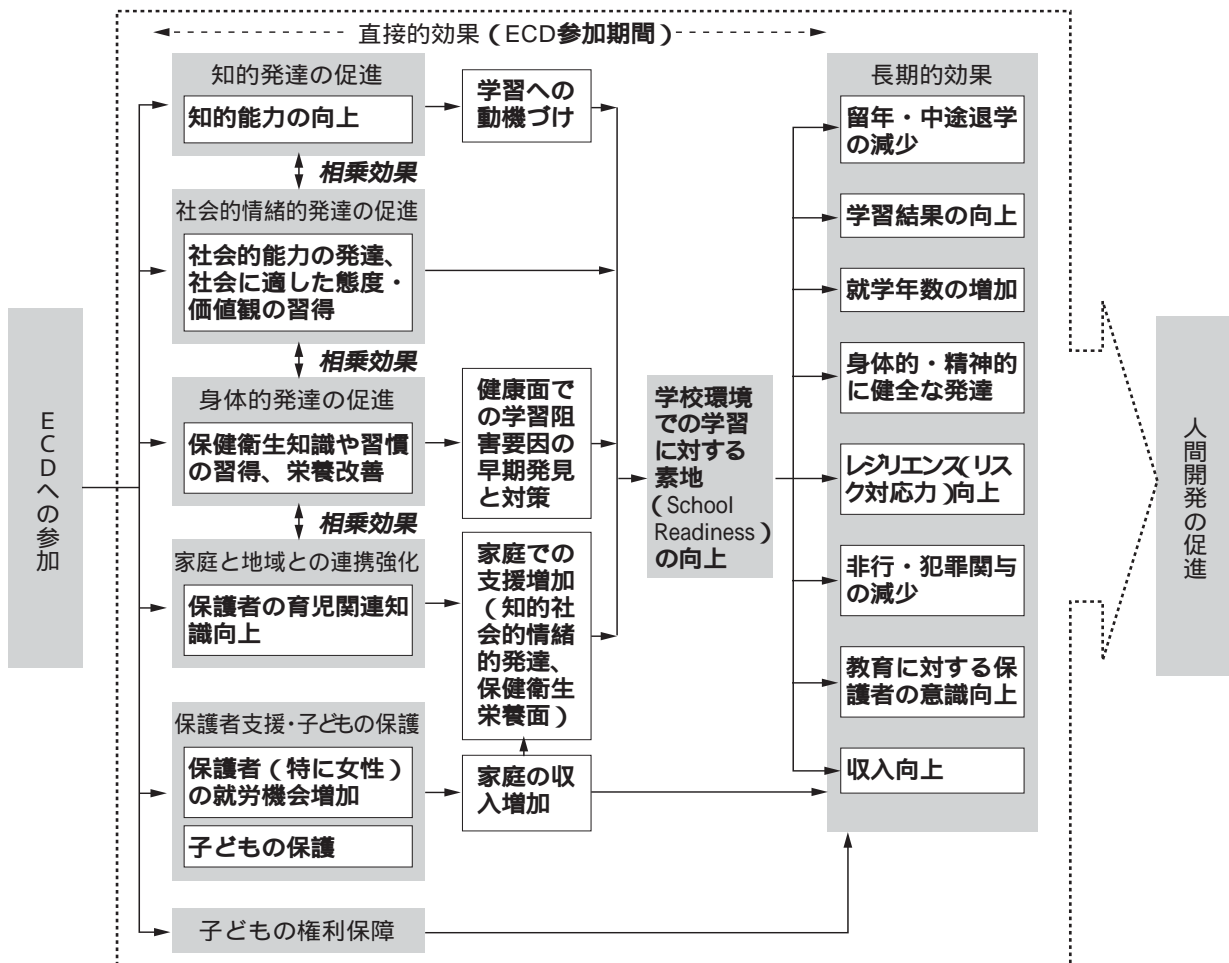
²⁴ 厚生労働省（2003）によれば、2002年の乳幼児人口（0 - 5歳人口に6歳人口の半分を加算）に対する保育所在所児数の割合は26%となっている。

ている。要するに、幼児教育や幼い子どものケアに実践の長い歴史をもつ日本においても、利用者のニーズに照らせばケアと教育を分離して考えることに無理があり、その統合が重要であるという認識が高まりつつある。それが、途上国や開発援助機関における ECD 関係者の理解と同じ方向を目指しているという事実は、今後の ECD 支援を考えるうえでも示唆的である。

2 - 2 ECD の効果

ECD の効果や意義を一言で表すとすれば、それは「ECD の普及が人間開発の推進につながる」となるだろう²⁵。この点を本節と次節で詳説していくが、本節では子どもや保護者といった直接的受益者にとっての ECD の効果を扱う。図 2 - 2 は ECD の参加期間中に起こる直接的効果と ECD の修了後に得られる長期的効果をまとめたものである。効果として挙げられた項目はそれぞれが人の一生における選択肢や本質的自由の増大に貢献するもの、すなわち人間開発の促進要因と考えられる。以下では、本図に沿って直接的効果と長期的効果を説明する。

図 2 - 2 受益者個人（子ども・保護者）にとっての ECD の効果



出所：筆者作成。なお、直接的効果については Anderson et al. (2003) を参照した。

²⁵ Van der Gaag (2002) p. 63

2 - 2 - 1 直接的効果

ECD への参加が乳幼児に与える直接的効果としては、知的発達促進、社会的情緒的発達促進、身体的発達促進の三点が挙げられる。さらに、ECD による家庭への働きかけを通して保護者の参加の度合いや育児関連知識が向上する。これら個別の効果は互いに相乗効果を発しながら、ECD の修了時には、幼児の「学校環境下での学習に対する素地 (School Readiness、以下、「就学の素地」)」の向上という一つの大きな効果につながっていく。ECD の修了時は幼児期と児童期の分岐点にも当たり、それは家庭中心の生活から学校生活への移行期でもある。児童期における学校生活ではその社会や文化で価値があるとされる知識を主として言語的手段によって身に付けていかなければならないだけに、乳幼児期における ECD を通した就学の素地の涵養は、その後の人生を左右するほどに重要な課題であると言える。

保護者に対する ECD の直接的効果としては、既述の育児関連知識の向上以外にも、ECD が保護者の育児負担を軽減し、保護者の就労を可能にすることが挙げられる。ECD では保護者の所得向上活動をプログラム内容に含めている場合もあるが、そうでない場合であっても、就労機会の増加は家庭の収入向上につながっていくと考えられる。子どもの保護それ自体が大きな意味を持つ場合もある。例えば、特にアフリカ諸国で深刻化している HIV 感染者の親を持つ子どもや、子ども自身が感染者である場合に ECD による特別な保護を必要とするケースが考えられる。最後に、以上のような効果の発現を通して乳幼児の最善の発達を促すことは子どもの権利を保障することにもつながっている。

以上のような ECD の直接的効果について、以下では項目別に説明を加える。ただし、図 2 - 2 に示された相乗効果については次節「ECD の意義」のなかの「相乗効果によるプログラム効果の増加」(本章 2 - 3 - 2 (2)) のなかで言及する。

(1) 知的発達促進

ECD による早期介入の重要性は、乳幼児の脳細胞の発達メカニズム一つをとっても明らかである²⁶。脳の発達には生後 3 年間で最も活発であると言われる。例えば、約 1 千億個ともいわれる新生児の脳細胞は、出生当初はほとんどばらばらの状態にあるが、生後 3 年間に何兆にも及ぶとされるシナプスによって脳細胞が接合され初期配線が完了する。その間の連結量は子どもの遺伝要因と環境要因双方に左右されるため、乳幼児が人生最初の 3 年間にどのような食物や栄養、外部からの発達促進の刺激、そして愛情や保護を受けるかは子どもの将来に大きく影響する。そして、3 歳までに子どもの脳は大人の脳の 2.5 倍も活発となり、それは 10 歳頃まで維持されると言う²⁷。無論、脳の再編はそれ以降も可能であるが、その爆発的な発達が見られる乳幼児期に子どもがどのような環境で育つかは、認知力だけでなく身体的社会的情緒的な発達にも大きな影響を与える。

では、乳幼児の認知力や思考はどのように発達するのだろうか。普通、人間の発達には連続性と

²⁶ UNICEF (2000) (ユニセフ駐日事務所訳 2000) p. 12

²⁷ Shore (1997) cited in Young (2002)

非連続性が混在するなかで段階を追って発生すると考えられている。ピアジェ (Piaget) によれば、乳児の認知力の発達は乳児が外界からの刺激を知覚したり、外界に対して働きかけたりするために内的に持っている認識の枠組み (シエマ) を用いて、そのシエマに適合するように外界の事象を認知したり、それができない場合は既存のシエマを調節したりしながら、より安定した認知構造へと向かう過程であるとされる。ピアジェは認知発達の段階を大きく四つに区分し、乳幼児期を感覚運動的段階と前操作的段階から成ると考えた (表 2 - 3)。大人にとっては何気ない子どもの動作や遊びが、知的発達の観点からみれば発達過程で果たされるべき重要な学習活動であることがわかる。なお、ピアジェの細かな理論については後世の研究によって論破されている部分も少なくないが²⁸、知的発達が進化の一つの過程として捉えられるとする彼の理論的枠組みは現在もその有効性を失っていない。

表 2 - 3 ピアジェによる認知発達段階

段 階	年 齢	特 徴
	誕生 - 1 ヶ月	反射 単純な反射活動 (例: 吸啜)
	1 - 4 ヶ月	第 1 次循環反応 自己の身体に限った単純な習慣の形成 (例: 親指を吸う)
	4 - 8 ヶ月	第 2 次循環反応 行為の反復から行為の結果に関心に移る。目的に向けた行動を行うが、目的が達成されれば行為は終了 (例: 視覚的に誘導されたリーチング)
感覚運動的段階 (誕生 - 2 歳)	8 - 12 ヶ月	第 2 次循環反応の協応 目的の手段として意図的の行為を順番に構成する (例: 隠された物を探す)
	12 - 18 ヶ月	第 3 次循環反応 確立された手段を新しい目的に適用。反応の仕方を変えて、対象への影響を観察し、対象の性質を探索する (例: 水が落ちることを、スポンジを絞ったり、容器から水を注いだりして調べる)
	18 - 24 ヶ月	表象 試行錯誤的ではなく、対象を心に描き、記憶から取り出すという「表象」を通して新しい手段を洞察的に発見する (例: 柵のなかから棒を使って対象物を取る)
前操作的段階 (2 - 7 歳)	2 - 4 歳	記号的機能の発現。ことばや心的イメージの発達、自己中心的コミュニケーション
	4 - 7 歳	ことばや心的イメージのスキルの改善
具体的操作段階 (7 - 12 歳)		具体物を扱う限りにおいて論理的操作が可能になる。物や事象の静的な状態だけでなく変換の状態も表象可能
形式的操作段階 (12 歳以上)		仮説による論理的操作や、命題間の論理的関係の理解が可能。抽象的で複雑な世界についての理解が進む

出所: 無藤他編 (1990) p.44, 86、Butterworth and Harris (1994) pp.108-115 を参照し、筆者作成。

それでは、このような認知力発達の課題達成において ECD はどのような役割を果たし得るのだろうか。ヴィゴツキー (Vygotsky) は子どもの発達には二つの水準があるとしている。すなわ

²⁸ 例えば、乳幼児の知覚は行為という前提があってはじめて構造化されるという理論や、幼児の思考では自己の視点と他者が取り得る視点を区別できないという自己中心性の理論などは、それと矛盾する研究結果が複数提示されている。結果的に、現在では、乳幼児はピアジェが思料したよりも、もっと多くの能力を持つと考えられている。Butterworth and Harris (1994) (村井監訳 1997)

ち、子どもが自力で到達できる能力の水準と、大人の指導のもとにはじめて問題解決が可能になる水準であり、その差を彼は「発達の最近接領域 (Zone of Proximal Development)」と名付けた。例えば、砂遊びのような単純な動作でも、大人からの支援があれば、子どもは自己能力以上に複雑な作業を考え出し、取り組むことができる。したがって、ECD では保護者や ECD 教諭などの大人からの支援を得ながら、乳幼児が発達の最近接領域まで彼らの能力を拡大させ、その先も自力で到達できる能力水準を広げていくことにその意義があると考えられる。

実際に、ECD は乳幼児の認知力向上にどのような効果を発揮しているのだろうか。例えば、アメリカ合衆国で低所得層乳幼児を対象に ECD の効果を実験したカロライナ・アベセダリアンの事例では、実験群 (ECD プログラムの参加者) と対照群 (ECD プログラムの非参加者) の 3、5 歳時のメンタル・テストや IQ の測定で実験群がよりよい結果を示している。21 歳時の国語や数学の学力テストでも実験群が依然より高い得点を示し、2 集団間の点差の半分は 5 歳時の IQ レベルによって説明されることがわかっている (本書 2 - 4 - 1 (2) 参照)。また、別の研究は 1965 年から 2000 年までに発表された ECD プログラムに関する英文論文 2,100 件をレビューし、妥当な調査方法を用いた 16 件に絞ってその調査結果をまとめている²⁹。それによれば、IQ を測定している 7 件の研究のうち、6 件で実験群の IQ 増加が確認され、それら 6 件の結果から得られる効果量 (Effect Size) は 0.43 と測定されている³⁰。

(2) 社会的情緒的発達の促進

乳幼児は自らを取り巻く世界を通して相互交渉を行い、他人や社会を認知し、社会的道徳的規範の学習を通して社会的能力 (Social Competence) や態度、価値観というものを身に付けていく。その最初の段階は最も身近な人との関わりから始まるが、ボウルビィ (Bowlby) によれば、そのような特定の人物 (一般的には母親) と乳幼児とのゆらぎのない愛着 (Attachment) の形成がその後の子どもの健全な心理的発達を促すとされる。また、乳幼児はかなり早い段階で人の表情に付与された感情を理解したり、他者のさまざまな情報からその感情を推測したりすることが可能となるが、子どもはこうした情報を手がかりに他者への問い合わせ (Social Referencing) をしながら未知の課題に取り組み、自らが取るべき行動を決定していくのである。言うまでもなく、このような乳幼児の外界との相互交渉は子ども自身と外部者の互いの応答を通して成り立っているため、どのような外部刺激があるかは知的能力と同様、社会的能力や情緒の発達促進においても重要である。

自己や自我の発達もまた乳児期の段階から外界との関わりのなかで進化していく。エリクソン (Erikson) は、人生を八つの発達段階に分け、自我の特性という視点からそれぞれの段階における危機的課題を挙げた (表 2 - 4)。各段階での望ましい解決は、その前段階にある危機的課題

²⁹ Anderson et al. (2003) p. 36

³⁰ 「効果量」とはサンプル数に左右されることなく効果の大きさを示す数値で、実験群と対照群の平均値の差を二つの集団をプールした標準偏差 (もしくは対照群の標準偏差) で割ったもの。主にメタ分析などに用いられる (メタ分析の説明については本章の脚注 98 を参照)。効果量がいくらであれば大きな効果があるのかについては対象となっている研究課題や状況によっても異なるが、Cohen (1988) によれば一般的な目安として効果量 0.2 で小さな効果、0.5 で中程度の効果、0.8 で大きな効果とあるとされている。

の望ましい解決を経て、徳目³¹が獲得されることを通して準備され、最終的には自己の中で統合されて獲得されるものと考えた。ECDによる貢献は、このような危機的課題における望ましい解決への方向づけを促すことにあると言えるだろう。

ECDを通して乳幼児の社会的情緒的発達が進められることには数多くの明証がある。途上国ではペルーのECDプログラムであるPRONOEIの評価やチリの就学前教育に対する包括的評価、アメリカ合衆国では早期ヘッドスタート・プログラムの結果にも明らかである（本章2 - 4参照）。

表2 - 4 エリクソンによる発達段階

段 階	危機的課題 (望ましい解決 - 望ましくない解決)	獲得すべき徳目
乳児期	基本的信頼 - 不信	希望
幼児期初期	自律 - 恥と疑惑	意志
遊戯期	自発性 - 罪悪感	目的性
児童期	勤勉 - 劣等感	適格感・能力感
青年期	同一性 - 役割混乱	忠誠心
壮年期	親密さ - 孤独	愛
熟年期	生殖性* - 停滞	世話
老年期	自我の統合 - 絶望	英知

(注)*ここでの「生殖性」とは、ある人が次世代へ産み出すことすべてを指す。例えば、それは子どもや事物、技術思想や芸術作品などを産み出して育むことを意味する。

出所：Erikson (1963)(仁科訳 1977) pp. 351-353

(3) 身体的発達の促進

ECDは、主に次の五つの活動を通して乳幼児の健康的な身体的発達を促すことが可能である。

- 1) 妊産婦のケア（健康と安全な出産、母乳育児の促進、産後の定期検診）
- 2) 乳幼児の予防接種の実施
- 3) 定期的な身体測定、視聴覚検査や歯科検診などによる乳幼児の発育観察
- 4) ECD施設での給食を通じた栄養補給、微量栄養素（Micronutrient）の投与
- 5) 保護者と乳幼児に対する健康・栄養に関する教育と衛生的な生活習慣の習得の促進

無論、上記1)や2)は地域の保健サービスによって対応可能な場合もあるので、実施項目に加えるかどうかは状況によって判断されなければならないだろう。

上記4)に挙げた栄養補給や微量栄養素の投与について説明を加えよう。生命維持に必要な三大栄養素はタンパク質、糖質、脂質であり、なかでもタンパク質エネルギー欠乏症（Protein Energy Malnutrition）は子どもの成長だけでなく認知機能にも障害をもたらすと言われる。これらの栄養不足は貧困などによる食物摂取量不足を主な原因とするため、ECD施設での栄養バランスに配慮した朝食や昼食などの提供は子どもの栄養改善の有効な手立てとなる。

³¹ 道徳的価値の細目のこと。（表2 - 4参照）

微量栄養素については、その微量の欠乏が子どもの深刻な発育不全を引き起こし、場合によっては回復不可能な障害にまで及ぶことが知られている。主な微量栄養素はヨード、鉄、ビタミン A、亜鉛である。ヨード欠乏症 (Iodine Deficiency Disorders) は甲状腺の機能低下を引き起こし、重篤な身体的・知的発達の遅滞を招く。鉄欠乏症は貧血の原因となり、順調な知的発達を妨げる。ビタミン A 欠乏症は視力低下や失明の原因となり、免疫システムを阻害して麻疹やマラリヤなど乳幼児の死因につながる病気への抵抗力を弱めてしまう。亜鉛欠乏症は子どもの発育遅滞、下痢や肺炎、食欲不振などを発症させる。

微量栄養素欠乏症の解決に当たっては、1) 家庭での食事内容の改善、2) 栄養素の経口補給、3) 栄養素添加食品の摂取³² という三つの対策が考えられる。このうち、2) と 3) は特に有効な方法であり、ECD サービスはそうした対策を施すための絶好の場であると考えられる。もちろん、1) のように保護者に栄養知識を与えて家庭での食事内容の改善を促すことも可能であるが、家庭の収入が一定でない場合は実践に困難が伴うだろう。

乳幼児への保健衛生サービスや栄養補給の活動が健康的な身体的発達を促すとする研究は数多いが、マルチセクター・アプローチを用いた ECD の一実施要素としてその効果を示した事例としてはインドの ICDS (本章 2 - 4 - 2 (1) 参照) やコロンビアのカリでの調査がある³³。前者では乳児死亡率や栄養不良、罹病率の低下が観察され、後者では検査対象となった都市貧困地区の 3 - 7 歳児 333 名において、栄養補給や保健サービス、保健衛生教育を受けた ECD 参加者が非参加者に比べて、より身体的成長を遂げていることが示された。

(4) 家庭や地域との連携強化

保護者の ECD 参加は、乳幼児と保護者のいずれにも恩恵をもたらすと考えられる。例えば、乳幼児は保護者が ECD への参加を通してより確かな育児知識を習得することで、ECD 教諭が周囲にいない場合でも、家庭で適切な発達刺激を受けることができるようになる。一方、保護者は ECD 教諭や他の保護者との交流を通して、必要な育児関連知識や技術を習得し、自らの育児活動にも自信を持つようになる。例えば、バングラデシュのある母親は ECD を通して自らの働きかけが子どもの発達にどれほどのインパクトがあるかを初めて理解し、以下のような感想を述べている³⁴。

「私は自分の娘が健康的に賢く育つのに、自分がそれほどのことをして助けているなんてまったく気づきませんでした。今、私は自分自身が決して得ることのなかったチャンスが彼女が得られるよう、本当に支援できるのだということがわかっています。」

保護者の参加は、ECD の効果を参加者の学力向上と留年率低下へとつなげるのに強い影響を与えたとする実証研究がある³⁵。レイノルズ他 (Reynolds et al.) は、1980 年代にアメリカ合衆

³² 例えば、ヨード添加塩や鉄添加小麦粉などがある。

³³ McKay (1982) cited in Myers (1992) pp. 234-235

³⁴ Evans (2000) p. 6

³⁵ Reynolds et al. (1996)

国のシカゴ市で開始された「子どもと親のセンタープログラム(Child Parent Center Program)」³⁶という親の参加を重視する ECD に参加した低所得層の子ども 240 名と、普通の就学前教育に 1 年間参加した対照群 120 名を追跡調査した。その結果、プログラム参加者は小学 6 年生時の国語と算数の学力と留年率で対照群よりもよい結果を収めた。また、すべてのデータを用いて学力と留年率を決定する要因を調べたところ、親の参加の程度(参加当時に ECD 教諭と親自身が評価した結果の平均)は、親の教育水準や子どもの就学 1 年前の知的素地からの影響を省いても、学力や留年率を予測する要因であることが判明した。

なお、保護者の参加の方法や程度は、対象地域における生活実態や文化をよく理解し、状況に応じた戦略を練ることが肝要である。例えば、保護者は必ずしも母親ではなく、父親や祖父母である場合も少なくないし、低所得のため子どもを ECD 施設に通わせる費用や交通手段に欠いたり、そのための時間が割けなかつたりすることもある。そのような場合、施設型以外のアプローチを模索する必要があり、家庭訪問による保護者への教育活動や、保護者をグループ化して定期的な学習会を開くなどの対応が考えられる。一方、保護者の参加の程度についても、無償労働提供による参加から運営の意思決定過程への参加に至るまで、プログラムによって多様である。この場合も、地域の実情に応じた対応が必要となる。一つの対処法としては、プログラムの実施過程において段階的に保護者の参加の度合いを上げていくことも可能であろう。

同様のことが ECD を通じた地域社会との連携強化についても言える。対象地域の権力構造や住民組織の有無、その稼働状況など多面的に状況を理解したうえで、どの団体にどの段階でどの程度 ECD の運営に関わってもらおうのかという判断が必要となる。ECD が地域社会に与える効果は次節でも述べるが、ここでは南アフリカの ECD を通じて育児知識を身に付けた母親が地域にも還元しているという証言例を挙げておく³⁷。

「私たちは、私たちのコミュニティーのちょっとしたソーシャル・ワーカーになっています。伝道師だという人もいますが、構いません。彼らは子どもの世話の仕方を学んだし、それぞれ、私たち全員がずっと望んでいたことなのです。(中略)たくさんの方が私の家に助言を求めに来ます。私たちが問題を解決してくれると信用しているのです。」

(5) 保護者支援・子どもの保護

ECD への参加は子どもの発達促進だけでなく、保護者、それも特に母親の家庭外での労働参加を可能し、家庭の総収入増加につながるという点にも大きな効果を有する。世界的に見ても、女性の労働市場への参加は年々増加傾向にあり、それに伴って ECD の潜在的需要も高まっているものと考えられる(図 2 - 3)。

ECD へのアクセスが女性の労働参加と収入に与える影響については、1995 年にブラジルのリ

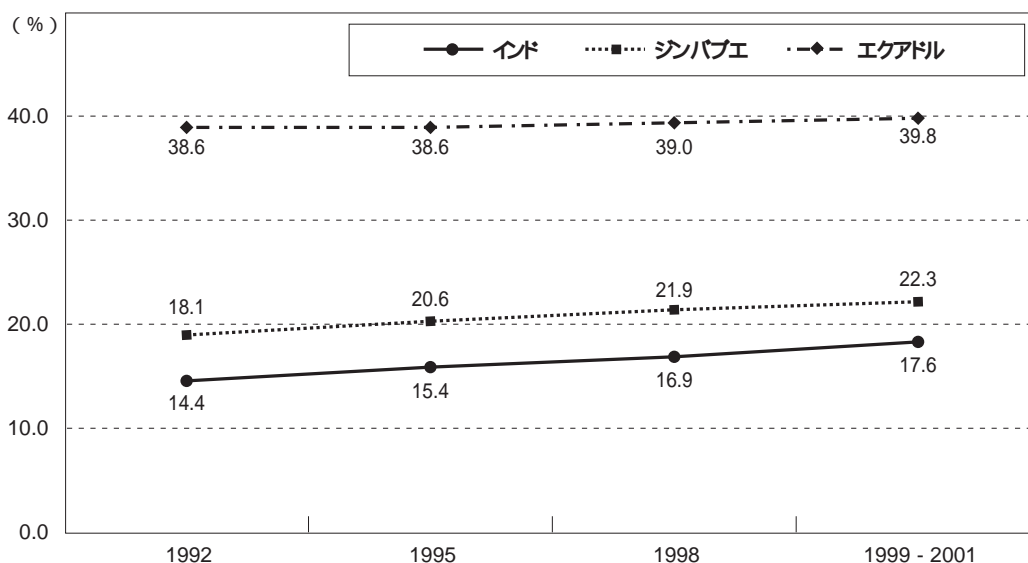
³⁶ 1967 年に低所得層が多く通うシカゴ市の公立小学校で国庫支援により始められた。3、4 歳の幼児を半日、計 2 年間預かり、就学の素地を高めることを目指す。保護者は少なくとも週半日、センターで補助を務めたり、行事に参加したり、他の保護者と交流するなどの参加が義務づけられる。センター内には親のリソースルーム(Parent Resource Room)が設けられ、保護者に対する教育活動や保護者と子どもの交流の場として使われる。学校と地域の代表者(School-Community Representative)も運営に参加し、家庭訪問を実施する。Ibid. p. 1123

³⁷ Evans (2000) p. 7

オ・デ・ジャネイロの貧困街 15 地区で 6 歳未満児のいる 1,720 世帯のデータを収集し、分析した研究結果がある³⁸。それによると、母親や家庭の属性を統制したうえで、母親がパートにせよフルタイムにせよ家庭の外で働くかどうかを決定する最大の要因は、公的資金を受ける低コストのデイケアサービスの供給の度合いであった。さらに、デイケアサービスを使って家庭の外で働く場合とそうしたサービスを使わずに家庭内で働く場合の月収の比較では、前者の場合の収入がより高く、公的サービス利用の場合で最大 12 %、民間サービス利用の場合で最大 29 %も月収が増加するとの結果が得られた³⁹。結論として、公的資金による低コストのデイケアサービスの存在は母親の家庭外での労働参加を増加させ、公的・民間にかかわらず、デイケアサービスの利用が母親に収入増加の機会をもたらす効果のあることが立証されている。

加えて、ECD サービスによる子どもの保護という根源的目的は、現在でも多くの途上国で有効である。HIV 感染者の親を持つ子どもの保護はその一例であろう。HIV 感染者の親から生まれる子どもの 3 人に 2 人は HIV に感染せず、エイズで死亡することもないが、彼らは謂れのない差別の対象となる。また、2001 年時点で 15 歳未満の子どもの 1,400 万人がエイズで片親か両親を亡くし、それら孤児の割合が全体の 50 %を超える国は圧倒的多数がアフリカに位置している⁴⁰。今後、HIV/エイズに影響される乳幼児に対して ECD がどのような保護やケアを提供できるのかについて意識喚起と模索による実践が続いている⁴¹。

図 2 - 3 全労働者に占める女性の割合増加



(注) 全労働者には賃金労働者、自営業、無報酬の家内業従事者などを含む。

出所：ILO (2002) より筆者作成

³⁸ Deutsch (1998)

³⁹ 民間サービスの利用者に収入増加率がより高い理由としては、母親が収入の多い仕事に就くために利用時間帯に柔軟性のある民間サービスを選択したものと推測される。より教育水準の高い母親がより質の高いサービスを求めて民間を選択することも考えられるが、この調査対象地域では民間よりも公的機関のほうが良質のサービスを提供している。この点、公的資金のより効率的な使い道として、利用時間に柔軟性のあるサービスの提供に努めたり、民間サービスの質的向上や管理に資金を投じながら、貧困層に限ってサービス利用の資金援助を行ったりすることなどが考えられる。

⁴⁰ UNICEF (2002) (平野訳 2003) pp. 78-79

⁴¹ Lusk and O'Gara (2002)

(6) 子どもの権利保障

子どもは、上述のような活動を展開する ECD に参加することによって、彼らが生まれながらにして持つ生存や最善の発達を遂げる権利、それを可能にするような生活水準を保つ権利、さらには必要に応じて保護されたり教育を受けたりする権利などが保障されるようになる。例えば、妊産婦や乳児を裨益対象とする ECD では、保護者が間違いなく新生児の出生登録を行うよう指導できるが、そのような小さな改善でさえ、その後の子どものさまざまな権利保障の道を開くという点では大きな意味をもっている。なお、子どもの権利保障は「子どもの権利条約 (Convention on the Rights of the Child)」を遵守するという社会的意義も有することから、この点は後述の「2 - 3 ECD の意義」のなかでも再度触れる。

(7) 就学の素地の向上

以上のような幾つかの効果は、最終的に幼児が学校という新たな学習環境で学ぶためのよりよい就学の素地という一つの大きな効果につながっていく。言い換えれば、就学の素地は、就学前の子どもの知的能力や社会的能力、健康や栄養状態、就学に向けた心理的準備から構成される。家庭から学校への移行を円滑に進めるため、双方の特質を合わせ持つ ECD を通して子どもの就学素地を高めることは ECD に課せられた大きな使命とも言えるだろう (表 2 - 5)。

乳幼児が置かれる学習環境は、家庭と学校で次のように異なっている。家庭においては愛着と信頼で結ばれた保護者との非言語的・言語的な 1 対 1 のやり取りを通して、自らの興味関心に基づく試行錯誤から学ぶことができる。一方、学校という世界では教室という限定された空間のなかで他の多くの児童とともに整列された机に向かい、個人的なつながりの薄い教師からの教を、言語を通して受動的に学ぶという作業に従事しなければならない。このように大きく異なる環境の間の移行に当たり、子どもには大きな不安や混乱、ストレスが生じる。それが教授言語⁴²や多数派の文化に明るくない少数民族の子どもや学校での学習活動に馴染みのない貧困層幼児である場合、その混乱ぶりは想像に難くない。多くの場合、それは小学校低学年での頻繁な留年や中退を誘発する要因ともなっている。特に、教授言語の問題では、第三世界には多様な民族・種族から構成される多言語多文化国家も多いことから、ECD を通して母語とは異なる教授言語に慣れ親しんでおくことは学校での成功に向けた最初のステップとなる。

ECD への参加が幼児の就学素地を高めるという実証結果は、ヘッドスタート・プログラムの包括的調査にも明らかである (本書 2 - 4 - 1 (3) 参照)。就学素地を測定するテストとしては、アメリカ合衆国ではカルドウェル (Caldwell) が提唱した就学前に知っておくべき⁶⁴の基本的概念の一覧 (Preschool Inventory) を縮小したものがよく用いられているが、途上国では言語能力を測るテストなどを用いる場合も多い。

なお、就学に伴う素地の問題については、ECD を通した子ども側の改善だけでなく、学校環境に不慣れな新入生を受け入れる場として、小学校側の素地の向上も求められている⁴³。例えば、

⁴² 教授言語とは学校教育において教員が授業において用いる言語を指す。多言語国家の場合、教授言語は学習者の母語と必ずしも一致しない。

⁴³ Kagan (1994) p. 5275

小学校の学習課程や教授方法を柔軟かつ学習者中心の形式に変えたり、低学年の数年間には教授言語に母語を加えたりすることなどが可能であろう。同時に、教師や保護者を含めた ECD 関係者と小学校関係者との連携を強め、連絡を密にして、協力体制を築くことも就学による移行を円滑にする一解決策である。1980 年にラテンアメリカで行われた実態調査によれば⁴⁴、アルゼンチンの小学校内に設けられた ECD 施設に勤務する 7 割の ECD 教諭は小学校教諭との交流がないと述べている。このように地理的な近さは必ずしも連絡の活性化を意味しないため、意図的な交流活動の計画が必要である。

表 2 - 5 子どもにとっての学習環境の変化：家庭、ECD プログラム、学校

家 庭	ECD プログラム	学 校
<ul style="list-style-type: none"> ・ インフォーマルで愛情豊かな大人と子どもの関係 ・ 模倣、体験、試行錯誤を通じた学習 ・ 母語による学習 ・ 言語理解への重点 ・ 柔軟 ・ 模範の提示、1対1の学習 ・ 子どもの興味やニーズへの対応 ・ 具体物への重点 ・ 雑事や儀式への活発な参加 ・ 学習者の状況に沿った学習 ・ 過程の重視 	<ul style="list-style-type: none"> ・ インフォーマルで協力的な大人と子どもの関係 ・ 遊びを通じた学習 ・ 母語による学習と教授言語の導入 ・ 言語の理解と使用への重点 ・ 構造的であるが、柔軟性ももつ ・ 複数の乳幼児に一人の大人 ・ 集団内の許容範囲での子どもの興味やニーズへの対応 ・ 具体物を用いた概念の学習 ・ 活動を中心とする学習 ・ 学習者の状況に沿った学習とそうでない学習の混合 ・ 過程の重視 	<ul style="list-style-type: none"> ・ フォーマルで、より非個人的な大人と子どもの関係 ・ 授業と暗記を通じた学習 ・ 教授言語による学習 ・ 言語使用への重点 ・ 厳格 ・ 多くの子どもに一人の大人 ・ 子どもが学校の要求に合わせる ・ シンボルの使用 ・ 学習や学校行事における受動的役割 ・ 学習者の状況に沿わない学習 ・ 結果の重視

(注) それぞれ、途上国で典型的と思われる特徴を示している。

出所：Myers (1997)p. 5

2 - 2 - 2 長期的効果

図 2 - 2 に示したように、長期的に表れる ECD の効果としては、教育面では小中学校・高校での留年や中途退学の減少、学習結果の向上、就学年数の増加、教育に対する保護者の意識向上がある。一方、健康・社会面では身体的精神的に健全な発達、レジリエンス (Resilience) と呼ばれる人生におけるさまざまなリスクへの対抗力の高まり、そして非行や犯罪への関与の減少が指摘されている。さらに、経済面では収入向上の効果も報告されている。以下、それぞれに説明を加えよう。

(1) 留年・中途退学の減少

ECD 参加者は、小学校入学後やそれ以降の教育段階においても留年や中途退学 (以下、中退)

⁴⁴ Filp and Schiefelbein (1982) p. 26

を経験する割合が非参加者に比べて低いことがわかっている。数多い実証例のなかで、ここでは留年減少の一例として1982年にアメリカ合衆国で発表された「縦断的研究協会（Consortium for Longitudinal Studies）」の研究結果を挙げておく⁴⁵。縦断的研究協会は1970年代のヘッドスタート・プログラムの低い評価によってECDへの政策的支援が減少することに強い懸念を示したECD研究者11名から成るグループで、よりよいデザインの縦断的研究を通してECDの正確な長期的効果の測定を目指した。そのため、1960年代から各自が研究に着手していたECDプロジェクト⁴⁶を持ち寄り、1976年にそれぞれのサンプルに対して追跡を行い、結果をプールして長期的効果の測定に当たった。最終的なサンプルは8 - 18歳の計2,008名であった。分析の結果、子どもの属性や事前のIQテスト、親の教育水準や人種などの家庭要因による影響を省いても、ECDは参加者が学校教育において留年したり、特別学級に配置されたりする割合を減少させる点に長期的効果のあることがわかった。一方、中退減少については、アメリカ合衆国の実験研究でECD参加者の高校修了率がより高いことやインドの事例にも自明である（本章2 - 4 - 1(1)、(2)、2 - 4 - 2(1)参照）

ECDによって就学の素地を高められた子どもが、学校教育システムのなかで留年し難くなることは容易に理解されるだろう。通常、留年率が最も高いのは小学1年生であり、例えば1995年頃の途上国全体における初等教育の留年率は8%であるが、全留年者のうち、小学1年生の占める割合は約30%にも上ると推定されている⁴⁷。小学1年生の留年率が50%以上にも及ぶという深刻な事態の国も存在するだけに、ECD参加による留年減少の効果には大きな期待がかかる。

では、ECDはどのようにして中退減少に効果を上げるのだろうか。その理由はいくつかあるが、一つには、保護者や子どもが中退するか否かを選択する意思決定にECDの経験が影響するものと考えられる。例えば、ECDでの学習活動を通して幼児自身が学習への動機づけを強くしたり、保護者に対するECDからの働きかけを通して教育に対する保護者の意識が高まったりすれば、子どもへの教育投資の優先順位を高める結果にもつながる。また、ECDサービスの存在そのものが就学児童を弟妹の育児作業から解放して、継続的な就学を可能にする場合も考えられる。例えば、通常、働く親を持つ子ども（6 - 14歳児）は就学している可能性が高いが、その家庭が6歳未満の乳幼児を抱え、かつ近辺にECDサービスがない場合、年長の子ども（6 - 14歳児）は弟妹の面倒をみるために非就学となる割合が高く（表2 - 6）、かつ、その可能性は女兒により高いことがわかっている⁴⁸。同様の結果は、前掲のリオ・デ・ジャネイロの貧困街での研究結果のなかでも確認されている⁴⁹。

また、中等教育段階での女子の中退は10代での妊娠や出産によって生じる場合が少なくない

⁴⁵ Lazar and Darlington (1982)

⁴⁶ 本書では「ECDプログラム」と「ECDプロジェクト」をほぼ同義語のように扱う。普通、プログラムは複数のプロジェクトから成るものであるが、ここではそのような定義に従っていない。

⁴⁷ 途上国で留年率の問題が特に深刻なのはサハラ以南アフリカとラテンアメリカ地域である。UNESCO(1998)p. 17

⁴⁸ Heymann (2003)

⁴⁹ 乳幼児を抱える母親がデイケアサービスを利用するかどうかの決断は、そのようなサービスがあるかどうかにも左右されるが、家庭内に6 - 15歳児やそのほかに成人が何人いるかがその次に重要な決定要因となっている。Deutsch (1998) p. 17

が、ECD 参加は 10 代での妊娠の発生を抑制する長期的効果のあることが示されており⁵⁰、このような点からも ECD は中退減少に貢献している。

表 2 - 6 非就学小学生の割合：乳幼児のいる家庭といない家庭の比較

国	家族の特徴	0 - 5 歳児がいる場合 (大人は全員就労)	0 - 5 歳児がいない場合 (大人は全員就労)
ボツワナ (N = 3,547)	片親のみ	19%	11%
	両親とも	17%	10%
	拡大家族*	24%	13%
ブラジル (N = 2,955)	片親のみ	30%	7%
	両親とも	3%	7%
	拡大家族	19%	5%
メキシコ (N = 9,529)	片親のみ	32%	7%
	両親とも	9%	7%
	拡大家族	18%	13%
南アフリカ (N = 4,488)	片親のみ	14%	10%
	両親とも	9%	7%

(注) 25 - 55 歳の大人と 6 - 14 歳の子どもが少なくとも 1 人いる家庭を分析対象としている。* 拡大家族とは核家族以外にその親族も一緒に暮らす家族を指す。

出所：Heymann (2003)

(2) 学習結果の向上

ECD 参加者の留年・中退減少は、当然ながら、彼らが非参加者に比べてよりよい学習結果を上げていることとも関係している。これを立証している研究結果は枚挙に暇がない(本章 2 - 4 参照)。ある研究結果では幼児期の IQ 水準が 21 歳時の学力の半分を説明するという結果も得られており、ECD による幼児期の認知力育成がいかに重要かがわかる。

親の期待は子どもの学力を決定する重要な要因であることが知られているが、ECD は子どもに対する親の満足度や期待度を上げる点にも長期的効果のあることが証明されている。前述の「縦断的研究協会」の調査結果によると⁵¹、ECD 参加者は非参加者よりも高い成績を上げているが、その影響を排除しても、参加者の保護者は自分の子どもに対してより高い満足感を持っている。また、「将来、子どもにどんな職業に就いて欲しいか」という質問から親の期待度を測定したところ、六つのプログラムのうち四つで、社会的地位の高い職業を答えた者の割合は ECD 参加者の保護者に多かった。そのうえ、同じ質問を参加者本人にも尋ねた結果と比較すると、全プログラムで参加者の保護者は参加者本人が回答したよりも社会的地位のより高い職業を挙げている。このような保護者からの高い期待も、参加者の学力向上に貢献しているであろう。

⁵⁰ 本章 2 - 4 - 1 (1) のペリー・プレスクール・プログラムで実験群が 19 歳時に行った調査結果。Schweinhart, Barnes and Weikart (1993) p. 123

⁵¹ Lazar and Darlington (1982) pp. 52-54

ただし、学力水準に見る ECD 参加者の優位性が数十年という長期間にわたっても持続するかどうかという点については、いくつか反証が挙がっており、現在のところは、質の高い内容の濃い ECD の場合に限って持続すると考えるのが一般的である（本章 2 - 4 - 1 (2) 参照）。また、ECD が参加者の学力を向上させるといっても、その効果には限界があることもまた認識しておく必要があるだろう。例えば、カロライナ・アベセダリアンやそれと同様に低所得層を対象としたペリー・プレスクールにしても、実験群（ECD プログラム参加者）が処遇を受けて到達した学力水準は依然、全国平均値を下回っているという事実がある。前者では 15 歳時の検査結果で実験群の平均得点値が全国標準得点分布図の 31 パーセンタイル⁵²、後者では 14 歳時の検査結果で 13 パーセンタイルに位置しており、50 パーセンタイルには依然遠い⁵³。しかしながら、これをもって ECD の投資には意味がないと結論づけるのは早計に過ぎるだろう。実際、生まれながらにしてさまざまなリスクに見舞われる低所得層の乳幼児が ECD の処遇を受けることによって、対照群（ECD プログラム非参加者）に比較してより高い学力水準に到達できるということ自体、人々の潜在能力を引き出し、将来の選択肢を拡大するという点で大きな意義がある。

(3) 就学年数の増加

ECD が中退減少に効果があるということは、すなわち、ECD が就学年数の増加にも効果があるということにつながる。例えば、ブラジルの ECD 評価によれば、就学前教育の参加年数が 1 年増えるごとに就学年数が 0.4 - 0.6 年増加することが判明しており（本章 2 - 4 - 2 (4) 参照）、先述のカロライナ・アベセダリアンの事例においても四年制大学に在学中もしくは卒業した者の割合は、実験群が対照群よりも 21 % 多かった。

(4) 身体的・精神的に健全な発達

ECD が子どもの身体的・精神的に健全な発達に与える実証例は短期的効果が主であって、長期間を経て測定されたものは比較的少ない。しかし、幼児期の栄養補給が将来にわたって栄養素の欠乏症やそれに誘発される病気を回避することは先に述べたとおりであり、その長期的効果は自明であると思われる。精神的発達については、ECD 参加者を 3 年間追跡したチリの研究によれば、就学前 1、2 年間の ECD は参加者の社会的情緒的発達に継続した効果があると報告されている（本章 2 - 4 - 2 (3) 参照）⁵⁴。また、間接的ではあるが、後述するように ECD が非行や犯罪関与を減少させるという事実は、ECD 参加者の精神的に健全な発達に関する証左とも捉えられる。

⁵² パーセンタイルは計測値の分布を百分率で表したものである。例えば、10 パーセンタイル値とは 100 人中、低い方から 10 番目以内ということの意味する。

⁵³ Campbell et al. (2001)

⁵⁴ 同じ研究で栄養改善には短期的効果もなかったとされているが、チリでは 5 歳未満児死亡率が千人当たり 12 と先進国並に低く、乳幼児の主な栄養問題も肥満であって、他の途上国の一般的状況とは異なっている点、留意が必要である。

(5) レジリエンス（リスク対応力）の向上

レジリエンスはもともと、精神病理学の研究テーマの一つで、保護者としての責務を十分に果たせないアルコール中毒などの障害をもつ親に育てられたにもかかわらず、肉体的、精神的、社会的に健全な発達を遂げる子どもの存在に注目したのが始まりとされる。何がレジリエンスの育成に貢献する要因かについての研究によると、研究によって指摘される項目も異なっているが、大きくは子ども自身の属性、家庭における支援、コミュニティからの支援の三つに分類され、それらの相互作用を通してレジリエンスが涵養されると考えられている⁵⁵。

レジリエンスという概念に着目した ECD プログラムはまだ新しく、現時点では評価も見当たらない。しかし、レジリエンスを涵養する要因としては、子どもの知的発達を促すことや、家庭内での少なくとも片親との愛着や信頼、支援で結ばれた親子関係を築くこと、そして家庭外の人間との愛着を育てることなど、ECD の実施内容に関連する項目が列挙されていることから、長期的効果の一つとして今後の実証研究が待たれる。

ところで、ECD におけるレジリエンスの概念導入は何を意味するのだろうか。レジリエンスは子ども自身の潜在的な能力に寄せる信頼と期待という点に新しさがある⁵⁶。従来、貧困や抑圧など困難な発育環境の中にある子どもに対しては、彼らの家庭環境に何が不足しているかを考え、ECD がその不足分を補充すべきであると考えられてきたが、レジリエンスでは逆境にある乳幼児や周辺の人々の潜在的な能力に信頼を置き、そうした状況に打ち克てるような自己の能力を高めるにはどうすべきかを考える。最終的な活動内容には類似点が多いものの、着眼点が異なっているため、関係者の意識に変化を及ぼすのではないかと考えられる。

(6) 非行・犯罪関与の減少

ECD は、参加者が将来的に非行に走ったり、犯罪に関与したりする割合を減少させるという長期的効果も有している。それらを実証したデータは主にアメリカ合衆国の複数の研究結果によって示されている（本章 2 - 4 - 1）。

ジグラー（Ziglar）他は、青少年犯罪の減少を目的とした多くのプログラムが効果を上げていないのに対し、ECD がそれに長期的効果をもたらすのは、ECD が子どもの全人的発達促進を、保護者も巻き込んで包括的に取り扱うからだろうと論じている⁵⁷。数多くの危険要因が人を非行や犯罪行動に向かわせると考えられるため、特定の問題行動だけを取り上げて対処を施すだけでは根本的な解決には至らない。反面、ECD が非行や犯罪の減少に効果があるのは、おそらくそれが子どもの反社会的行動や非行を引き起こすような危険要因を緩和する効果があるからではないかと述べている。例えば、ECD を通した幼児期の成功体験を契機として、その後の学校生活での成功体験が続くことや、社会的能力や社会により適合するような態度や価値観を養うこと、保護者の育児活動を支援してより良い育児環境を与えることなどである。

⁵⁵ Kotliarenco (1997) p. 47

⁵⁶ Gerosa (2002) p. 6

⁵⁷ Zigler, Taussig and Black (1992)

(7) 教育に対する保護者の意識向上

ECD はその実践を通して、教育活動全般に対する保護者の意識を向上させる点にも長期的効果があると考えられる。特に、保護者の参加を促進するようなプログラムでは、その過程において保護者自身が施設や家庭で有益な育児活動を体験し、その恩恵を実感し、このような経験の蓄積が徐々に保護者の教育観を肯定的なものに変えていくものと思われる。ECD を通して保護者の教育観がどのように変わるかについての体系的な研究は見当たらないが、ヘッドスタートなどの事例に見るように、非参加者の保護者に比べて、ECD 参加者の保護者が職業訓練に参加する割合がより高かったり、復学して教育年数を上げたりしている事実は、教育に対する保護者の意識向上の跡とも理解できる。

(8) 収入の向上

ECD は参加者が成人後に得る収入を向上させる効果のあることが、ブラジルでの分析結果や複数のアメリカ合衆国の縦断的研究によって証明されている。ブラジルでの研究結果によると、ECD への1年間の参加は、男性の所得を2 - 6%増加させる直接的効果のあることが観察された。また、就学年数の増加によっても所得は増加するため、その間接的効果も含めて増加分を予測すると、計7 - 12.5%の収入増が可能であるという。アメリカ合衆国のペリー・プレスクールの調査では、月収2,000米ドルを超える者の割合は実験群が対照群の4倍で、家を購入した者も実験群が3倍高かった。

以上、ECD の直接的効果と長期的効果に言及してきた。次表において、これらの効果を子どもの発達段階別に分けて提示し、本節のまとめとする。

表2 - 7 子どもの発達段階別にみる ECD の効果のまとめ

	効 果	乳幼児期	児童期	青年期	壮年期
本 人	知的能力 (IQ) の向上	✓	✓	✓ (注1)	✓ (注1)
	言語能力の向上	✓	✓ (注2)		
	社会的能力	✓	✓		
	よりよい情緒的発達	✓	✓		
	運動機能の向上	✓	✓		
	栄養改善・罹病率の低下	✓	✓		
	乳児死亡率の低下	✓			
	困難な状況にある子どもの保護	✓			
	学習障害要因の早期発見	✓			
	就学の素地の向上	✓			
	適齢での小学校入学の割合		✓		
	女児の小学校入学率の向上		✓		
	小学校出席率の向上		✓		
	小学校でのよりよい学習態度		✓		
	学力 (国語 / 算数・数学) の向上	✓	✓	✓ (注1)	✓ (注1)
	特別学級への配置の減少		✓	✓	
	留年減少		✓	✓	

本 人	中退減少		✓	✓	
	小学校修了率の向上		✓		
	レジリエンスの向上		✓ (注 2)	✓ (注 2)	
	高校修了率の増加			✓	
	10代での妊娠の減少			✓	
	非行・犯罪関与の減少			✓	✓
	四年制大学在学・修了率の増加				✓
	就学年数の増加			✓	✓
	就職率の向上			✓	✓
	収入の向上				✓
	社会福祉対象者になる可能性の低下				✓
	住宅購入の可能性の増加				✓
保 護 者 (<small>06世</small>)	出生登録の完了	✓			
	より望ましい育児態度	✓			
	子どもに対する満足度や期待の向上	✓	✓	✓	
	教育に対する意識向上	✓ (注 2)			
	家庭外での勤務可能	✓			
	収入向上	✓			
	保護者自身の教育水準の向上	✓			
地 域	保護者自身の雇用状況の向上	✓			
	社会関連資本の構築	✓ (注 2)			
	コミュニティの活性化	✓ (注 2)			

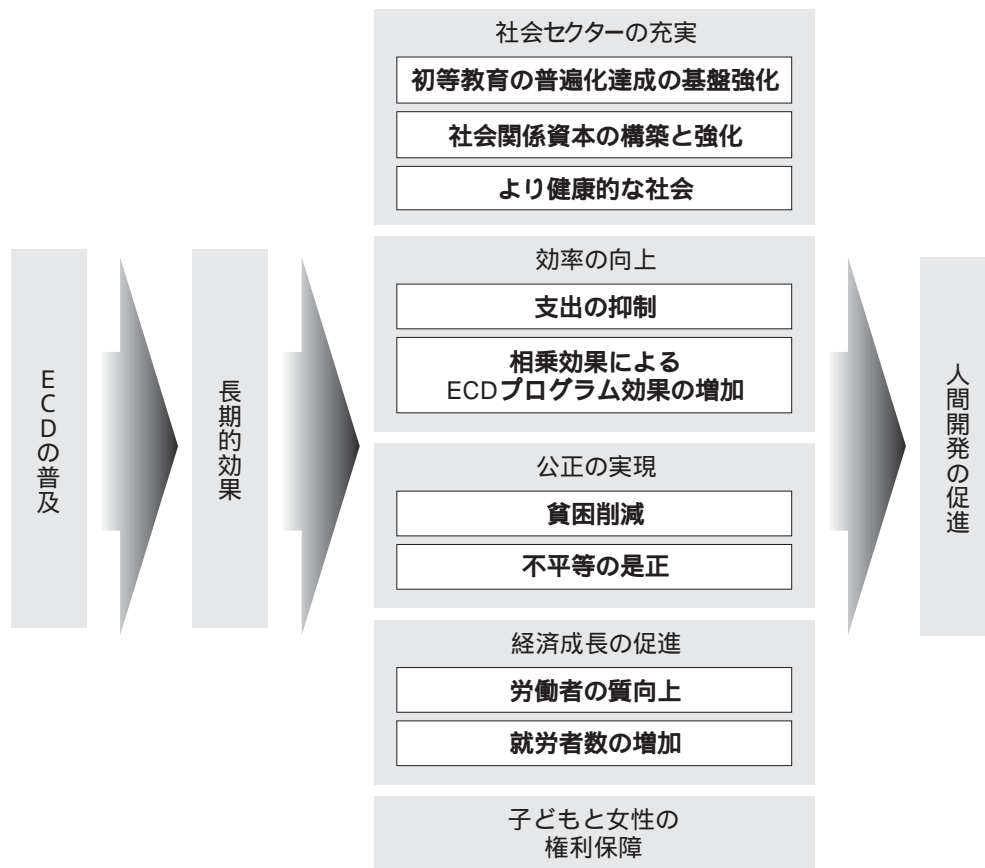
- (注) 1. 効果の持続性については反証も存在する。
2. ECD の評価を通じた実証例は本書のレビューでは見当たらなかったが、そうした効果が間接的事象から十分に予測されるもの。
3. 保護者の項目では、それぞれの効果の現れる時期を子どもの発達段階別に示した。

出所：筆者作成

2 - 3 ECD の意義

上述のような受益者に対する効果は、地域や国家といった社会全体にはどのような意味を持つのだろうか。これを ECD の意義としてまとめたものが図 2 - 4 である。意義は大きく五つの領域に分けられている。最初に、社会セクターの充実という領域では、ECD の普及がまだ多くの途上国にとって懸案事項となっている初等教育の普遍化に貢献し、社会関係資本の構築や健康的な社会づくりにも寄与する。次に、ECD の普及は公共支出の抑制やプログラム効果の増加を生じるため、社会全体としての効率を上げるという意義もある。さらに、貧困削減や不平等の是正への貢献を通して社会における公正の実現にも寄与し、労働者の質向上や就労者数の増加という効果をもたらす。経済成長の促進にも一役を担う。そして、ECD の普及は社会全体として子どもと女性の権利保障を果たす点にも意義がある。最後に、ECD の普及がもたらすこれらの意義は、社会全体としての人間開発の促進につながるものと思料される。以下では、これら五つの枠組みに沿って説明を加えていく。

図 2 - 4 社会（地域・国家）にとっての ECD の意義



出所：筆者作成。ただし、大枠の考え方については Van der Gaag (2002) を参照した。

2 - 3 - 1 社会セクターの充実

(1) 初等教育普遍化達成のための基盤強化

ECD の普及は、それが留年や中退の減少や学習結果の向上をもたらすという点で、初等教育の普遍化達成に向けた基盤強化につながると考えられる。

まず、具体的に留年・中退の減少が普遍化のプロセスにどう影響するのかを、日本の経験を参考に金子 (2003) が提示した「初等教育の発展段階モデル」(表 2 - 8) を用いて説明しよう。初等教育の発展段階は大きく 3 期に分けられる。学校制度導入の第 1 期、就学率拡大の第 2 期、完全普及の達成と質的改善の第 3 期である。第 2 期はさらに、就学が社会的規範となることによって進学需要が自律的に増加する「自律的需要拡大期 (第 2 期 a)」と、政府がすべての国民に初等教育修了を求めるようになる「普遍化志向へのシフト期 (第 2 期 b)」に二分される。金子によれば、この第 2 期 a から b への移行は自然発生するものではなく、供給側の変化を促すような何らかの理念の後押しを必要とする⁵⁸。例えば、途上国にとってそれは「万人のための教育世界会議 (World Conference on Education for All: WCEFA)」をはじめとする国際的思潮であった。

⁵⁸ 金子 (2003) p. 26

そのため、現在、多くの途上国はこの第2期 a、b のいずれかに位置しているが、留年と中退はそのどちらにも深く関与する問題である。第2期 a では急増する就学者数とともに留年や中退が頻出するようになる。留年と中退は、それらがウェステージ (Wastage、教育損失) とも総称されるように、学校建設や教員給与の負担に苦しむ教育財政に多大な浪費を強いる⁵⁹。そのため、第2期 b ではそれらウェステージを減少させるためのさまざまな対策が取られることとなる。ECD が受益者に与える長期的効果の一つが留年・中退の減少であった点にも明らかのように、ECD の普及は重要かつ効果的なウェステージ対策の一つに位置づけられる。

また、第3期にある途上国にとっても留年・中退対策は重要な政策課題となる。なぜならば、小学校への就学や修了に問題を抱える残り10%の子どもは、通常、都市農村部の貧困地区や僻地に住む児童または少数民族など、特に恵まれない状況下において多種多様な特徴とニーズを抱えた集団となるからである。ECD サービスの普及を通して、このような子どもの就学の素地を高めることは、初等教育の完全普及を達成するうえで果たされるべき重要な課題となる。

表2-8 初等教育の発展段階モデル

段階	指標	主な特徴	主な政策課題	外部要件
第1期 「初期拡大」	就学率 50%以下	・限られた進学需要 ・授業料の徴収	・学校制度の確立 ・学校の建設	
第2期 a 「自律的需要拡大」	就学率 50%超	・進学需要の自律的増加 (初等教育収益率向上) ・学校収容力の不足 ・威圧的教授法、厳格な進級・卒業検査 ・頻繁な留年や中退	・供給の拡大 ・学校配置の改善	このシフトには供給側の構造的変化が必要(例:日本では近代化、途上国ではEFAをはじめとする国際的理念)
第2期 b 「普遍化志向へのシフト」	就学率 90%超	・留年や中退減少の必要性 ・授業料の撤廃 ・在学者数増加による教育条件の劣化や質の低下 ・中等教育の拡大	・全員入学の徹底 ・進級・卒業基準の緩和 ・入学者管理や就学督促の体系化	
第3期 「普遍化の達成」	修了率 90%超	・未就学・未修了児童の問題の多様化 ・貧困地域や僻地の児童や少数民族の子ども等への就学・修了対策の必要性 ・貧困地域の教育環境改善	・教育条件・内容の質的改善 ・義務教育年限の延長	一般的な所得水準の上昇、教育を含めた社会政策全般による取組み

出所: 金子 (2003) pp. 22-29 を参照に筆者作成。

⁵⁹ 留年は経済的には確かに浪費であるが、教育的にはそれが児童のよりよい学習結果につながるのであれば問題視されるべきではないとする考え方もある。しかし、途上国で大量発生している留年は次の二つの理由で教育的にも浪費と考えられる。一つは、留年が児童個人の努力不足に帰する問題というより、むしろ質の低い学校環境や厳格な進級制度、そして児童の就学の素地を培うには乏しい家庭環境によって生じていること、もう一つは、昨今の国際学力検査での途上国の低い学習結果にも自明のとおり、途上国の高い留年率が必ずしも児童の学習遅滞の回復手段となっていないことによる。例えば、1996年ラテンアメリカ地域の統一学力検査結果(本章2-4-2(5)参照)によれば、ブラジルの初等教育はきわめて高い留年率で知られているが、その学力水準では地域的には留年率の低いチリとほとんど変わらない。

ところで、留年と中退の原因には共通点があるものの、いくつかの相違点が存在する点で注意が必要である。中退は主に保護者や子どもの意志によって生じるものであり、小学校就学が社会通念となれば経済的理由などやむを得ない場合にしか発生しない。一方、留年は普通、就学素地の問題のほかにも、厳格な進級制度や教員の威圧的な教授法など、教育制度とその運営に関わる問題が複雑に絡んで生起している。そのため、教育システム全体として留年減少に取り組むには、ECDの普及のみならず、初等教育システム内での改善も含めた包括的対応策が必要とされる⁶⁰。

言うまでもなく、初等教育の完全普及は、ただ単に入学者全員が卒業すればよいというものではなく、その段階での学習目標をきちんと達成した修学者を送り出してはじめて達成されたと言えるだろう。この点において、ECDは入学前に就学の素地を備えた子どもを小学校へ送り出すという重要な役割を担っている。しかしながら、実際には、途上国の小学校では教科書や副教材など基本的な教材教具にも欠き、教員も十分な専門性を有さないなど、基本的な学習環境が整っていない場合が多い。その結果、ECDによって向上した知的能力や社会的能力が、質の低い初等教育を受けるうちに低下してしまう場合もある。

であるとすれば、初等教育の質が特に低い途上国の場合、ECDの普及に着手する意義はないのだろうか。この点を突き詰めて考えれば、小学生の学力を決定する主な要因は一体、学校環境なのか家庭環境なのかという根本的な疑問に辿り着く。1982年の発表後、長らく途上国の教育研究で定説となっていたハイネマンとロクスレイ（Heyneman and Loxley）の理論によれば、先進国とは異なり、途上国における児童の学習結果の分散は学校要因によって説明される割合が多く、ある国の経済水準が低くなるほど学習結果に対する児童自身の社会経済的要因、つまり家庭要因の影響は少なくなると言われてきた⁶¹。この理論に従えば、最貧国での教育政策としてはECDよりも小学校の環境整備に力を注ぐ方がよいということになる。しかし、1982年当時には不可能であったマルチレベル分析手法に基づく研究結果によれば、途上国でも学力に対する家庭要因の影響は先進国と同様、学校要因よりも大きいことが指摘されている⁶²。言い換えれば、最近の理論によれば、いずれの途上国でもECDの普及を通して子どもや保護者に働きかけることが小学校での学力改善に影響を与えられ考えられる。当然ながら、上記の理論も小学生の学力に対する学校要因の影響を否定するものではないので、ECDの普及とともに初等教育の質の改善も図る必要があるだろう。

ECD普及の重要性は、万人のための教育（Education for All: EFA）の行動枠組みにも反映されている。1990年のEFA宣言に基づく行動枠組みでは、「特に貧困や不利な状況下にあたり障害をもったりする子どもに対して、家族と地域への対策を含めた幼児期のケアと発達促進活動を拡

⁶⁰ UNESCO (1998) p. 40

⁶¹ Heyneman and Loxley (1983)

⁶² Rubin Riddle (1997) その後、Baker, Goesling and Letendre (2002) は1994年の36カ国の統一学力検査データを用いて、ハイネマンとロクスレイの理論を再度検証している。結果、Riddleの主張とおり、彼らの理論は現代には当てはまらなかったが、それは必ずしも彼らの理論が誤りであったのではなく、1980年代以降に途上国においても就学率が急増し、学校要因の改善が進んだことや、先進国途上国の双方で教育が階層再生産機能を強めたこと、親世代の就学年数増加が再生産機能に拍車をかけていることに拠ると述べている。すなわち、ハイネマンとロクスレイの理論は、紛争などの混乱状態にある国や極貧の国ではまだ有効である可能性も残っていると云う。

大すること」が目標の筆頭に挙げられている。その後、2000年にEFAの評価を行った世界教育フォーラム(World Education Forum)では新たに「ダカール行動枠組み(Dakar Framework for Action)」が設定されたが、そのなかでも「特に最弱者層や最も不利な状況にある子どもに対して、包括的な幼児期のケアと教育を拡大し、質の改善を図ること」を目標の一つに掲げている。初等教育の完全普及については国連ミレニアム開発目標においても2015年までの完全修学という具体的な目標値が掲げられていることから、ECDの普及はその目標値の達成にも間接的に関与することになる。

(2) 社会関係資本の構築と強化

ECDは乳幼児の社会的情緒的発達を促し、また保護者やコミュニティとの連携を通してサービスの提供に努めるという二点において、社会関係資本(Social Capital)⁶³の構築と強化に貢献するものと考えられる。「社会関係資本」とは、物的、人的、自然資源の各資本に欠く貧困層が彼らを取り巻くさまざまな問題に対応したりリスクを軽減したりするために、インフォーマルな社会的ネットワークを作り相互扶助を行っていることに着目した開発の新たな概念で、そのような社会的ネットワークの存在を一つの資本と捉える考え方である。

ECDを通して培われる乳幼児の社会的行動が、どのように社会関係資本の構築や維持につながっていくのかという実証研究はまだ見当たらない⁶⁴。しかし、幼児期に培われる社会性や協調性、その他社会的に望ましいとされる価値観や態度の共有が、社会統合を進めるような社会関係資本の構築につながっていくであろうことは容易に想像されるだろう。

むしろECDがより直接的に社会関係資本の構築・維持に関係するのは、それが保護者やコミュニティとの連携を図ってサービス提供を目指すという点にある。例えば、日本においても高度成長期に働く女性たちが自然発生的にそれぞれの居住地区においてインフォーマルな団体を作り、乳幼児の保育サービスを確保した経験がある。途上国においても、ECDプログラムの立案や運営モニタリング活動にコミュニティの参加が促進され、それらの活動を通して社会関係資本が強化されると考えられる。

(3) より健康的な社会

ECDがより健康的な社会の構築に貢献するのは以下の三点を通してである。まず、ECDを通して乳幼児や保護者が保健衛生知識や習慣を習得したり、幼少期に十分な栄養補給や適切な保健サービスを受けたりすることは、将来の社会がより健康的な人々によって構成されることにつながる。次に、ECDに参加した子どもは非行に走ったり犯罪に関与したりする割合が減るという長期的効果もまた、ECDの普及が健全な社会構築の一つの有効策となることを示している。最後に、ECDの適切な実施を通して、子どもが貧困やその他の困難で厳しい生活環境にもうまく

⁶³ Social Capital が「社会資本」と訳される場合は、いわゆる社会インフラの公共施設や公共性の高い民間施設を指す。

⁶⁴ Van der Gaag (2002) p. 70

適応し、克服するような能力（レジリエンス）を育むことができれば、それもまた健康的な社会の構築につながるであろう。なぜなら、子どもは貧困によるマイナスの影響を最も受け易く、それは生存や成長に関わる問題だけに止まらないからである。例えば、ある研究結果では最低所得層 5 % に属する青少年を中・高所得層 50 % に属する同集団と比べた場合、前者が成人になって問題行動を起こす可能性は後者の約 100 倍にもなると述べている⁶⁵。

国連ミレニアム開発目標では「2015 年までに 5 歳未満児の死亡率を 3 分の 2 減少させる」という目標値が設定されており、ECD の普及はその達成にも貢献すると考えられる。なお、1990 年に国連で開かれた「子どものための世界サミット（World Summit for Children）」では、その前年に国連で採択された「子どもの権利条約」の内容を行動計画の 26 の目標にまとめている。計画自体は 2000 年で終了しているが、その目標を目的別に分類すると、栄養（8）、子どもの健康（6）、女性の健康と教育（4）、基礎教育（4）、水と衛生（3）、困難な状況にある子ども（1）となっており、子どもの栄養や健康改善を重視している姿勢が見て取れる⁶⁶。

2 - 3 - 2 効率の向上

（1）支出の抑制

一般的に財政的制約に苦しむ途上国政府にとって、効率の向上による支出の抑制は、それが公正面に負の影響を与えない限り有効な手段と考えられる。ECD は以下の二点で効率を向上させ、政府支出の低下に貢献する。一つは、教育セクターにおける留年・中退の減少を通して教育の内部効率を改善し、投資の浪費を防ぐこと、もう一点は人々がより健康的な生活を送るようになることで社会保険や社会福祉費の支出が抑制される点である。

先述のとおり、留年・中退は教育セクターにおける大きな浪費となっている。例えば、モザンビークの事例を用いたシミュレーションによれば、1,000 人の新入生に対して 4 年間で 300 名の卒業生しか出せない場合、その間に発生する留年中退者を含めて 300 名の卒業生を輩出するために使われる総費用は、留年中退がない場合に比べて 2.5 倍にも上る。同じ状況下で、留年率と中退率を同時にそれぞれ 10 % 減少させた場合、留年と中退減少による在籍者増加に伴って児童当たり教材費が 3.5 % 増加するという事態も考慮しても、卒業生一人当たりには要する費用は 10.2 % 低下する計算になる⁶⁷。

健康面について一例を挙げれば、先に述べた微量栄養素の経口補給や栄養素添加食品の利用は費用対効果がきわめて高い。栄養素補給の費用はいずれの栄養素でも一人当たり 1 米ドルをはるかに下回ると推定されている。その便益は多岐にわたるため推定が難しいが、乳幼児が発達段階に応じた適切な予防措置を受けることで将来重篤な健康障害に見舞われる可能性は激減し、それに要するであろう多額の治療費の国庫負担が不要になる。

⁶⁵ Fergusson and Lynskey (1996)

⁶⁶ Myers (1995) p. 5

⁶⁷ Cuadra and Fredriksen (1992) p. 23

しかしながら、このような支出の抑制は ECD プログラムの実施に要する支出で相殺されるのではないかという危惧もあるだろう。たしかに、有資格者の教諭のみによる施設型の ECD プログラムは比較的高い費用を要する傾向にあるが、ECD による便益は高く、また低コストの実施形態もある。例えば、ブラジルの PROAPE (Programa de Alimentação de Pré-escolar) の事例は低コストの ECD サービスが実施費用を上回る便益をもたらすことを証明している。

PROAPE は、ブラジル都市貧困地区における ECD プログラムを指す。週日午前中、約 100 名の 4 - 6 歳児が施設に集い、軽食や栄養補給、保健サービスを受け、全人的発達を促すさまざまな活動に参加する。教諭の構成は地域によって異なるが、一般的にはコミュニティーによって選出され、短期間の養成訓練を受けた准教諭 (Paraprofessional) を中心に、保護者が交替勤務で補助する形を取っている。参加者と非参加者から、それぞれ 22,298 名を抽出して比較した 1980 年の調査では、小学 1、2 年生で PROAPE 参加者の留年率や中退率がより低く、PROAPE の実施費用を含めても、小学 2 年生の修了者一人を生み出すのに必要な費用は非参加者よりも約 11 % 低いと報告された⁶⁸。また、小学 1 年生一人当たりの年間教育費 (205 米ドル) を基にした別の推定では、1 年生修了者一人を生み出すのに要する費用は参加者のほうが約 41 米ドル安く、その便益は PROAPE 幼児一人当たりの年間実施費用 (28 米ドル) を大きく上回っている⁶⁹。

(2) 相乗効果による ECD プログラム効果の増加

統合アプローチを用いた ECD は、子どもの全人的発達を目指して、多方面から子どもに働きかける。具体的には、乳幼児と保護者への教育活動や保健衛生栄養活動、保護者やコミュニティーとの連携など、複数のセクターにわたって活動が展開するため、それらの間に相乗効果が生み出される。これは、社会全体にとっては、介入が個別に実施される場合に比べて、プログラムの効果と効率性が向上するという意義がある。

相乗効果の例をいくつか挙げよう。例えば、栄養不良の問題は身体的発達の遅滞だけでなく、知的発達の障害をももたらす。生後 1 年間に栄養不良であった高卒者をそうでなかった同集団と比較したチリの研究では、乳児期の栄養不良が学力、IQ、脳の容量のそれぞれに長期的悪影響を及ぼすとの報告がある⁷⁰。また、栄養補給が子どもの知的水準に与える効果を調べた 13 の研究では、うち 10 件で非言語的に測定された知的水準において重度の栄養不良児に対する効果が観察されている⁷¹。保健衛生面では、ECD での定期的身体検査などを通して子どもの飢えの状態や寄生虫の存在または視力聴力の障害など、学習障害となる要因が早期に発見され、必要な対策が講じられれば、子どもの身体的発達だけでなく、知的発達をも促すことができる⁷²。このような因果関係はよりよい健康状態から健全な知的・精神的発達へという方向だけでなく、乳幼児の社会的精神的発達がその子どもの健康や栄養状態に影響するという報告もある⁷³。さらに、家庭や

⁶⁸ Didonet (1980) cited in World Bank (2001c) p. 36

⁶⁹ Myers (1992) pp. 411-412

⁷⁰ Ivanovic et al. (2000)

⁷¹ Benton (2001)

⁷² Lockeed et al. (1991) p. 76

⁷³ Myers (1992) pp. 168-199

地域との連携強化によって保護者の育児関連知識が向上すれば、ECD 教諭によってだけでなく、家庭での発達促進活動が可能となり、ここでも相乗効果が発せられる。

2 - 3 - 3 公正の実現

(1) 貧困削減

ECD の普及は、それが貧困削減に寄与するという点で社会にとって大きな意義を有している。ECD はどのようにして貧困削減に貢献するのだろうか。一つは、ECD の長期的効果でも述べたように、ECD によって子どもの成人後の就学年数ならびに収入が増加すること（本章 2 - 2 - 2 (3) と (8)）、もう一つは ECD の普及によって家庭外での就労機会を得る保護者の数が増えて、家庭の所得向上への道が開かれることに拠る。また今日、貧困の定義は低収入の状態だけに限らないことを考慮すると、直接的に収入には関係しないものの、先に述べたような ECD を通した初等教育の完全普及、社会関係資本の形成、より健康的社会の構築もそれぞれ貧困削減に貢献するものと考えられる。

教育の普及が貧困削減の有効な手段であるという主張は、所得格差の最大の説明要因が就学年数であるという事実を主な根拠としている。就学年数の増加が相対的貧困 (Relative Poverty) を解決するかどうかについては疑問が残るが、少なくとも 1 日 1 米ドル未満で暮らす絶対的貧困層 (Absolute Poverty) の場合、教育の普及によって彼らの知識やコミュニケーション能力、社会参加が増加し、それが絶対的貧困からの脱出につながるであろうことには異論がない。すなわち、就学年数の増加は子どもが将来、絶対的貧困層から抜け出す可能性を高めるうえで最も有効な手段であると考えられる。

ECD サービスの普及によって保護者、それも特に母親の家庭外での就労機会を保障することが貧困層世帯の所得向上につながるという論証は、本書 2 - 2 - 1 (5) に示したとおりである。加えて、ECD サービスの普及の必要性は、途上国において女性を世帯主とする家庭が増加傾向にあるという事実⁷⁴からも説得力を増す。無論、女性を世帯主とする家庭の実態は多種多様であって、その増加が貧困層の増加を意味するかどうかについての実証結果は一定ではないが⁷⁵、一方で、寡婦や離婚女性などの女性を世帯主とし、かつ貧困層に属する世帯が多かれ少なかれ存在するという事実も否定できない。そうした世帯では生活維持のために世帯主である母親が乳幼児を抱えながらも就労せざるを得ない場合が想定され、それを可能にする ECD のような社会的支援が不可欠となる。従来、貧困層の間では、保護者が就労のため不在とならざるを得ない場合、その近親者が乳幼児を預かる習慣があるため (Relative Care) ECD など外部からのサービス提

⁷⁴ 国連統計局の調査では、サハラ以南アフリカ 12 カ国中の 8 カ国で、ラテンアメリカ 6 カ国中の 5 カ国で女性を世帯主とする家庭の割合が増加している。United Nations Statistics Division (2000) p. 65

⁷⁵ World Bank (2001d) (関本他訳 2003) pp. 45-46。貧困層の多くが女性で占められると主張する「貧困の女性化 (Feminization of Poverty)」では、世界の貧困人口 13 億人の 7 割は女性であるとの推計 (UNDP 1995 p. 44) が頻繁に援用されたが、その算出根拠には疑問が呈されている。入手可能なデータの制約や女性世帯主世帯の多種多様さからも、貧困の女性化の立証は難しい。

供は不要とする通説があった。しかし、最近のアメリカ合衆国での実証研究はこれを否定している⁷⁶、サハラ以南アフリカ諸国のような途上国社会においても核家族化が進み、伝統的な大家族による相互扶助は希薄になりつつあると言われている⁷⁷。

国連ミレニアム開発目標では、「2015年までに1日1米ドル未満で生活する人口比率と、飢餓に苦しむ人口比率をそれぞれ半減させる」という目標値が設定されているが、貧困層を対象とするECDの普及は保護者と乳幼児の双方に便益をもたらすため、それら目標の達成に有効な戦略となるのである。

(2) 不平等の是正

貧困など恵まれない状況下にある子どもに対して、富裕層の子弟と同様、人生における平等なスタートを保障することは、ECDの普及がもたらす最も重要な意義であると考えられる。なぜならば、ほとんどの途上国や多くの先進国において教育システムは所得階層間で差別的に発展してきており、何らかの意図的の手立てがない限り、階層は教育というメカニズムを通して自動的に再生産され続けるからである。それは、所得格差の最大の説明要因は就学水準であるが、逆に、学力格差の最大の説明要因は所得階層でもあるという事実が自明であろう。言い換えれば、富裕層は貧困層に比べて家庭や学校でよりよい学習環境に恵まれる可能性が高く、それによってよりよい成績を上げ、良好な成績はより長い就学年数につながり、より長い就学年数はより高い所得につながるため、結果的に階層間の社会変動は起こりにくいという考えである。

貧困層の家庭では何が子どもの最善の発育にとって望ましい育児法かについての知識にも手段にも欠く場合が多い⁷⁸。そのため、乳児期より貧困層の家庭に外部からの支援の手を差し伸べることが重要となる。つまり、異なる階層の子どもに平等な人生のスタートの提供を保障するためには、初等教育の完全普及の努力と平行して、社会的弱者を対象としたECDの普及にも力を注ぐ必要がある。

ところで、「どのようにすれば不平等は解消されるのか」という問題は途上国のみならず先進国においても長年、主要な研究課題であり続けてきた。1960年代には、教育の機会拡大が社会の平等化を生むという期待感から、教育は爆発的な量的拡大を遂げた。しかし、結果として不平等の是正は起こらず、1970年代以降は主に、家庭内でどのように親から子へと階層文化が伝承されているかといった家庭環境の文化的側面や、教室における学習過程が階層間でどのように異なるのかといった点に関心が移ることとなった。例えば、バーンステイン(Bernstein)は中産階級の子どもが誰にとっても状況を理解できるような普遍的意味づけをもった「精密コード(Elaborated Code)」を用いるのに対し、労働者階級の子どもは自己中心的意味づけを中心とする「限定コード(Restricted Code)」を用いるという特徴を見出し、これが結果的に階層間の学

⁷⁶ Huston et al. (2002)

⁷⁷ Colletta, Balachander and Liang (1996) pp. 7-8

⁷⁸ 労働者階級と中産階級の母親とその乳児とのやり取りを比較観察した研究では、スキンシップや非言語的やり取りには違いがなかったが、言語的コミュニケーションは中産階級の母親の方がより頻発であった。その理由として労働者階級の母親は乳児が言語を理解するとは考えていなかったことを指摘している。Tulkin and Kagan(1972)

力差となって表象すると考えた。学校はそうした文化の違いに配慮して、普遍的意味づけができるように子どもの学習を導くべきであるというのが彼の主張であった⁷⁹。同様に、ブルデュー (Bourdieu) も、ある階層に共通する話し方や感じ方、行動や生活様式というものは家庭や学校のなかで伝承されて「文化資本 (Cultural Capital)」を作り上げており、それは階層間によって異なるため、階層が再生産される原因となると考えた。

このように家庭を中心に伝承される文化が不平等を決定すると仮定すれば、ECD の普及はその是正にどのように貢献できるのかという疑問が生じる。フィッシュキン (Fishkin) は、教育の操作による社会の平等化がいかに難題であるかを次のように説明している⁸⁰。資本主義社会において「能力主義」、「機会平等」、「家庭の自律性」という三つの原則がある場合、それらすべてを同時に満たすことができないとする考えである。例えば、能力のある者が登用される社会で人々の機会を真に平等にしようとする場合、家庭におけるネガティブな文化継承を防ぐためには育児を社会の統制下に置く必要が出てくる。そのため家庭の自律性が損なわれる。そこで、能力のある者を登用し、家庭の自律性も尊重した場合、家庭を通じた文化継承が起こり、結果的に人々に与えられる機会は平等ではなくなってしまう。では、機会平等と家庭の自律性の二つを満たそうとすると、純粹に能力に基づかない機会の平等を実施することになってしまい、能力主義の原則が侵されるというものである。このトリレンマにおいて ECD が果たせる役割は何であろうか。政策としては、それぞれの原則を大きく損なうことなく、いずれか一つの原則において改善を目指すことも可能であろう⁸¹。その場合、ECD は、その導入において家庭の自律性を大きく損なうことのないような配慮をしつつ、能力主義との併存を図りながら、機会平等の改善を目指すことになる。それが現状において可能な最善の策であるように思われる。

ECD の普及は、階層間の平等だけでなく、ジェンダーの平等推進と女性の地位向上にも貢献することができる。以下に、その根拠をいくつか示しておこう。まず、女兒に対する ECD の普及は彼女らの初等教育の就学向上につながる。例えば、インドの ICDS の評価によれば、ICDS に参加した女兒はそうでない女兒に比べて小学校に入学して勉強を続ける割合が高い⁸²。これは、おそらく ECD を通して女兒が男児と同様によく学ぶことを保護者が理解し、女子教育に対する意識が変化することに因るものであろう。このような変化を通して長期的に女性の就学年数が増加すれば、それは本人の生活改善だけでなく、その子どもにも便益が波及し、健康状態や教育水準の向上につながるということが知られている⁸³。アメリカ合衆国のペリー・プレスクールの調査結果でも、就学年数増加に対する ECD の効果は女子により高いことが証明されている⁸⁴。女子の高

⁷⁹ Bernstein (1974) (高山訳) p. 146

⁸⁰ Fishkin (1987) p. 38 cited in 苅谷 (1995)。原文では「能力主義」は Merit (メリット)、「機会平等」は Equal Life Chances (生活機会の平等)、「家庭の自律性」は Family Autonomy (家庭の自律性)となっている (括弧内は苅谷の訳)。

⁸¹ Fishkin (1987) p. 41

⁸² Lal and Wati (1986) cited in Evans (1997) p. 4

⁸³ 例えば、女性の就学年数 1 年の増加はその子どもの死亡率を 5 - 10 % 減少させるとも言われる。Schultz (1993) p. 69

⁸⁴ Schweinhart, Barnes and Weikart (1993) p. 64

卒者は実験群の 84 % に対し、対照群は 35 % と大差が見られた。また、10 代で母親になった場合も、対照群の女子はその 15 % が高校を修了したに過ぎないが、実験群では 73 % と格段に高かった⁸⁵。

ECD が男女平等の推進要因となりうるもう一つの理由は、ECD を通してジェンダー・フリーの教育を実践できる点にある。社会において女性・男性がどうあるべきかというジェンダーの社会化は幼児期から始まると言われるだけに、乳幼児段階からの早期対応は重要である。女兒の場合、男児に比べてより明確な行動基準や役割への期待が周囲の大人から示される傾向にあり⁸⁶、子どもはそのような期待を敏感に察して、それに沿った成長を遂げ、社会的性差であるジェンダーが再生産されてしまう。例えば、インドの 5 - 6 歳児の意見をまとめると、彼らの考えるよい女の子像とよい男の子像はすでに以下のように異なっている。

「よい女の子の役割は、控え目で順応的かつ敬意に満ちた家庭の主婦となることです。良い 6 歳の女の子とは、大人の言うことをよく聞き、敬意を払い、家事をして母親を助け、家に居て、家で遊ぶ子のことを指します。他方、よい男の子はわんぱくで、家の外で遊ぶ友達がたくさんいることを期待され、必ずしも親の言うことを聞きません。」⁸⁷

当然ながら、ECD もそのあり方しだいでは、固定化された男女の役割を演じる「ごっこ遊び」などを通して性差の再生産に加担してしまう危険性も秘めている。そのため、ジェンダー・フリーの教育実践には、まず ECD 教諭をはじめとする関係者の意識化や意識改革から着手する必要がある。すでにインドやチリなどでは ECD 教諭に対するジェンダーの意識化研修も実施されていることから、その評価や他国での実践拡大が待たれるところである。

2 - 3 - 4 経済成長の促進

(1) 労働者の質の向上

ECD は長期的に健康で健全な成人を生み出し、就学年数を増加させるが、地域や国家にとってこれは労働者全体の質の向上を意味する。労働者の質的向上は、生産性の向上や持続的な経済発展という波及効果も生む。例えば、1960 - 1986 年の途上国 58 カ国のサンプルデータを用いた研究によれば、労働者の就学年数 1 年の増加が実質 GDP に与える影響は国や地域、教育段階によっても異なるが、最大では約 5 % 増加すると言う⁸⁸。低賃金の労働者の存在が国内や海外の投資を誘発した時代と異なり、グローバル化や情報化の進む現代社会においては教育水準の底上げによって日進月歩の科学技術にも対応可能な人的資源を育成し、国際競争力の強化を図ることが不可欠な課題となっている。ECD の普及はそうしたニーズに対応するための長期的方策とも捉えられ、その点においても意義がある。

⁸⁵ Ibid. pp. 78-79 ただし、この数値は高校での留年や特別学級配置の経験の有無により関係性があり、ECD の直接的効果とは言い難い。しかし、すでに見てきたように、ECD は留年や特別学級配置の回避に効果があることから、ECD が女子教育に与える波及効果の一つと捉えられるだろう。

⁸⁶ Evans (1997) p. 22

⁸⁷ Ibid. p. 22

⁸⁸ Lau, Jamison and Louat (1991)

(2) 就労者数の増加

途上国の多くの女性は、ECD の利用機会が限られているために家庭外での就労機会が閉ざされた状態にあることを先に述べた（本章 2 - 2 - 1 (5) 参照）。そのため、ECD の普及を通してアクセスが増加し、保護者の家庭外での就労機会が増えれば、稼働労働者数が増加することとなる。これは、ひいては地域や国家における生産量の増大や経済活動の活性化にもつながり、個人や家庭だけでなく社会全体にも裨益するものである。もちろん、こうした考えは途上国に女性労働者が少ないということを含意しているのではなく、それらの国々では先進国に比べて負担の大きい家事労働や農作業など、家庭内での無償労働に従事する割合が多いという事実に基づいている⁸⁹。

2 - 3 - 5 子どもと女性の権利保障

最後に、ECD の普及は子どもと女性の双方の権利を保障する点で社会的意義がある。まず、子どもの権利を謳った最初の国際文書は 1924 年の「ジュネーブ宣言」まで遡るが、最も新しい条約としては 1989 年に国連総会で採択された「子どもの権利条約」がある。この条約は途上国における子どもの人権環境の改善を主目的に策定された点が特徴的で、18 歳未満のすべての子どもに対する権利保障のため、国が適切な行政・立法措置を取ることを義務づけている。ECD の実践は「子どもの権利条約」の遵守にもつながるのである。

権利条約のなかの ECD に関係する権利としては以下の条項がある（Box1）。

Box1 子どもと女性の権利条約の ECD 関連部分

第 6 条（生命に関する権利）

2 「締結国は子どもの生存及び発達を可能な最大限の範囲において確保する」

第 18 条（父母の養育責任と国の援助）

2 「締結国はこの条約に定める権利を保障し及び促進するため、父母及び法定保護者が子どもの養育についての責任を遂行するに当たり、これらの者に対して適当な援助を与えるものとし、また、子どもの養護のための施設、設備及び役務の提供の発展を確保する。」

3 「締結国は、父母が働いている子どもが利用する資格を有する子どもの養護のための役務の提供及び設備からその子どもが便益を受ける権利を有することを確保するための全ての適当な措置をとる。」

第 27 条（生活水準の保障）

1 「締結国は、子どもの身体的、精神的、道徳的および社会的な発達のための相当な生活水準についての全ての子どもの権利を認める。」

（注）本書では「児童」を「子ども」に変えている。なお、以上の三つの条項は Myers (1995) p. 3 で挙げられているものであるが、UNICEF の中期戦略計画の 2003 年報告書によれば、第 2 条（差別の禁止）、第 3 条（子どもの最善の利益）、第 24 条（健康および医療）、第 27 条（生活水準の保障）、第 31 条（休息、遊び、文化的生活、芸術）の各条項を ECD に関連するものとして挙げている。Economic and Social Council (2003) p. 6

出所：波多野（1994）pp. 41, 132, 190-191

⁸⁹ UNESCO (2002c)

なお、「第 28 条 教育についての権利」の条項において ECD に対する直接的な言及はない。しかしながら、次項の「第 29 条 教育の目的」では、子どもの教育がその人格、才能並びに精神的及び身体的な能力をその可能な最大限度まで発達させることを指向すべきである、と説明されていることから、ECD も「教育」の内に包含されているものと考えられる。

ECD は子どもだけでなく、同時に女性の権利も保障している。例えば、出産前後という女性の身体に最も負担の大きいリスクの高い時期に外部からの支援を提供することや、育児期間中の母親を支援して女性の働く権利を保障し、生活改善のきっかけを作ったり、女兒に対する保護者の見方を変えたり、女兒自身のジェンダー・フリーな社会化を推し進めたり、などという具体的活動を通して多方面から女性の権利を保障する。これは 1979 年に国連で採択された「女性に対するあらゆる形態の差別の撤廃に関する条約 (Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women)」の遵守にもつながっている。

2 - 4 ECD 効果と意義の実証例

本節では、これまで述べてきた ECD の効果と意義を実証する事例をアメリカ合衆国と途上国に分けて複数提示する。

2 - 4 - 1 アメリカ合衆国での経験

以下の事例からわかることは次のようにまとめられる。ECD プログラムは乳幼児の知的発達を促進させ、IQ の向上や学力向上という形でその効果が出表するが、それらは一般的には児童期や青年期に消滅していく傾向が見られる⁹⁰。しかしながら、長期的には留年や中退率の低下、特別学級への配置率の減少という形で効果は残存し、非行や犯罪関与の低下、社会福祉依存度の低下、生活水準向上という点でも効果が見られる。また、質の高い ECD の場合、それがもたらす便益は ECD の実施費用を大きく上回ることもわかっている。なお、ECD の効果を見るに当たって特にアメリカ合衆国の事例を取り上げるのは、貧困層の幼児を対象を絞った ECD プログラムで長年の実績を有し、それに対して数多くの実験型または準実験型の評価研究を蓄積している国がほかに見当たらないからである。

貧困層幼児を対象とするプログラムでは、その効果の正確な測定に困難が伴う。なぜなら、そのようなプログラムの参加者（実験群）は貧困層に限定されているため、比較対象となる対照群の選出に当たっては実験群との処遇以外の初期的差異がないことを特に確実にする必要性があり、そのためには対象者の細部にわたるデータを必要とするからである。例えば、実験前の段階で、子どもの IQ、家庭の経済的水準や子どもの数、保護者の教育水準などさまざまな要件において二つの比較群が同じ集団であることが示されなければ、分析結果はバイアスを含んだものになってしまう。正に、この問題点に起因してヘッドスタート・プログラムは開始直後に不当に低い評価を受け、1970 年代には政策的支援の減少という打撃を受ける羽目となった。

⁹⁰ ただし、生後数ヵ月から介入を開始し、質の高い内容の濃い ECD サービスを提供したカロライナアベセダリアンプロジェクトでは、このような知的発達面における効果は、実験群が 21 歳になった時点でも保持されている。

そのため、貧困層を対象とする ECD の正確な効果の測定には実験目的の研究が有効である。その代表的なものとして大学研究者が着手したペリー・プレスクール・プログラムがあり、比較可能な実験群と対照群について縦断的研究 (Longitudinal Study) が行われている。同様に、1980 年代に始められたカロライナ・アベセダリアンも実験目的で始められたが、ECD の実施期間がより長く、長期にわたる縦断的研究から ECD の効果を示す実証的データを提供している。信頼性の高いこれらの研究の調査結果はアメリカ合衆国の政策策定者にも少なからぬ影響を与えている。以下では三つのプログラム別に主な評価をまとめるが、それらの結果は図 2 - 1 に挙げた ECD の受益者に対する効果の証左にもなっている。

(1) ペリー・プレスクール・プログラム (Perry Preschool Program)⁹¹

ペリー・プレスクール・プログラムは、1962 年ウェイカート (Weikart) 氏を中心とする研究者グループによりミシガン州イプシランティ (Ypsilanti) において貧困層に属する IQ70 - 85 のアフリカ系アメリカ人幼児 3 - 4 歳の 123 名を対象に開始された。これらの幼児は実験群 (58 名) と対照群 (65 名) へ無作為に割り当てられ、実験群は 1965 年までの 3 年間ピアジェの発達理論に基づき、子どもの自主性を重視した週 5 日各 2 時間半の教育プログラムと、週 1 回 1 時間半の家庭訪問を受けた。実施期間は 1 年間もしくは 2 年間で、年 8 ヶ月間続き、児童 20 - 25 名に 4 名の教諭が割り当てられた。以降、双方の集団は研究者によって 3、11、14、15、19、27、39 - 41 歳と、追跡調査されている。

これまでの調査結果はこのプログラムの長期的効果を立証するものである。まず、27 歳時の調査結果によれば⁹²、所得水準では月収 2,000 米ドル以上の者が実験群 29 % と、対照群 7 % の 4 倍であり、家を購入した者も 36 % 対 13 % と、実験群のほうが 3 倍高かった。教育達成度においては高卒の資格を持つ者が実験群 71 %、対照群 54 % とやはり実験群が高く、27 歳時の平均教育年数は実験群が約 1 年間長かった。一方、犯罪発生率では 5 回以上の逮捕歴のある者は実験群 7 %、対照群 35 % で、前者は後者の 5 分の 1 であり、社会福祉を受けた経験を持つ者も実験群は 59 % であるのに対し、対照群は 80 % と実験群がより低かった。また、就職率の増加や 10 代での妊娠の割合低下にも、プログラム効果が認められている。

なお、学力結果に表れる実験群の優位性については長期的効果が見られるものの、その効果は年を追うごとに減少する傾向が観察されている。実験群が統計的に有意に高い成績を収めたのは、被験者が 7 歳の時点で IQ と国語テスト、14 歳で学力テスト、19 歳では読解力テストの結果においてであった。

ペリー・プレスクールが注目されるのは、上記のような追跡調査だけでなく、費用便益調査の結果も算出している点である (表 2 - 9)。1992 年時点の米ドル建て数値で、被験者一人当たりが納税者に与える便益は 88,433 米ドルで、これはプログラム投資額 12,356 米ドルの 7.16 倍にも上っている。つまり、ECD に 1 米ドル投資することで 7.16 倍の収益がもたらされることになり、ECD の高い収益率が示されている。なお、被験者本人にとっての便益は 19,570 米ドルとなっている。

⁹¹ Schweinhart (2003)

⁹² Schweinhart, Barnes and Weikart (1993)

表 2 - 9 ペリー・プレスクール参加者一人当たりの費用便益 (1992 年米ドル建て)

	納税者ノ一般人 (A)	プログラム参加者 (B)	社会全体 (A + B)
測定済みの便益			
子どものケア	0	738	738
初等中等教育	6,872	0	6,872
成人教育	283	0	283
高等教育	(- 868)	0	(- 868)
所得	4,228	10,270	14,498
犯罪	49,044	0	49,044
福祉	2,412	(- 2,193)	219
小計	61,972	8,815	70,896
予測される便益			
所得	4,618	11,215	15,833
犯罪	21,337	0	21,337
福祉	506	(- 460)	46
小計	26,461	10,755	37,216
便益合計	88,433	19,570	108,002
プログラム費用	(- 12,356)	0	(- 12,356)
純便益	76,077	19,570	95,646

出所：Barnett (1998) p.206

(2) カロライナ・アベセダリアン・プロジェクト (Carolina Abecedarian Project)

ノース・カロライナ大学が実験目的で始めた本プロジェクトは、その介入が生後数ヶ月の乳児という早期に始められている点、質が高く、内容の濃い教育サービスを5年間にわたって提供している点に特徴がある。また、対照群は低所得層が受けられるような保護者ケアや幼児ケアセンターには自由に参加していることから、本プロジェクトは「質が高く、内容の濃い」ECDプログラムが低所得層の子どもに与える効果を測ることを意図している。

1972 - 77 年に開始された本プロジェクトでは、所得水準や母親の教育水準を基準に選び出されたカロライナ州貧困層家庭の乳幼児 111 名 (98 %がアフリカ系アメリカ人) を、実験群 (57 名) と対照群 (54 名) に無作為に振り分けた。実験群については平均生後 4.4 ヶ月から 5 歳までの間、一日 8 時間、週 5 日間、年間 50 週間、特に言語習得に力を入れた知的発達と社会的情緒的発達の促進を図り、個々の子どものニーズにも対応するような教育サービスが施された。教諭対乳幼児の比率は 1 : 3、最大でも 1 : 6 に抑えられた。実験群は多くの栄養補給を受けたが、栄養差が認知力の差につながらないように、対照群に対しても生後 15 ヶ月間は鉄添加の粉末乳が与えられた。以降、対象集団の検査が 3、4、5、6.5、8、12、15、21 歳時に行われている。

結論として、早期介入で質が高く密度も濃い ECD サービスの場合、参加者の IQ や学力の向上に持続的効果があることを実証している⁹³。実験群と対照群は介入前には知能テストで差異が

⁹³ Campbell, et al. (2001) 本論文でキャンベル他は、ペリー・プレスクールなどと異なり、本プロジェクトにおける実験群の認知力の優位性が長期に持続する理由について次の四点を指摘している。1) 5 年間という介入期間の長さ、2) 一日 8 時間という中身の濃さ、3) 家庭訪問による親への働きかけなどではなく、直接子どもに焦点を当てたサービスが行われたこと、4) 介入前の知能テストによるとペリー・プレスクールよりも参加者がより多様な集団であった点である。

なかったが、1歳半の検査で実験群は対照群より統計的に有意に高い得点を獲得し、その後の12歳、15歳、21歳時の知能テストにおいても、実験群がより高い得点を獲得している。また、実験群は12、15、21歳時すべての時点で国語や数学テストの得点で統計的に有意により高い得点を獲得しており、縦断的に見てもその点差は減少していない。効果量は国語で大きく、数学では中くらいであった⁹⁴。21歳時の学力検査における集団間の得点差を説明するモデルに5歳時のIQを入れたところ、IQは得点差の半分を説明したことから、幼児期における認知力改善の重要性がうかがえる。四年制大学に在学もしくは卒業した者の数を見ても、実験群35%、対照群14%と大きな開きがある。また、実験群の子どもの母親は対照群の母親に比べて教育的にも雇用状況においてもより高い地位にあり、その傾向は当時10代の母親であった場合に特に強かった。

(3) ヘッドスタート・プログラム (Head Start Program)

ヘッドスタート・プログラムは、1965年に補償教育プログラム⁹⁵として開始されたもので、貧困層幼児3 - 5歳の幼児を対象とし、知的・社会的情緒的発達だけでなく保健衛生や保護者の支援も行うマルチセクター・アプローチを採用して、子どもの社会的能力⁹⁶を育成することを目的としている。実施においては地域の自律性が尊重されるため、その内容や質は多様であり、このことがプログラム評価の一般化を難しくする一因ともなっている。開始当初は夏期8週間の実施とされたが、成果の持続性に疑問が出て以降は9ヵ月の実施が主流となった。毎年、アメリカ合衆国の約80万人の子どもとその家族がプログラムの受益者となっている。

ヘッドスタート開始初期の大規模な評価としては1969年のウェスティングハウス研究や1985年のシンセシスがよく知られている。ウェスティングハウス研究結果では、実験群と対照群の間に有意差はなく、半日より全日のプログラムに参加した幼児の知的・情緒的発達が優れていたと報告された。しかし、本研究で用いられた対照群は実験群に対する適切な比較対象群ではなく、一部ではサンプル・サイズにも問題があると批判された⁹⁷。他方、シンセシスではヘッドスタートに関する過去の複数の研究結果を統合するメタ分析⁹⁸を用い、ヘッドスタートの弱い効果を確認している。しかし、対象となった個々の研究において二つの集団間の初期的差異が適切に調節されていたか否かには疑問が残るため、メタ分析の結果にもバイアスががかかっているものと考えられる。事実、これらの研究から得られた評価結果が誤謬であることは以降の研究を通して明らかになっていく。

⁹⁴ 2集団をプールした際の標準偏差を用いた場合、国語1.40、算数0.86であった。Ibid. p. 238

⁹⁵ 定義については本書2 - 1 - 1を参照。

⁹⁶ ヘッドスタートでの定義によれば、社会的能力とは現在の環境に適応しながら生活し、将来の学校生活での責任をも果たせようとする子どもの能力を指す。Tarullo (2002) p. 220

⁹⁷ ウェスティングハウス研究における対照群と実験群のマッチングのための指標としては、年齢、性別、人種・民族、幼稚園就園の有無が用いられ、社会経済水準を示す指標は含まれなかった。また、全日プログラムのサンプル数も29と少なかった。

⁹⁸ 「メタ分析」とは同じような研究課題に関して統計的分析の行われた複数の研究を収集し、それらを統合したり比較したりして結論を引き出す分析方法を指す。サンプル・サイズの小さい研究を複数まとめることで統計的パワーを大きくしたり、異なる結果を導いた研究を統合して最終的な結論を出したり、比較して研究を深めたりするなどの利点があるが、他の研究者が収集したデータを利用するため、誤った結論が導かれる可能性も残る。

1983年にハレル(Harrell)は小学校に入学したヘッドスタート参加者を調査した71件の研究結果のメタ分析を行った⁹⁹。IQと小学校入学時の就学の素地、そして小学校低学年での学力を分析したところ、ヘッドスタート参加者に就学の素地で最も大きな効果が見られ、IQや小学1、2、3年生での学力結果にもある程度のプログラム効果が認められた。

近年では、ヘッドスタートの長期的効果を図る調査も実施されている。コロラド州とフロリダ州の貧困家庭に生まれ育った22歳の622名を対象に、ヘッドスタート参加者と非参加者と比較したところ、高卒者は参加者95%、非参加者81%と参加者の修了率がより高く、犯罪歴のある者も参加者は非参加者の3分の1でしかなかった¹⁰⁰。また、ヒスパニック系アメリカ人の子ども182名に対するヘッドスタートの効果を、ヘッドスタートには参加しなかった兄弟姉妹568名との比較から検討した別の研究によると¹⁰¹、ヘッドスタートは参加者と平均的な非ヒスパニック系白人との成績格差を少なくとも4分の1に縮め、留年の発生率における格差を3分の2減少させる効果が確認された。

さらに、保護者の育児態度の改善効果も報告されている。ヘッドスタートに1年間参加した者と2年間参加した者とを比較した研究では¹⁰²、子どもの発達指標には違いが見られなかったが、2年間参加した子どもの保護者は知的文化的な働きかけや読み聞かせをする回数がより多いことが判明している。

1995年には実験目的も兼ねて、妊産婦と3歳未満の乳幼児を対象とする「早期ヘッドスタート(Early Head Start)」プログラムが開始された。2002年時点では664の地域で約55,000人の貧困層乳幼児を受益者とし、地域によってアプローチは異なり、施設型、家庭訪問型、またはその混合型に分かれる。その三つのタイプを含む17のプログラムに参加する3,001件の家庭を対象に1997年以降、継続調査が実施されている。2002年の結果によれば、2歳の時点で精神的、知的、言語的、社会的情緒的発達において実験群は対照群よりわずかではあるが統計的に有意に高い得点を上げ、3歳になっても同様の傾向が観察されている。実験群の保護者も複数の点でより好ましい育児態度を示し、職業訓練への参加率もより高かった。すべてのアプローチで保護者や乳幼児へのインパクトはあったものの、施設型では保護者の自助努力(職業訓練への参加など)に、家庭訪問型では3歳児の言語発達にそれぞれ効果が見られず、結果的には混合型が最も広範囲に高い効果を上げていることがわかった¹⁰³。

2 - 4 - 2 途上国での経験

途上国でのECDプログラムを評価した研究結果でも、上述のアメリカ合衆国の事例と同様、その高い効果が立証されている。しかしながら、多くの場合、途上国のECDは実験目的では実

⁹⁹ Harrell (1983) cited in Halpern (1986) p. 204

¹⁰⁰ Oden, Schweihart and Weikart (2000)。なお、ヘッドスタートの最も新しい評価としてはFACES(Head Start's Family and Child Experiences Survey)と呼ばれる比較的大規模な縦断的研究があり、約40のヘッドスタート・プログラムに参加した3,200名の子どもとその家族を1997年から2001年まで追跡している。比較対象の対照群が設けられず、定性的分析に止まっているが、参加者の就学の素地は高く、教師との交流も活発で、保護者の保育にも改善が見られるなどの点が指摘されている。Tarullo (2002)

¹⁰¹ Currie and Thomas (1999)

¹⁰² Ritblatt (2001)

¹⁰³ Administration on Children, Youth and Families, Head Start Bureau (2002)

施されていないため、前述のヘッドスタートに見られたような評価段階における比較集団とのマッチングの問題があり、信頼性に乏しい調査も少なくない。そのため、分析結果の解釈に当たっては用いられた調査手法に特に注目する必要があるが、マッチング方法が詳述された研究報告が少ないのも事実である。

以下では、途上国の ECD 事例として知名度の高いインドの ICDS とペルーの PRONOEI のプログラムを取り上げた後、全国規模の調査として、チリでの縦断的研究の結果とブラジル貧困地区での家計調査データを用いた分析結果に触れる。後者では ECD の長期的効果も検討されている。最後に、ラテンアメリカ地域 13 カ国での統一学力検査結果を取り上げ、その解析から得られた ECD の効果に言及する¹⁰⁴。

ECD の効果は、教育的側面では適齢での小学校入学割合や出席率の向上、社会的能力や就学素地の向上、小学校での留年率や中退率の減少、小学校での学力検査結果、初等教育の修了率などに、保健衛生面では順調な身体的成長や栄養改善、乳児死亡率や罹病率の低下などに認められる。これ以外にも、社会的資本の蓄積に対する効果や就学年数増加と収入向上に対する長期的効果、さらには ECD の費用対効果も高いことが確認されている。インドの ICDS やブラジルの評価では ECD がより貧しい者に対してより高い効果を発することが指摘されており、この事実は貧困撲滅や不平等の是正といった ECD の社会的意義の観点からも刮目に値する。

当然ながら、ECD はすべての事例において効果があると証明されているわけではない。例えば、チリの調査結果では ECD の効果が ECD 教諭の質の問題と深く関連していることが示されている。加えて、ECD の長期的効果は途上国に一般的な初等教育の質の低さにも負の影響を受ける。PRONOEI やチリの事例では、知的・社会的情緒的発達に見られた ECD の効果が質の低い小学校に入学した後に維持されないケースが報告されている。

(1) インドの ICDS

ICDS (Integrated Child Development Services) は、1975 年にインド政府によって始められた ECD プログラムで、貧困地区における 0 - 6 歳の乳幼児と 15 - 45 歳の妊産婦や育児中の母親の生活改善を目的にしている。ICDS は全体の 8 割が農村部、残り 1 割強が部族居住地、1 割弱が都市部貧困地区にあり、1999 年時点で全国 4,661 の ICDS プロジェクトを通して約 2,290 万人の乳幼児と 480 万人の女性が恩恵を受けている¹⁰⁵。受益者数ではおそらくすでに世界最大規模であるが、インド政府は ICDS の完全普及を目指している。

ICDS は施設ベースであることや、コミュニティーを実施単位とするものの中央政府予算を主財源とし、中央政府の主導によって運営されている点にその特徴がある。ICDS では、人的資源開発省の任命後、養成研修を受けたアンガンワディ・ワーカー (Anganwadi Worker: AWW、准教諭) が、アンガンワディ (Anganwadi: 「中庭」の意) と呼ばれるセンターで平均 40 名ほどの

¹⁰⁴ ラテンアメリカ地域に偏りがあるが、階層間格差や小学校の質の問題が特に深刻なこの地域では、その対策として過去数十年間に豊富な ECD の実施経験を蓄積しており、評価活動も活発であることが一因となっている。

¹⁰⁵ Ministry of Human Resource Development, Department of Women and Child Development. なお、最近では思春期の女子 (11 - 18 歳) も受益者に加えている。

乳幼児を一日3時間、週5日間預かる。AWWは赴任時にコミュニティー内にある全家庭の調査を行い、裨益者となりそうな貧困層の乳幼児や女性の存在を把握する。AWWは視学官¹⁰⁶からの監督・助言を受けながら、プライマリー・ヘルス・ケアのスタッフや准看護師兼助産士、料理担当のヘルパーなどと協同して、乳幼児に対する健康管理、給食を通じた栄養補給、発育観察、予防接種、教育活動（3 - 6歳児を対象）と、妊産婦や母親に対する保健・栄養教育や病院紹介サービスを推進する。ICDSの乳幼児一人当たりの年間実施費用は22米ドルと推定されている¹⁰⁷。

これまでに実施された複数の評価はICDSが効果的であることを実証している。ICDS参加者は乳児死亡率、栄養不良、罹病率で改善が見られ、小学校での出席率や中退率、学力検査や学習態度、初等教育修了率においてもICDS非参加者よりよい結果を上げている。例えば、14の村を対象にした調査ではICDS参加者と非参加者をさらに高中低の3段階カースト別に分け、小学3年生までの中退率を比較したところ、高カーストでは差がなかったが、中カーストと低カーストでICDS参加者の中退率が大幅に低かった¹⁰⁸。また、別の3村で行われた調査では、ICDSの教育活動に参加した者とそうでない者とを比較し、6歳までに小学校に入学した女児の割合がICDS参加者により高く（85%対74%）、小学校教員による学力評価でも平均以上に属するICDS参加者の割合がより高いことが判明した¹⁰⁹。これら二つの評価結果からは、ICDSがより貧しい者や女児に対して効果のあることがわかる。最後に、1992年に実施された全国評価では5 - 14歳児の初等教育修了者がICDS非参加者では60%であるのに対し、ICDS参加者では88.2%と高い数値が示され、ICDSの効果が再確認されている¹¹⁰。

無論、ICDSの実施に問題がないわけではない。AWWが薄給であるにもかかわらず職務過剰に陥り、仕事量の多い保健衛生栄養の作業に時間を取られて教育的活動に十分な時間を割けないことや、最悪の場合にはセンターが給食場と化すこともあるとの報告がある¹¹¹。そのため、近年ではウディシャ（Udisha、「夜明けの光明」の意）と呼ばれるECDの質改善プログラムのもとで、AWWや視学官に対する再訓練などが実施されている。

（2）ペルーのPRONOEI

PRONOEI（Programas No Escolarizados de Educación Inicial）はもともとペルーのプーノ州で先住民幼児の発達促進を目的に始められたプログラムであったが、1973年に公教育システムの一環に組み入れられ、ペルーの農村部や都市周辺地区に住む3 - 5歳児を対象に全国拡大したものである。現在、ペルー国内のPRONOEI施設は17,000を数えている¹¹²。

¹⁰⁶ 中央や地方の教育行政機関に配属される Supervisor を指す。主な任務は、中央や地方が意図する教育政策が学校での実践に確実に移されるように、学校での教育活動の定期的視察を通して校長や教員に指導助言することにある。

¹⁰⁷ Myers（1992）p. 406。なお、インド政府とユニセフの推測値では保健サービスを含まない場合で18米ドルと算出されており（Siraji-Blatchford（1995）p.8）、マイヤーズの推定値は妥当であると思われる。

¹⁰⁸ Lal and Wati（1986）cited in Myers（1992）pp. 243-247。

¹⁰⁹ Chaturvedi et al.（1987）

¹¹⁰ NIPCCD（1992）cited in Siraji-Blatchford（1995）p. 14

¹¹¹ Siraji-Blatchford（1995）pp. 11-12

¹¹² Ministerio de Educación

PRONOEI の特徴はコミュニティー・ベースの実施を通して地域の活性化を図りながら、経済的・教育的に恵まれない環境に育つ乳幼児に低コストの ECD プログラムを提供する点にある。その概要は以下のとおりである。まず、コミュニティーはセンターの設置場所を提供し、教材設備の充実を努め、子どもの世話係となるアニマドローラ (Animadora) と呼ばれるボランティアを地域から選出する。アニマドローラは教育省主催の 10 日から 2 週間ほどの養成研修を受けたのち、センターで 25 - 30 名の 3 - 5 歳児を週 4 日もしくは 5 日間、午前中 3 時間預かり、教育・ケアと保健衛生活動を通して子どもの知的・社会的情緒的・身体的発達を促し、また同時に育児に関する保護者への助言も行い、報酬として少額の給与を受ける。コーディネーター役である ECD 教諭はアニマドローラの活動に対する監督や助言を行ったり、コミュニティーによる支援の活性化を図ったりする。センターで出される軽食や昼食は施設に通う子どもの母親が交替で調理に当たり、保護者は委員会を作って PRONOEI の運営やその意思決定に関わる。1985 年時点の調査では PRONOEI に要する費用は、地域から寄贈される物品も換算した場合、年間一人当たり 40 米ドルと算出され、これはペルー政府のフォーマルな就学前教育センターに要する費用の半分以下となっている¹¹³。

1985 年にマイヤーズ (Myers) 他は PRONOEI 評価調査を実施した¹¹⁴。クスコ、タラポト、プーノの 3 州で PRONOEI 参加幼児と、参加幼児とマッチングされた非参加幼児の計 334 名に対する知的・運動機能・社会性の能力検査と、148 センターへの訪問と面談、12 のセンターでの参与観察が行われた。能力検査ではクスコ州でいずれにも差がなかったが、タラポト州では PRONOEI 参加者の社会性がより高く、PRONOEI が最も広域に実施されているプーノ州ではすべてのテストで参加者が統計的有意により高い得点を示した。また、1 年生から 2 年生への進級率には差がなかったが、小学校の入学年齢を見ると PRONOEI 参加者がより早期に入学していた。なお、進級率に差がなかった点については、実に 50 % を超えるというきわめて高い留年率や 2 回以上の留年経験者が 25 % にも上るという事実を鑑みても、ペルー小学校内部での質の問題による影響が無視できない。

上述の評価では PRONOEI がコミュニティー活性化の促進役を担っている事例も報告されている。例えば、PRONOEI の設置が母親クラブや栄養クラブなどの新たなグループの誕生につながったり、所得創出プロジェクトや学校菜園、水と衛生のプロジェクトを創出したりするなどの効果をもたらしている。

(3) チリの縦断的研究

チリの研究機関である CEDEP (Centro de Estudios de Desarrollo y Estimulación Psicosocial) は、教育省の委託を受けて貧困層幼児を対象とした全国の就学前教育の効果を測るべく、1994 - 96 年の 3 年間にわたって縦断的研究を行った¹¹⁵。サンプルは就学前教育に参加した 4,102 名の子どもと非参加の 1,647 名で、一つの集団は小学校入学 2 年前の就学前教育 (Primera

¹¹³ Myers (1992) pp. 407-408

¹¹⁴ Myers et al. (1985) cited in Halpern (1986) pp. 212-213, and Myers (1992) pp. 244-245

¹¹⁵ CEDEP (1997)

Transición)の参加者を小学1年生まで、もう一つの集団は入学1年前の就学前教育(Segunda Transición)の参加者を小学2年生まで追い、各年で子どもの知的発達、社会的情緒的発達、栄養状態を測定している¹¹⁶。なお、同国では教育省、公共団体であるJUNJI、国庫を主財源とする民間機関INTEGRAの三つの団体が貧困地区における多様なECDプログラムを提供しているが、サンプルではそのうち、主な五つのプログラム¹¹⁷を取り上げている。

結論として、就学前教育は参加者の社会的情緒的発達を促す点では効果があったが、認知力については参加前に発達遅滞の見られた幼児についてのみ改善の効果が観察された。しかしながら、その改善も決して十分なものとは言えず、就学前教育を終了する幼児のうち35%が知的水準に問題を残したままであった。さらに、小学校入学2年前の就学前教育については認知力と栄養改善の双方で非参加者との差がなく、プログラム別の結果にも目立った差は見られなかった。最後に、小学1、2年生での学力を説明する要因としては、就学前教育への参加の有無よりも、入学前の学力水準が学力の分散を最も多く説明したとの報告もされている。ただし、この点については幼児本人やその家庭環境の要因を統制した上での検証ではなく、また説明の割合も少ないことから、結果を鵜呑みにすることはできないだろう。

CEDEPは本調査結果が就学前教育による知的能力向上の効果を示さなかったことについて、それは教諭の質を反映したものだとして述べている¹¹⁸。本調査では82施設での詳細な実態調査も実施されているが、その報告によれば、ECD教諭はそれが大卒の有資格者でも准教諭の場合でも、施設において愛情豊かな環境を作り出し、子どもの自尊心の発達や共生を促進し、基本的な生活習慣を習得させる点では十分な能力を発揮しているが、知的発達を促すような教育活動の遂行能力や、そのために時間を効率的かつ有効に使う能力や裁量に欠けている。したがって、今後はECD教諭の養成課程のあり方自体が問われるべきであると論じている。

本調査は、就学前教育による効果を消滅させてしまうような小学校の質の低さの問題にも言及している¹¹⁹。例えば、農村部に限った比較では就学前教育の参加者に社会的情緒的能力の向上が見られたが、その効果は小学校入学後には消滅している。加えて、就学前教育参加の有無に関わらず、小学校入学前には適切な知的水準にあった幼児のうち、看過できない数の者が小学1年生終了時には低い学力を示すことにも触れている。前掲の実態調査によれば、一般的にチリの小学校では児童の社会的情緒的発達を促すような教員と子どもとのやり取りや、子どもが感情を表現

¹¹⁶ 1年目のサンプル数は参加者6,383名、非参加者2,056名であったが、3年目にはその32%を失っている。しかし、両親の平均就学年数の比較では3年目でも二集団間に差がないことから、比較は可能であるとしている。Ibid. p. 31

¹¹⁷ 本調査の対象となったプログラムの概要は次のとおりである。教育省のプログラムは市立小学校もしくは公的財政支援を受ける私立小学校の敷地内に作られた施設でECD教諭が就学1年前の幼児を半日間預かるものである。特に貧しい幼児は無料昼食を受ける。JUNJIは0 - 5歳児を扱っているが、本調査対象のプログラムは「幼稚園(Jardín Infantil)」と「家族の庭(Jardín Familiar)」の二つである。前者では幼稚園施設で教諭や准教諭がペアになって2 - 5歳児を一日4 - 8時間預かり、後者では施設で准教諭と幼児の保護者が協同して2 - 5歳児を一日4時間預かる。INTEGRAも0 - 5歳児を扱っているが、本調査対象のプログラムは「オープンセンター(Centro Abierto)」と呼ばれ、准教諭もしくはアシスタントが2 - 5歳児を一日8時間預かり、保護者の参加も促進しながら子どもの全人的発達を目指す。

¹¹⁸ Ibid. p. 99

¹¹⁹ Ibid. pp. 102-104

したり、仲間同士で協力したりする機会も少ないうえ、教室内では子どもの間違いや自由な質問や発言を許さないような雰囲気が高い、児童の知的好奇心や興味関心を高揚させるための教員からの働きかけもほとんど見られない。結果的に、本調査でも小学1年生を終える児童の半数以上が1年間で達成すべき学習目標の半分も習得できていないという深刻な事態に陥っている。

(4) ブラジルでの ECD 評価

1998 / 99 年に世界銀行はブラジルの応用経済研究所 (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada) と共同で同国における ECD の効果と費用便益に関する調査研究を行った¹²⁰。分析に用いられたのは 1996 / 97 年に収集されたブラジル生活水準測定調査 (Pesquisa sobre Padrões de Vida) のデータで、ブラジル北東部と南東部の都市・農村部に住む 4,940 世帯の 19,409 人を対象としている。

1985 年以降、ブラジルの ECD は初等・中等教育とともに基礎教育システムに統合され、3 歳以下の乳幼児を扱うデイケアサービスと 4 - 6 歳児向けの就学前教育サービスの二重構造をとっている。現在、ECD プログラムに参加する子どもの半数が市の教育部が管轄する公的機関に、残り半数が民間や NGO が運営する機関に属している。分析に用いられた生活水準測定調査結果は、データ収集時の問題から ECD 参加に関する情報は 4 - 6 歳時のものが中心であり、次に述べる分析結果もこの段階の ECD、すなわち就学前教育を指すものと考えてよい。

分析には 25 - 64 歳の本人や家族の属性、就学年数や所得、就学前教育への参加有無や参加年数などのデータが用いられ、本人や家族の特徴、居住地の地理的位置、デイケアセンターへの参加などを統制変数として、就学年数の増加、留年率の減少、所得の増加、健康面での改善に対する就学前教育の効果が探られた。就学年数については、4 年間以上の教育を受けた親を持つ子どもは就学前教育の参加年数が 1 年増えるごとに就学年数が 0.4 年増加し、非識字の親を持つ子どもの場合は 0.6 年増加することがわかった。留年率についても就学前教育の参加 1 年間で留年率¹²¹が 3 - 5 % 減少し、貧しい状況にある子どもほど減少割合は高かった。就学前教育がより貧しい者により大きな効果をもたらすという実証例は前述の ICDS に同じであって興味深い。

所得の増加については、就学前教育への参加 1 年間はそれが男性である場合に限り、所得を 2 - 6 % 増加させるという結果が得られた。なお、これは就学前教育参加による直接的効果であるが、就学年数増加によっても所得は増加すると考えられるため、その間接的効果も考慮して将来所得増加の可能性を算出すると¹²²、就学年数 0.4 年増加の場合は 7 % 増加、0.6 年の場合は 12.5 % 増加の可能性を有することになる。一方、栄養状態に関しては年齢対身長、体重対身長の数値のみに ECD の効果が見られたが、年齢対体重に対する就学前教育の効果や参加年数の効果は見られなかった。

最終的に、ブラジルの就学前教育は 12.5 - 15 % の収益率を上げると報告されている。ここでは就学前教育実施にかかる費用は幼児一人当たり年間 480 レアルと推定され、便益には就学年数

¹²⁰ World Bank (2001c)

¹²¹ この分析ではある人が最終的に到達した教育水準と就学期間総年数の割合を留年率に見立てている。

¹²² 初等教育就学年数の 1 年間増加により将来所得が 11 % 増加するとの仮定に基づく。Ibid, p. 13

の増加、留年率の減少、所得向上に対する直接的効果が考慮されている。ただし、このような収益率の算出は数多くの仮定や推測に基づくため、その解釈には注意が必要である¹²³。

(5) ラテンアメリカ地域の統一学力検査結果にみる ECD の効果

1996年にユネスコのラテンアメリカ地域事務所は域内13カ国で国語と算数の統一学力試験を実施した¹²⁴。そこで得られたデータの解析結果からもECDの効果が見て取れる。サンプルは一カ国につき約100校の小学校の3年生と4年生各20名ほどから成る約4,000名で、総合計では約55,000名の児童が検査対象となり、児童本人やその家庭、学校に関する捕捉情報も収集された。二科目の得点結果ではキューバが突出して高水準にあった。キューバの平均値は地域全体平均値($M = 250$)の標準偏差($SD = 50$)二つ分も上に位置したのである¹²⁵。その他の国々では国語の成績がかなり低く、多くの児童が音読はできて内容の理解には至らない状態にあり、国家間の有意差もなかった。さらに算数は国語よりも正解率が低く、多くは簡単な算数問題さえ解けないことが判明している。

ウィルムス(Willms)は国語もしくは算数の成績が全体の3分の1以下の水準にある児童、または就学後3年間に留年の経験を持つ児童を学習不振の状態と捉え、これを従属変数とするロジスティック解析で家庭や学校要因の何が影響を与えているのかを探った¹²⁶。説明変数に本人の性別、片親のみの家族、親の教育水準、学校の特徴(都市農村部、公立私立)を入れ、さらにECD関連の三つの変数を加えたところ、そのいずれもが学習不振の発生を抑える効果を見せた。デイケアサービスを受けなかった者は受けた者に比べて学習不振に陥るオッズ¹²⁷が39%高く、親から頻繁な読み聞かせを受けなかった者は受けた者に比べて79%、ECD活動における親の参加度が低かった者は高かった者に比べて39%、学習不振に陥るオッズが高かった。これらのECD変数が加わる前のモデルでは、親の教育水準が低い場合、学習不振に陥るオッズは2.91であったが、ECD変数が加わった後、そのオッズは2.58に減少するという効果も見受けられた。なお、これらのECD変数はいずれもダミー変数で表され、デイケアサービスを受けた期間や質、親の参加様式など詳細な情報を含んでいないにもかかわらず、このような効果を示したことは注目に値する。

¹²³ 黒田(2001a) pp. 263-264

¹²⁴ 最終的にはアルゼンチン、ボリビア、ブラジル、チリ、コロンビア、キューバ、ホンジュラス、メキシコ、パラグアイ、ドミニカ共和国、ベネズエラの11カ国を分析対象にしている。ペルーは結果の公表を認めず、コスタリカは調査規定を満たさなかった。UNESCO OREALC(2000)

¹²⁵ キューバの高得点を説明する要因は複数指摘されている。ウィルムスの分析に示されたECD関連項目を見ると、キューバの標本集団のうち、デイケアサービス参加者94%(地域平均値75%)、頻繁に読み聞かせをする親73%(36%)、ECD活動への参加度が高い親84%(61%)となっている。Willms(2002) p. 113

¹²⁶ Ibid. pp. 99-118

¹²⁷ 勝目のことで、ここでは学習不振に陥る確率÷学習不振に陥らない確率を指す。

3. 途上国における ECD の現状と課題：サハラ以南アフリカを中心に

本章では、第三世界のなかでも子どもの置かれた状況が最も厳しいとされるサハラ以南アフリカ諸国（Sub-Saharan Africa: SSA）に焦点を当てながら、途上国の貧困層乳幼児を取り巻く一般的状況を概観する。ECD の必要性が理解されたのち、途上国における ECD サービスのアクセスや質の問題について触れ、ECD の課題へと議論を進める。

3 - 1 途上国の貧困層乳幼児を取り巻く一般的状況

貧困という苦境は、最も脆弱な社会的弱者層に対して最も大きな弊害をもたらすが、乳幼児期にある子どもはそうした集団の筆頭に挙げられる。実際、途上国の貧困層乳幼児は、早くは受胎期からさまざまな生存や成長、発達について危機的状況にさらされている。図 3 - 1 は、子どもの保健衛生、栄養、教育、セクター横断的領域の各観点から、途上国社会や貧困層家庭におけるどのような一般的状況が乳幼児の窮地を招いているかを示したものである。以下では、乳幼児の発育環境に関する地域別統計データ（表 3 - 1）も適時参照しながら、これを説明する。

本図の全体的流れは以下のとおりである。まず、子どもが置かれた状況の根元には途上国の社会¹²⁸が抱える一般的諸問題が存在している。それらを解決するための財的・物的・人的資源は限られており、その資源配分は政治的、経済的、社会的、文化的、宗教的文脈に基づいて判断される。通常、最も少ないパイの分配に甘んじなければならないのは社会的弱者、つまり本図で言うところの貧困層家族やその乳幼児になる。家庭のレベルでは、社会の諸問題に起因するさまざまな問題が具体的事象となって人々の生活に悪影響を与える。結果的に、保健衛生や栄養、教育や横断的状況に挙げられた直接原因によって乳幼児の最善の発達は著しく阻害される。運よく、死亡という最悪の事態が回避されたとしても、子どもの潜在的能力は何ら活かされぬまま、大きなつまづきの石とともに新たな学校生活へ向けて、人生のスタートが切られることとなる。

3 - 1 - 1 社会レベルの状況

途上国社会が抱える問題は多岐にわたるが、ここでは国家レベルの問題を中心に、低水準の人間開発、貧困、不平等、人口増加、都市への人口流入、紛争について簡単に触れておく。まず、人間開発指標（Human Development Index: HDI）によれば、先進国平均は 0.929 と高い水準にあるが、途上国全体では 0.655 と低く、SSA に至っては 0.468 と最低に位置している。南アジアは時折 SSA よりも貧窮した状態を示す場合があるが、HDI では 0.582 と評価されている。SSA は、成人識字率で南アジアよりもよい水準にあるものの、出生時平均余命や小・中・高等教育の普及率、経済指標の項目で南アジアにも大きく遅れをとっており、保健や教育といった社会サービスの整備そのものが未完であることを物語っている。

¹²⁸ ここで言う社会とは国家レベルまたはコミュニティー・レベルと考える。

図3 - 1 途上国の貧困層乳幼児を取り巻く一般的状況

領域	保健衛生	栄養	教育	セクター横断的領域
主な指標	<ul style="list-style-type: none"> 高い妊産婦死亡率 高い乳児死亡率 高い15歳未満児死亡率 	<ul style="list-style-type: none"> 栄養不良 栄養素欠乏症(ヨード、ビタミンA、鉄、亜鉛) 乏しい身体的発達 	<ul style="list-style-type: none"> 低いIQ(知的能力) 低い社会的情緒的能力 低い運動機能 低い就学の素地 	<ul style="list-style-type: none"> 権利保障の対象外に 女児の最善の発達に不利な状況 問題行動を起こす高い潜在性
結果	<ul style="list-style-type: none"> 罹病(下痢、急性呼吸器感染症、破傷風、はしかの悪化、エイズなど) 低い予防接種率(三種混合、結核など) 寄生虫感染 障害の早期発見の遅れ 	<ul style="list-style-type: none"> 不十分な栄養摂取 	<ul style="list-style-type: none"> 保護者から乳幼児への不十分な発達刺激 保護者との愛着関係の脆弱性 教授言語や文化に不慣れた状態 	<ul style="list-style-type: none"> 不十分な保護 乳幼児の出生登録の欠如 女児に対する差別的扱い
直接原因	<ul style="list-style-type: none"> 専門技術者の介護に欠く出産 不衛生な生活環境 不衛生な水源の利用 不衛生な生活習慣(排泄物処理など) 保護者の基本的保健衛生知識の不足 保健サーブिसに関する情報の不足 保健サーブिस(母子の健康診断、乳幼児の発育観察、保健所、病院)への限られたアクセス 利用可能な保健サーブिसの質の低さ 避妊法の低い普及率(大家族) (国によっては、女性性器切除など、生命を危険にさらす慣習の続行 	<ul style="list-style-type: none"> 栄養不十分な母体(貧血症など) 低体重での出生 母乳以外による育児 不十分な量で栄養バランスに欠く食事内容 栄養添加食品への限られたアクセス 保護者の栄養知識の不足 	<ul style="list-style-type: none"> 非識字または低い教育水準の保護者 乳幼児の知的社会的情緒的発育に関する保護者の知識不足 保護者から乳幼児への乏しい発達刺激 発達刺激のための遊具不足(絵本など) 母語や教授言語とは異なる言語の使用や文化の保有 母親以外の保護者(姉兄、父親、祖母、親戚など)による育児 乳幼児に対する保護者の低い期待 	<ul style="list-style-type: none"> ECDの限られたアクセス 不定期で低い収入 高い失業率 片親や両親のいない家庭 社会の基本的制度に対する保護者の知識不足 女児より男児が好まれる傾向 女児に対する固定観念 母親の過重労働 女性世帯主の増加 家庭内暴力/幼児虐待
原因	<ul style="list-style-type: none"> 資源の配分(階層間・人種間・民族間・居住区・男女間での不平等な資源配分、社会的弱者に不十分な資源配分) 限られた財的・物的・人的資源の配分決定(政治的、経済的、社会的、文化的、宗教的文脈に基づく判断) 途上国社会が抱える諸問題(低水準の人間開発、貧困、不平等、人口増加、都市への人口流入、紛争など) 			
社会				

(注) 図中では明示されていないが、原因と結果の関係は領域を越える場合があり、各領域の原因の間または結果の間にも因果関係がある。出所：筆者作成。ただし、本図の枠組みについてはUNICEF(1998)を参照した。

表3 - 1 途上国の乳幼児の発育環境に関する地域別統計

指 標		サハラ以南 アフリカ	中東と北ア フリカ	南アジア	太平洋諸 国	東アジアと オセアニア	ラテンアメリ カとカリブ海諸 国	バルト海諸 国	CECSと バルト海諸 国	開 発 途 上 国	先 進 工 業 国
保 健 衛 生	出産前のケアを受ける妊婦の割合(%) 1995 - 2002年	66	66	54	87	85	80	69	-		
	専門技術者の介護による出産の割合(%) 1995 - 2002年	42	70	35	73	82	92	55	99		
	妊産婦死亡率(出生10万人当たり) 2000年調整済	940	220	560	110	190	64	440	13		
	乳児死亡率(1歳未満)(千人当たり)2002年	106	46	70	33	27	33	62	5		
	1歳児の予防接種率(%)2002年	三種混合	55	86	71	78	88	91	73	95	
		結核	73	89	80	79	95	92	81	-	
	5歳未満児死亡率(千人当たり)2002年	174	58	97	43	34	41	90	7		
	改善された飲料水源の利用者の割合(%)2000年	57	87	85	76	86	91	78	100		
	適切な衛生施設の利用者の割合(%)2000年	53	83	34	48	77	91	52	100		
	特殊合計出生率*(人) 2002年	5.5	3.5	3.4	2.0	2.6	1.7	3.0	1.7		
エイズで片親か両親を失った子ども(0 - 14歳) の割合(%)2001年	77(ジンバブエ)、71(ボツワナ)、65(ザンビア)、59(ス ワジランド)、54(ケニア、レソト)、51(ウガンダ)など							-	-		
女性性器切除の実施割合(%) (15 - 49歳) 1998 - 2001年	99(ギニア)、97(エジプト)、92(マリ)、 90(スーダン)、89(エリトリア)など							-	-		
栄 養	低体重(2.5kg未満)での出生率(%) 1998 - 2002年	14	15	30	8	10	9	17	7		
	完全母乳で育つ生後6ヵ月未満児の割合(%) 1995 - 2002年	28	37	36	54	38	14	39	-		
	中・重度低体重の5歳未満児の割合(%) 1995 - 2002年	29	14	46	17	8	7	27	-		
	ヨード添加塩を使う世帯の割合(%) 1997 - 2002年	66	51	49	82	84	39	66	-		
教 育	成人女性の識字率(%) 2000年	53	52	42	81	88	96	67	-		
	初等教育の純就学率(%)	女児	58	75	65	92	94	84	77	97	
		男児	63	83	80	93	96	88	84	96	
初等教育5年生の修了率(%) 1995 - 1999年	65	93	66	94	77	-	79	-			
セ ク タ ー 横 断 的 領 域	1日1米ドル以下で暮らす人々の割合(%) 1990 - 2001年	50	3	32	14	12	5	23	-		
	年間出生数のうち、出生登録されない者の割合 (%)1998年	71	-	56	-	-	-	-	-		
	パートナーから身体的暴力を受けたことのある成 人女性の割合(%)1991 - 1999年	48(プエルトリコ)、34(エジプト)、28(ニカラ グア)、19(コロンビア)、16(南アフリカ)など							-	-	

(注) * 女性が出産可能年齢の終わりまで生き、年齢ごとに通常の出生率に従って子どもを産むとした場合に、その女性が一生のうちに産むことになる子どもの数。
 なお、地域ごとの集計はデータのある国々の平均値になっているため、正確さに欠く部分もある。- はデータなし。最も深刻な状況にある地域の数値が太字になっている。

出所：UNICEF (2000)、(2002b)、(2003e) より筆者作成。

同様に、マクロ経済と所得分配にみる途上国の状況もまた深刻である。2002年度一人当たり国民総所得（GNI）は、先進国平均が26,310米ドルであるのに対し、途上国平均はその5%にも満たない1,170米ドルでしかなく、最低水準のSSAはわずか450米ドルに止まっている¹²⁹。一方、所得分配の不平等を測るジニ係数によれば、先進国は0.25 - 0.41の幅に収まっているが、途上国では0.50を超える国が24カ国に上り、それが0.60以上にも及ぶ国はブラジルとニカラグア、そしてSSAの国から成る5カ国となっている¹³⁰。一日1米ドル以下で暮らす絶対的貧困層の割合も、1998年時点で途上国人口の24%を占め、SSAでは全体の46%がそうした貧苦に喘いでいるとされる。なお、SSAのこの割合は10年前と比較してもほとんど改善の跡が見られない¹³¹。

途上国の高い人口増加率と若年層が多い人口構成は、第三世界の開発努力をさらに困難なものにしている。なかでも、SSAは年間人口増加率が2.8と高い水準にあり、15歳以下の子どもが総人口に占める割合は44%にも上っている。同じ数値が先進国では0.7、18%であり、途上国全体でも1.9、33%であることから、SSAでの窮状が見て取れる¹³²。つまり、SSA諸国にとっては子どもに対する社会サービスの現状維持でさえすでに困難な仕事であり、事実、多くの国では初等教育の粗就学率の減少傾向が観察されている¹³³。人々が職を求めて農村から都市へ大量に人口流入する傾向もまた途上国に顕著であって、これは都市周辺の貧困地区形成や社会サービスの悪化を誘発している。例えば、1975年に途上国の都市人口割合は26.3%であったが、その30年後には48.6%にも膨らんでいる。SSAの場合、父親が単身で都市への出稼ぎに出るケースも数多く、これに伴って農村部では母親を世帯主とする家庭が増加傾向にある。実にSSAの世帯の3分の1が女性を世帯主とするという推定値もある¹³⁴。

SSAをはじめ多くの途上国では国内外での絶え間ない紛争の存在も、開発の大きな阻害要因となっている。データのある国のうち、国内総生産に占める軍事支出の割合が3%を超えるSSAの国は12カ国も存在している¹³⁵。また、紛争によって発生する難民や国内避難民はその半数が子どもであると言われている¹³⁶。

3 - 1 - 2 家庭レベルの状況

では、上述のような途上国社会にあって、貧困層の家庭では子どもの出産や育児を具体的にどのような環境で行っているのだろうか。SSAの子どもを想定しながら、その典型的な例を受胎期から順を追って述べていこう。

まず、SSAの妊婦の3割強は出産前に必要なケアを受けていない。不衛生な場所での出産には母子ともに危険が伴うため、妊婦は早期に破傷風の予防接種を受け始める必要があり、また不足

¹²⁹ World Bank (2003) p. 253

¹³⁰ UNDP (2003) pp. 282-285 ただし、データのある国のみで調査年も異なっている。ジニ係数は0が完全な平等を、1が完全な不平等の状態を示す。

¹³¹ World Bank (2000) (西川訳 2002) p. 42

¹³² 次の都市人口増加率ともに Ibid. p. 253

¹³³ World Bank (2001) p. 10

¹³⁴ Colletta, Balachander and Liang (1996) p. 8

¹³⁵ UNDP (2003) pp. 295-298

¹³⁶ UNICEF (2000) (ユニセフ駐日事務所訳 2000) p. 65

する鉄分の補給や最低 4 回の診断を受けることが重要であるが、これらの妊婦はそうした機会もなく出産日を迎える。そして、途上国での出産の 45 % (SSA は 58 %) が、助産士などの専門技術者の介護なしで行われている。本来ならば必要な出産直後の 12 時間や産後 6 週間目の検診もない。このような状況下、周産期の問題は妊産婦や乳児の主な死因の一つとなっており、いずれも SSA が最も深刻な状況にある。SSA で妊産婦が死亡に至る確率は先進国に比べて 72 倍、乳児の場合は 21 倍も高くなっている。

さて、そのような状況にもかかわらず、子どもが無事生まれたとしよう。しかし、未発達な保健システムや保護者の知識不足により、SSA の新生児の 71 % が出生登録されないままとなる。出生時の体重では、南アジアの新生児の 3 割が 2,500 グラム未満の低体重であるが、SSA の場合は 14 % に止まっている。しかしながら、SSA で生後 6 ヶ月までの間、完全母乳で育つ乳児の割合は 28 % でしかない。出産後数日間の初乳は肺炎や下痢、その他の病気から新生児を守る機能があり、ビタミン A などの栄養価にも富む。また、生後 6 ヶ月間の完全母乳は母体に対する避妊効果もある。そのような利点にもかかわらず、母乳育児の実施率が低い理由は二つ考えられる。一つは、先進国や企業からの影響を受けて人工粉末乳を使った哺乳瓶育児が流行し、母乳育児は非近代的であるとの認識が途上国に広まった点である¹³⁷。粉末乳の使用には水を必要とするが、その水が衛生的でない場合、乳児の下痢性疾患を引き起こす危険性もある。母乳育児が行われないうちの一つの理由は、専門家の助言や指導がないために母乳が出なくなってしまう場合である¹³⁸。

自宅周辺で ECD を含めて保健サービスを提供する施設がなく、適切な時期に発育観察や予防接種が行われないこともまた、子どもの生存を脅かす要因となっている。例えば、生後 2 年間は毎月乳幼児の体重を量って発育が順調かどうかの観察を続ける必要があるが、個人ではそのような定期的観察もなおざりになる。また、生後 1 年間に乳児が受けるべき予防接種には、結核、三種混合 (ジフテリア、百日咳、破傷風)、ポリオ、麻疹、そして場所によっては黄熱病や B 型肝炎、おたふく風邪や風疹などがあるが、接種に関する情報が自動的に届くことはない。SSA では結核の実施率が 73 % と比較的高いものの、その他の予防接種はすべて 50 % 台に、B 型肝炎では 20 % 台に止まっている。結果、ワクチンで予防できる病気は子どもの主な死因の一つとなっている¹³⁹。保護者が予防接種日に子どもを連れて来ない理由の一つに、子どもが栄養不良や軽い病気に罹っている場合に予防接種はできないなどの誤った考えをもっている場合がある¹⁴⁰。麻疹の予防接種は栄養不良児にこそ必要性が高いのであるが、このような保護者の正確な保健衛生知識の不足も子どもの生存や成長に大きく影響している。

¹³⁷ 古来、アフリカでは出産後 2 - 3 年間は母乳育児に専念し、その期間は妊娠を避けるという母子双方に好ましい慣習があったが、20 世紀以降に失われたという。Levine and others (1994) cited in Colletta, Blanchander, and Liang (1996) p. 10

¹³⁸ 例えば、産後 1 時間以内に母乳を与えることは母乳の出を促進し、逆に、乳児におしゃぶりを与えることは子どもを母乳から遠ざける一因となる。

¹³⁹ 2002 年の途上国における 5 歳未満児の主な死因は、周産期の問題 (23 %)、呼吸器感染症 (18 %)、下痢症の病気 (15 %)、マラリア (11 %)、はしか (5 %)、先天性異常 (4 %)、HIV/エイズ (4 %)、百日咳 (3 %)、破傷風 (2 %) などとなっている。ただし、SSA では栄養不良、マラリア、呼吸器感染症、下痢症の病気が死因の 45 % を占め、周産期の問題はその後に来る。WHO (2003) p. 12

¹⁴⁰ UNICEF (2002a)

SSA の母親の 53 % は非識字であって、乳幼児が必要とする発達刺激に関する知識を有していない場合が多い。また、そうした育児支援を受けられる安価な ECD サービスも容易には見つからない。一部の母親は、乳幼児が言葉を発するまではこちらから話しかけたりしてもわからないだろうと考えている。第一、読み聞かせをするにも本人が字を読めないし、そのための絵本や雑誌もない。それに、どうせ子どもが学校に通う年齢になれば自分たちが話すものとは違う別の言語を学ぶのだからという気持ちもある。何より、もともと家事負担の多い母親、または都市部に出稼ぎに行った父親に代わって世帯主となった母親は、ゆっくり乳幼児の相手をしている暇もなく、育児の大半を年長の娘に任せる。娘はそのために小学校中退を余儀なくされるが、母親は女の子には遅かれ早かれ家の仕事に就くことしか期待していないし、これ以上の教育は不要と判断する。こうした事情も反映して、SSA における初等教育の女性の純就学率¹⁴¹ は 58 % と世界で最も低い水準にあり、小学校 5 年生を修了する児童の割合も、男女合わせて 65 % と最低位にある。

SSA の子どもが 5 歳の誕生日を迎えるまでに死に至る確率は先進国の 25 倍にも上っている。実際、2002 年に死亡した 5 歳未満児のうち、43 % が SSA 諸国の子どもであった。中・重度の低体重の 5 歳未満児は 29 % であり、その栄養不良の多くは食事量の不足や食事内容の栄養バランスの悪さ、不衛生な生活環境にその原因があるものと考えられる。栄養面の問題は保護者の栄養知識の不足だけでなく、栄養添加食品が一般化していない点にもある。さらに、不衛生な生活環境は寄生虫感染症や下痢症の罹病につながっている。SSA で安全な飲料水を利用できる者の割合は 57 % でしかない。多くの場合、母親が毎朝早くから重い水がめを頭上に載せて水汲みのために家から遠く離れた水場まで通うが、その水でさえ衛生的とはいえない。自宅にトイレを作って利用する者も全体の 53 % でしかない。下痢症が引き起こす脱水症状の予防や治療には経口補水療法(Oral Rehydration Therapy: ORT)と呼ばれる家庭でも対応可能な安価な処方があるが、SSA での ORT 普及率はわずか 24 % に止まっている¹⁴²。なお、ここでは便宜上、保護者として母親を念頭に置いたが、SSA ではエイズや紛争によって孤児になる子どもの割合も多いことも追記しておく。

以上、途上国での子どもの生存、成長と発達の問題について、社会レベルでの諸問題やそれらを原因として生起する貧困層家庭レベルでの具体的問題について、SSA を中心に概観してきた。これらの問題は最終的には保護者の健康や乳幼児の全人的発達を阻害する具体的指標や事象となって表面化する。すなわち、保健分野では高い妊産婦死亡率、乳児死亡率、5 歳未満死亡率という指標に、栄養分野では栄養不良、栄養素欠乏症、乏しい身体的発達関連の指標に、教育分野では低い知的能力や社会的情緒的発達、運動機能や就学の素地の数値に表される。数値化できない横断的状况としては、子どもの権利が保障されないことになったり、女性の最善の発達に不利な状況が生じたり、将来子どもが問題行動を起こす潜在性が高まったりする。

¹⁴¹ 純就学率 (Net Enrollment Rate) とは、就学年齢にある就学者の総数を就学年齢人口で割ったもので、すべての就学年齢人口が就学していれば 100 % となる。

¹⁴² UNICEF (2003e) p. 113 1994 - 2002 年の数値

3 - 2 ECD の現状

前節にも明らかなように、子どもの生存や成長、発達に関する諸問題は、保健や栄養、教育、保護者の理解や実践といった複数の分野に同時に関係する包括的課題である。そのため、ECD プログラムを通して子どもの全人的発達に働きかけることが必要となる。では、現在 SSA をはじめとする第三世界において ECD はどの程度普及しているのだろうか。また、提供されているサービスの内容はどのようなものであろうか。本節ではこの二点について考える。

3 - 2 - 1 ECD へのアクセス

ECD へのアクセス拡大は EFA でも明言されている。1990 年の WCEFA で出された EFA 宣言はすべての国における基礎教育の完全普及を謳ったが、その基礎教育には ECD も含めると定義した。EFA 宣言には以下の記述がある。

第 5 章 基礎教育の意味と範囲の拡大¹⁴³

「子どもや若者、成人の基本的学習ニーズは、多様性があり、複雑で、そして絶えず内容が変化するという特質がある。そのため、基礎教育の範囲は以下の項目を含むように拡大したり、継続的に再定義したりすることが必要である。

・学習は出生とともに始まる。これは幼児期のケアと早期教育の必要性を意味する。このようなサービスは、家庭やコミュニティとの調整または制度的なプログラを通して適切に提供することが可能である。(以下、省略)」

上記に従い、EFA の「ジヨムティエン行動枠組み (Jomtien Framework for Action)」に示された具体的な六つの目標にも、「特に貧しかったり、恵まれない状況にあったり、障害を持ったりする子どもに対して、家族やコミュニティへの介入も含めた幼児期のケアと発達に関する活動の拡大」をすることが挙げられている。ただし、初等教育のような数値目標は示されなかった。

2000 年に行われた EFA の評価によれば、この分野における進展はごく限られたものであった¹⁴⁴。世界で ECD プログラムに登録された子どもの総数は 1990 年が 9,900 万人であったが、1998 年には 1 億 400 万人に増加したに止まり、8 年間での増加率はわずか 5 % でしかなかった (表 3 - 2)。ただし、その内訳を見ると、先進国の ECD 粗就学率¹⁴⁵ は 71 % から 74 % へと頭打ち傾向にあるのに対し、途上国の ECD 就学者数は 5,600 万人から 7,100 万人へと増加し、粗就学率も依然低水準ながら 24 % から 32 % へと増加している。

¹⁴³ 筆者による和訳。なお、原文では ECD の用語は用いられず、“Early Childhood Care and Initial Education” となっている。

¹⁴⁴ UNESCO (2000b) p. 11

¹⁴⁵ 粗就学率 (Gross Enrollment Rate) とは、年齢に関らず就学している者の総数を就学年齢人口で割ったものである。就学者の中には就学年齢外の者も含むため、100 % を超えることがある。

表 3 - 2 EFA 評価による ECD の参加者数増加と男女比

	参加者数 (百万人)		男女比	
	1990	1998	1990	1998
世界全体	99	104	0.84	0.93
先進国	22	23	0.88	1.06
途上国	56	71	0.82	0.89
移行経済圏	21	11	0.83	0.98
サハラ以南アフリカ	4	5	0.94	1.13
北米・西ヨーロッパ	20	22	0.84	0.99
ラテンアメリカ・カリブ海	12	17	0.90	0.92
中央アジア	4	2	0.79	0.88
東アジア・太平洋	31	37	0.85	0.93
南・西アジア	5	8	0.77	0.88
アラブ諸国・北アフリカ	2	2	0.58	0.85
中央・東ヨーロッパ	21	12	0.81	0.93

(注) 136 カ国からの回答集計。ECD は 30 % 以上の教育活動を含むものと定義されている。

出所：UNESCO (2000b) p. 20

しかしながら、ECD の就学率についてはその正確な数値の把握がきわめて困難であり、上述のデータも参考程度の理解に留めておく必要があるだろう。例えば、EFA 評価で言う ECD の就学率はプログラムが対象とする就学者年齢人口に対する就学者数の割合を算出したものである。多くは 3 - 5 歳児を指しているが、どの年齢層を対象としているのかは国によって異なっており、国家間や地域間の比較では特に注意を要する。また、このような複数国の集計ではなく、1 カ国のデータである場合でも、就学率のデータの信頼性には問題が残る。というのも、ECD は民間や NGO など公的支援を受けずに実施されているものが数多い。それらのプログラムでは、サービス提供の方法が多種多様であって、必ずしも学校教育のような施設型に限らない。また、対象となる子どもの年齢もプログラムごとに異なっている。そのため、データ収集の作業自体が困難であり、また、すべてのデータを集計しうるような情報収集システムもないというのが実情である。なお、ある国で 3 - 5 歳児の就学率の報告がされているからと言って、必ずしもその国で 3 歳未満児を ECD の対象外としているわけではない点にも注意が必要である。

次に、途上国における ECD へのアクセスにはどのような特徴があるのかを見てみよう。まず、2000 年の ECD 就学率データのある 152 カ国のうち、56 カ国では ECD 対象年齢人口の 30 % 以下にしかサービスを提供できていないが、このほぼ半数は SSA 諸国となっている¹⁴⁶。ただし前述のとおり、どの年齢層を対象とするかによって就学率の値は大きく変化するが、他の諸国に比べて SSA 諸国が特に幅広い年齢層を算出式の分母に用いているわけではないことから、やはり他の教育段階と同様、ECD の普及においても SSA 地域が最も遅れた状態にあると言えるだろう。逆に、第三世界で最も ECD の普及率が高いのはラテンアメリカ・カリブ海地域となっている。例えば、メキシコ (4 - 5 歳児) で 77 %、初等教育の普遍化には遠いグアテマラ (5 - 6 歳児)

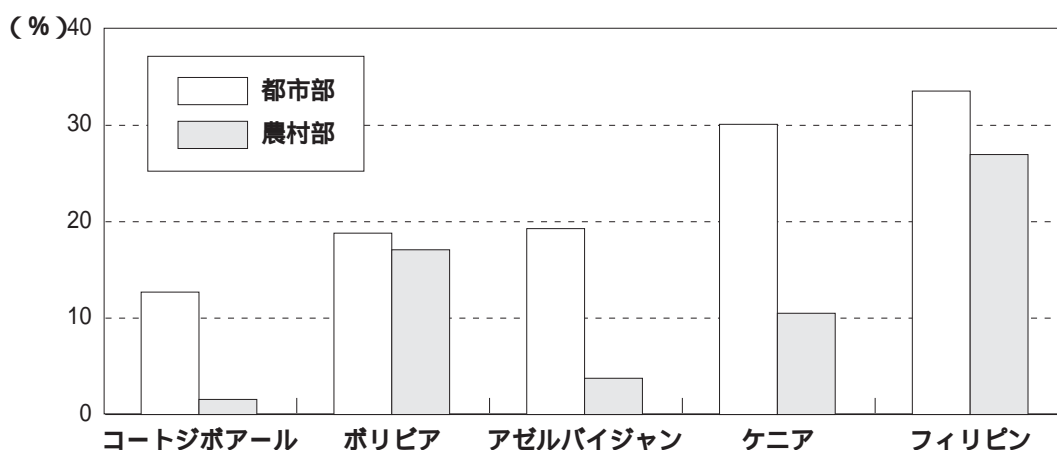
¹⁴⁶ UNESCO (2003b)

でも 51 %の粗就学率を上げている。

乳幼児の年齢別ではどうだろうか。これをまとめたデータは見当たらないが、EFA 評価でも 3 - 5 歳児に関する報告が中心であったことから、子どもの発達段階として特に重要な 3 歳以下については普及率の低いことが推測される。数カ国の個別のデータから判断すると、一般的には小学校入学年齢に近い年齢層ほど参加の割合が高くなる傾向にあると考えられる。

以上に加えて、ECD へのアクセスの現状は、都市農村格差と所得階層間格差という二つの「不平等」にその特徴を有している。つまり、これは、現状のままでは ECD は他の教育段階と同様、不平等の再生産に貢献するだけに終わってしまうという警告のメッセージでもある。図 3 - 2 は途上国 5 カ国で何らかの ECD プログラムに参加している 3 - 5 歳児の割合を都市農村別に示したものであるが、いずれの国でも農村部での普及率が低く、SSA 地域のコートジボアールやケニアでは際立った格差が存在することがわかる。

図 3 - 2 ECD の普及率にみる都市農村格差：途上国 5 カ国（2000 年）



(注) 3 - 5 歳児で何らかの組織化された ECD サービスに参加している者の割合。UNICEF の独自調査によるデータ。

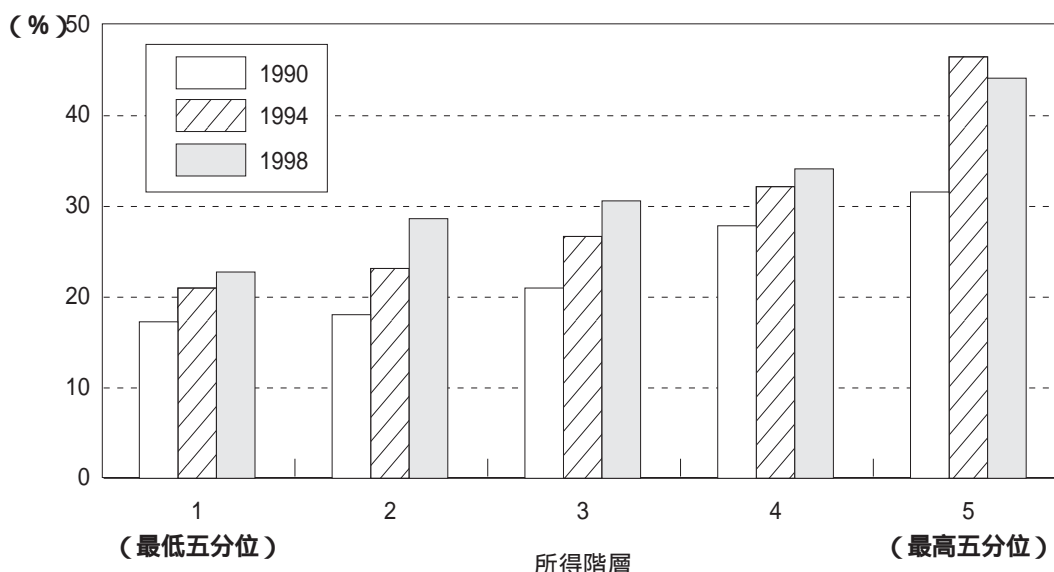
出所：UNESCO (2003b) より筆者作成。

ECD サービスが都市部に偏っている点はこれまでもしばしば指摘されてきたが、これは供給不足の問題であり、かつ需要不足の問題でもあると推断される。まず、供給側の問題として、国家政策として ECD の拡大が推進されない最大の要因は財源不足であるが、同時に政府関係者が ECD の効果と意義を十分に理解していないことの影響も看過できない。また、農村部でのアクセスが限られているのは、そうした国家政策不在のなかで、これまで都市部を中心に民間主導で ECD サービスが拡大されてきたことも無関係ではないだろう。一方、需要サイドはどうだろうか。農村部でも働く女性の増加や家事労働の負担から ECD への潜在的需要は決して低くはないと思われるが、それは必ずしも ECD の重要性や教育活動の効果と意義の理解を伴っていない。そのため、ECD 利用による費用負担の増加など、少しでも不都合が起これば簡単に ECD サービスの利用をあきらめてしまう傾向にある。SSA の事例ではないが、1991 年にチリの都市部貧困地区で ECD サービスを利用していない 2 - 5 歳児を抱える 300 家族を対象とした調査でも、そ

のような需要の欠如が指摘されている。調査対象の3分の1はサービスを受けたいが周辺に施設がないとし、次の3分の1は利用可能なサービスがニーズに合わなかったり、質がよくなかったりすることを理由に挙げ、残り半分はECDが必要でないとしている¹⁴⁷。

さて、農村部の所得は都市部に比べて低いため、上述のような都市農村格差は同時に所得階層間格差も反映しているものと類推される。ここでは、所得階層別にECDの普及率の拡大状況を示したものとして再びチリの事例を挙げておく(図3-3)。五分位に分けられた階層間を比較すると、所得が高い階層ほどECDの普及率は高く、時系列でみてもその差はほとんど縮まらないまま拡大が進んでいる。

図3-3 ECDの普及率にみる所得階層間格差：チリ(1990-1998年)



(注) 1998年実施の家計調査の結果。

出所：MIDEPLAN(1999) p. 81より筆者作成。

不平等という観点から興味深いのは、ECDの普及率では、他の教育段階で問題化しているような男児優遇の際立った傾向が見られない点である(表3-2)。2000年のデータのある145カ国の内30カ国では女児の参加者数が男児よりも少なかったが、23カ国では女児のほうが男児の参加者数を上回っている¹⁴⁸。なぜ、このようなことが起こるのだろうか。これには、おそらく次の二つの理由が関係しているだろう。一つは、多くの国でまだECDの普及率が低いため、参加者の多くは比較的裕福な集団の子どもによって構成されるが、そのような家庭では教育投資の際に男児を選ぶか女児を選ぶかと言った選択に迫られることがない。もう一点は、途上国の貧困層乳幼児へのECD普及に多大な力を注いでいるNGOや財団などが、女児や女性への差別撤廃を活動目的の一つに掲げているからではないかと推察される。

最後に、SSAにおけるECDへのアクセスの実態を国別に観察しておこう(表3-3)。小学校就学前3年間のECDの粗就学率で比較的高い値を示しているのは、リベリア(70%)、カーボ

¹⁴⁷ Atalah, et al. (1991)

¹⁴⁸ UNESCO (2003b) p. 9

表3 - 3 サハラ以南アフリカ諸国のECDへのアクセスに関する指標（2000 / 2001年）

国名	ECD					初等教育	初等教育
	就学年齢	期間 (年)	粗就学率 (%)	就学者の 男女比	民間 (%)	純就学率 (%)	留年率 (%)
アンゴラ	3	3	-	-	-	37*	-
ベナン	4	2	6	0.95	31	-	20
ボツワナ	3	3	-	-	-	84	3
ブルキナファソ	4	3	1	1.07	-	36	18
ブルンジ	4	3	1	0.95	52	54	25
カメルーン	4	2	14	1.01	60	-	24
カーボヴェルデ	3	3	56	1.06	-	100	12
中央アフリカ	4	2	-	-	-	55*	-
チャド	3	3	-	-	-	58	26*
コモロ	3	3	2+	-	-	56*	26
コンゴ共和国	3	3	3	1.06	75	-	25
コードジボアール	3	3	3	0.98	46	62	22
コンゴ民主共和国	3	3	1	0.99	-	-	-
赤道ギニア	3	4	29	1.74	-	72	-
エリトリア	5	2	6	0.91	95	41	14
エチオピア	4	3	2	0.97	-	47	7
ガボン	3	3	14	1.01	68	88*	37
ガンビア	4	3	20+*	-	-	69*	-
ガーナ	4	2	59	0.99	33	58	5*
ギニア	3	4	-	-	-	47	20
ギニアビサウ	4	3	4+	-	-	-	-
ケニア	3	3	42	0.98	-	69*	-
レソト	3	3	18	1.03	100	78	18
リベリア	3	3	70+	-	-	-	-
マダガスカル	3	3	3	1.02	94	68	30
マラウイ	3	3	-	-	-	-	19*
マリ	4	3	1	0.99	-	-	15
モーリタニア	3	3	-	-	-	64*	4
モーリシャス	4	2	90	1.03	83	95	13
モザンビーク	3	3	-	-	-	54	24
ナミビア	3	3	21*	1.15	-	82	13
ニジェール	4	3	1	0.98	36	30	10
ナイジェリア	3	3	-	-	-	-	-
ルワンダ	4	3	3	0.99	-	-	36
サオトメ・プリンシペ	6	1	-	-	-	-	-
セネガル	4	3	4	2.05	73	63*	14
セーシェル	4	2	-	-	5	-	-
シオラレオネ	3	3	4	0.78	59	-	-
ソマリア	3	3	-	-	-	-	-
南アフリカ共和国	6	1	34	1.00	11	89*	8*
スワジランド	3	3	-	-	-	93*	17*
トーゴ	3	3	2	1.00	62	91	24
ウガンダ	4	2	4	-	100	-	-
タンザニア	5	2	-	1.00	-	47*	3*
ザンビア	3	4	-	-	-	66	6
ジンバブエ	3	3	36	1.03	-	80	-

(注) サハラ以南アフリカ諸国のリストは国際機関によっても異なるが、本書ではUNESCOに拠った。

* UNESCO Statistics Institute による推定値。特記のないものは2000 / 2001年の値。+は1999 / 2000年の値。-はデータなし。就学者の男女比(Gender Parity Index)は1が男女同数、1以下は男児の方が多く、1以上は女児の方が多いいことを示す。

出所: UNESCO (2003b) pp. 26-29, 46-49 より筆者作成。

ヴェルデ（56％）、ケニア（42％）、小学校就学前2年間の場合はモーリシャス（90％）、ガーナ（59％）となっている¹⁴⁹。しかし、その他の多くの国々は依然10％以下の水準にあり、SSA地域内での国家間格差が認められる。初等教育とECDの関係を見てみると、初等教育の純就学率が高い国でECDの粗就学率も高い傾向にあり、ECDの粗就学率の高い国では初等教育の留年率は10％台か、それ以下となっている¹⁵⁰。女兒の就学者割合については、約半数の国で女兒の方が男児より多く参加している。また、データ数は限られているものの、多くの国でECDサービスの普及を民間に頼っている事実もうかがえる。

3 - 2 - 2 ECDの質

2000年のEFA評価は、ECDの単なる普及から質の着目への転換点ともなった。同年に新たに設定された「ダカール行動枠組み（Dakar Framework for Action）」では、ECDの新たな目標として「特に、最も脆弱で、最も不利な状況にある子どもに対して包括的な幼児期のケアと教育（ECCE）を拡大し、改善する」（筆者下線）が挙げられ、ECDの質への言及が加えられている。EFA評価に先立って地域別に設定された行動枠組みを見ても、SSAでは「質のよいECDプログラムを拡大すること」を目標の一つに掲げるなど、単なる普及からサービスの中身の問題へと視点の広がりが見られる。

しかしながら、国家間での比較が可能なECDの情報はアクセスに関するものが中心であって、サービスの質の情報は比較的少ない。学校教育においては留年率や就職率などシステム内外での効率の測定や統一学力検査の実施による効果の測定など、いわゆる国際的に共通の物差しが存在するが、このような尺度や手法は、内容が多種多様で柔軟性も高いECDの性質には馴染み難い。結果、ECDの質の測定は個別のプログラム評価という形で行われるのが一般的であり、そこでは子どもの成長や発達の度合いが量的に測定されたり、子どもや保護者、コミュニティーに対するインパクトが質的量的に評価されたりする。そうした個々の評価事例については、前章の効果と意義の随所で触れたとおりである。したがって、地域全体のECDの質的傾向をまとめて議論するには多少の無理もあるという点を理解したうえで、ここでは入手可能なデータを基にその他の文献からの補足情報も加えながら、SSAを中心にECDの質について考えることとする。

表3 - 4はSSAにおけるECDの質に関係する指標をまとめたものである。これらは、各国がUNESCOに報告した数値であり、表3 - 3に列挙された年齢層の幼児を対象とするECDを指している。ECDの情報収集に困難があることはすでに述べたが、その事実を鑑みれば、ここでのデータは情報が入手し易い都市部を中心とする公立や私立の幼稚園や保育所を対象としたものと推測される。

まず、ECDサービスに費やされる年間稼働時間数であるが、これはデータのある他の地域と比べても決して見劣りするものではない。週単位の稼働時間数では最短の17時間から最長の

¹⁴⁹ 国民総所得の水準とECDの就学率との関係を調べると、SSAの英語圏では経済水準から予想されるよりも高い就学率を上げているが、仏語圏では逆の傾向が観察されている。Karin, Hyde and Kabiru (2003) pp. 14-15.

¹⁵⁰ ただし、ECDの粗就学率が低いのに小学校の留年率が低い国もある。全般的にはまだECDの普及率の低い国が多く、留年率のデータがある国も限られているので、両者の関係をこれらのデータから結論づけることは難しい。

表3 - 4 サハラ以南アフリカ諸国のECDの質に関する指標(2000 / 2001年)

国名	年間稼働 時間数	訓練を受けた教 諭の割合(%)	女性教諭の 割合(%)	教諭一人当たり の幼児数(人)	政府支出の 割合(%)
アンゴラ	-	-	-	-	-
ベナン	782	70+	72	30	1.23*
ボツワナ	-	-	-	-	0.00
ブルキナファソ	777	-	66	29	-
ブルンジ	-	-	93**	33**	0.26
カメルーン	1,080	-	97	24	-
カーボヴェルデ	-	-	97*	25	-
中央アフリカ	-	-	-	-	-
チャド	-	-	-	-	0.00+
コモロ	-	-	94#*	26+	0.00#
コンゴ共和国	-	78+	100	14	0.01*
コードジボアール	-	91	80	20	-
コンゴ民主共和国	-	-	88	25	-
赤道ギニア	-	-	82	28	4.21*
エリトリア	-	65	98	38	-
エチオピア	971	62	92	34	-
ガボン	-	-	98	30	10.50*
ガンビア	780	-	-	-	-
ガーナ	1,092	24	91	24	-
ギニア	-	-	-	-	-
ギニアビサウ	840	23+	73+	21+	-
ケニア	-	42#	55**	26	0.24**
レソト	-	-	99	19	0.00+
リベリア	925	-	-	36+	-
マダガスカル	-	-	98*	18*	-
マラウイ	-	-	-	-	-
マリ	988	-	89	25	0.96+*
モーリタニア	1,080	-	99	-	-
モーリシャス	1,000	-	100	16	-
モザンビーク	-	-	-	-	-
ナミビア	-	77+	88*	27*	0.00#
ニジェール	900	100	98	21	2.30*
ナイジェリア	800	-	-	-	-
ルワンダ	-	-	86	35	-
サオトメ・プリンシペ	900	-	95+	-	-
セネガル	781	100	82	22	2.59#**
セーシェル	1,046	80	100	15	-
シオラレオネ	700	76	83	19	0.00#
ソマリア	-	-	-	-	-
南アフリカ共和国	-	66#*	79+*	36#*	1.23#
スワジランド	-	-	-	-	0.03#
トーゴ	852	61	93	16	0.51*
ウガンダ	-	86	70	25	-
タンザニア	727	-	-	-	-
ザンビア	588	100#	57#	43#**	0.02+*
ジンバブエ	-	-	-	-	-

(注) * UNESCO Statistics Institute による推定値。 ** 政府による推定値。 特記がないものは2000 / 2001年の値。 + 1999 / 2000年の値。 # 1998 / 1999年の値。 - はデータなし。 a: 女性教諭の割合については、ECDの質との直接的関係が薄いように思われるが、小・中学校などでは女子教員の少ないことが幼児就学の一つの阻害要因となっているため、参考データに含めた。

出所: UNESCO (2003a) (2003b) pp. 26-29、Karin, Hyde and Kabiru (2003) p. 19 より筆者作成。

30 時間まで、週単位の稼働日数は 4.5 - 6 日間であり、データのある東アジア・太平洋諸国 14 カ国の週 10 - 17 時間よりも格段に長い。ただし、稼働時間の長さはサービスの質には必ずしもつながらない。むしろ、与えられた時間内で教諭と子どもまたは保護者との間に実際にどのようなやり取りがあるのかがより重要であり、教諭の質が問われるのは正にこの点においてである。

教諭の質や幼児との交流の様子を推し量る材料としては、訓練を受けた教諭の割合や教諭一人当たりの幼児数といった指標が提供されている。前者についてはデータのある 17 カ国のうち、ギニアビサウ（23 %）、ガーナ（24 %）、ケニア（42 %）の 3 カ国を除いた残りすべての国で、訓練修了済みの ECD 教諭が 60 % を上回っている。これを男女別に見ても目立った差はなく、予想に反した結果を示している。しかしながら、ここでは訓練期間の長さについての情報が提供されていないため、必ずしも高い数値が教諭の高い質を示唆するとは言い切れない。一方、教諭一人当たりの幼児数は、通常 ECD では 20 名程度が望ましいとされるが、多くの国ではその水準が満たされていない。例えば、エリトリアで 38 名、ザンビアでは 43 名にも上っている。ECD では子どもの個別のニーズに対応することが重要であるが、特に途上国貧困地区では知的水準や言語文化面で先進国の場合よりもさらに多様な乳幼児を同時に扱わなければならない、多数の幼児を受け持ちながら質の高いサービスを提供することは先進国にも増して困難な作業であると推量される。なお、教諭の性別では圧倒的に女性が多く、男性教諭が 4 割を超えるのはケニアとザンビアの 2 カ国のみとなっている。

SSA の ECD に関するいくつかの文献は、ECD 教諭の能力向上に向けた再訓練や、研修後の視察・フォローアップ実施の必要性に触れている¹⁵¹。コミュニティー・ベースの ECD プログラムの教諭は、もともと就学年数の少ない候補者が短期間の訓練しか受けていないため、そうしたニーズは高いことが容易に想像される。また、一般的に ECD 教諭の雇用条件はよいとは言えず、社会的地位も決して高くはないことが教諭の労働意欲の低下につながっていると言う。雇用主はコミュニティーや NGO、民間企業など多様であって、それによって労働条件や給与水準も大きく異なっているが、コミュニティーが雇い主の場合、収入は低く、不定期であることが多い¹⁵²。

カリキュラム内容や教授法についても、改善の必要性が指摘されている。すなわち、現在のよような小学校での就学準備に特化した、教師中心の詰め込み学習から、より子ども中心で、文化的にも生活環境面でも適切性（Relevance）の高い内容に変えていく努力が必要とされている。もちろん、これまでの議論のように小学校入学に向けた就学の素地の涵養は依然重要であるが、その習得に至るまでの過程において幼児の興味や関心をより重視し、幼児にとってより身近な事柄を通じた遊びや学習活動が必要とされている。この点については、小学校低学年の教員との連携強化も欠かせないだろう。前章の効果の実証例でも述べたとおり、小学校における教員中心の、厳格で、暗記を中心とした学習活動は、幼児が ECD を通して獲得した能力を急速に消滅させてしまう強い影響がある。そのため、ECD の質的改善とともに、学習者中心の活動に慣れ親しんだ幼児を問題なく受け入れられるような素地を小学校側も同時に育むことが課題となる。

¹⁵¹ Colleta and Reinhold (1997), Karin, Hyde and Kabiru (2003)

¹⁵² Karin, Hyde and Kabiru (2003) p. 16

最後に、質とアクセスの両方に関係する指標であるが、表 3 - 3 では ECD に対する政府支出の割合が示されている。いずれも驚くほど低く、支出割合がゼロの国も数カ国存在している。これは ECD が国家政策として優先順位が低いことの証左である。ケニアは就学前 3 年間で 42 % という、SSA では比較的高い ECD 就学率を達成しているが、そのための政府支出割合は全体の 0.24 % でしかなく、そのほとんどは視学官や訓練教官などの人件費に費やされている。つまり、中央や地方の行政機関の人件費以外に必要な費用や資源はすべてコミュニティーや保護者、国内外の NGO または国際援助機関などによって賄われているのである。同様の傾向は他の SSA 諸国にも当てはまるため、そのような前提のもとでアクセスの拡大や質の改善を図るにはどのような効果的手法があるのかが模索されなければならない。

さて、前述のアクセスの部分では都市農村部や所得階層間の格差が深刻であることを述べたが、ECD の質についても同様の格差の問題が存在する。農村部や低所得層の受ける ECD はより質が低いのではないかとする研究結果がある。SSA の事例ではないが、これを以下に記しておこう。

ローデンブッシュ他 (Raudenbush et al.) は、1982 年にタイ全国から抽出されたサンプルデータを基に、マルチレベル分析手法で ECD の効果を探った¹⁵³。サンプルは小学校 399 校の 3 年生 11,442 名で、学校や家庭の要因を統制したうえで¹⁵⁴、国語と算数の成績に対する ECD 参加の影響が都市部と農村部に分けて測られた。その結果、ECD 参加が国語の成績を上げる効果は都市部が農村部に比べて 65 % 高く、同様に算数でも 68 % も高いことがわかった。これには、農村部で ECD の普及率が低いことや、農村部の ECD の質が都市部に比べて劣っていることが影響していると考えられた。なお、1982 年時点でのタイの ECD 参加経験者は、都市部が約 50 % であるのに対し、農村部は 29 % と低い。

さらに、家庭の社会経済水準 (Socio-Economic Status: SES) によって子どもが ECD 参加から受ける恩恵が異なるかどうかを調べたところ、農村部での国語の成績についてのみ、高い SES の子どものほうが低い SES の子どもより、より多く ECD 参加による恩恵を受けていることがわかった。分析者は、農村部において高い SES の子どもは質の高い国語指導を行う ECD プログラムに参加したために、より高い恩恵を受けたのではないかと推察している。例えば、方言の強いタイの農村で、そのような質の高いプログラムは標準語の指導に特に優れていたことなどが考えられる。

3 - 2 - 3 ECD プログラムの特徴

SSA における ECD への融資を増加させている世界銀行によれば、この地域で実践されている ECD プログラムは以下のような特徴を有している¹⁵⁵。

1) コスト安：ラテンアメリカ地域での ECD プログラムが年間一人当たり約 300 米ドルなのに対し、SSA では 30 米ドル以下とコストが低い。これは、直接的サービスを提供するよりは保護

¹⁵³ Raudenbush, Kidchanapanish and Kang (1991)

¹⁵⁴ 統制変数には、児童レベルで性別や年齢、家庭の収入や母親の教育水準などから成る社会経済水準の複合変数、さらには学校レベルの平均 SES が用いられ、ECD 参加の有無はダミー変数で示された。

¹⁵⁵ World Bank (2001a) pp. 5-8

者の子育てを支援し、改善するという点により力点を置いているためである。

- 2) コミュニティーの高い参加度：例えば、ケニアの7割の就学前施設がコミュニティーによって運営されている。
- 3) マルチセクター・アプローチや分権化された状態での実施：例えば、エリトリアのECDは地方自治省が地方の部局を通して他の省庁機関との調整を行っている。一方、ブルンジでは企画省の代わりに国内NGOがECDプログラムの運営を受託している。
- 4) 実施段階におけるNGOの活躍：上記ブルンジの事例ではプログラム全体を管理する国内NGOが地方にあるNGOへ訓練の実施やコミュニティーでのサービス提供などを委託している。ケニアの事例ではECDのパイロット・プロジェクトを公募したところ、五つの国際財団・NGOが選ばれ、実践に当たった(表4-8)。
- 5) 子どもの保護の重視：戦争孤児や避難民の子ども、HIV感染者の子どもなどに対する配慮は、この地域のECDプログラムにおいては重要である。
- 6) 援助機関間とのパートナーシップ：UNICEF、世界銀行、WHO、UNESCO、UNDP、FAO、WFP、二国援助機関、AKF、BvLF、SCなど多くの援助機関の間での協力事例が見られる。
- 7) 意識向上のためのコミュニケーション戦略の重要性：ラジオやテレビ、コミュニケーションの劇場などを通して、有効な育児知識を広く流布するコミュニケーション戦略がほぼ全てのECDの活動内容に含まれている。この点では経験が蓄積されている民間とのパートナーシップも必要となる。
- 8) 小学校での保健栄養活動との強い連携：ECDによる効果を持続させるためにも、多くの国でECDと小学校での保健栄養活動との連携が図られている。

3 - 3 ECDの課題

本章では、SSAを中心に、子どもと保護者を取り巻く厳しい状況を概観し、そうした現状を打破するためにもECDサービスが必要とされていること、しかしながら現実にはECDの普及率はきわめて低く、居住地や所得階層間で不平等に拡大していること、そして質的問題も抱えていることについて言及してきた。以上の記述を踏まえて、本節ではSSA地域にはどのようなECDの課題があるのかをまとめる。それらの課題は概ね他の途上国地域にも共通するものと考えられる。

表3-5は、SSA地域におけるECDのいくつかの課題を、その根拠となる現状とその課題達成に当たって障害になると思われる事項も加えて列挙したものである。ここからもわかるように、一つの課題の達成には他の課題の達成が関係している。以下、それぞれの課題に沿って説明を加えよう。

表3 - 5 サハラ以南アフリカにおける ECD の課題

現 状	課 題	課題達成に当たっての葛藤
<ul style="list-style-type: none"> ・低い普及率 ・深刻な都市農村格差や所得階層間格差 	アクセスの拡大 （農村部住民と貧困層を中心に）	<ul style="list-style-type: none"> ・国家政策として ECD が推進されない（政治的支援と財源の不足） ・政府関係者や保護者が ECD の効果や意義を十分に理解していない ・地方行政機関が十分に機能していない ・ECD 関連の情報収集システムがない
<ul style="list-style-type: none"> ・需要が低い 	需要の喚起 （農村部住民と貧困層を中心に）	<ul style="list-style-type: none"> ・母親の半数が非識字者 ・マスメディアの普及が不完全 ・財源不足
<ul style="list-style-type: none"> ・教師中心の詰め込み学習 ・単調で一方的な教授法 ・教材教具の不足 	質の改善 （教授法、教授態度、カリキュラム、教材など）	<ul style="list-style-type: none"> ・国家政策として ECD が推進されない（政治的支援と財源の不足） ・必要とされる人材が育っていない ・教諭養成課程が確立されていない、もしくは課程があっても質が低い ・ECD 教諭や准教諭に再研修を提供するシステムがない、または機会が少ない ・地方行政機関が十分に機能していない ・視学システムが機能していない
<ul style="list-style-type: none"> ・小学校入学後に ECD で得た効果が持続しない 	小学校との連携強化 （ECD から小学校1年生へのスムーズな移行、保健活動での連携）	<ul style="list-style-type: none"> ・暗記主義で厳格な小学校の授業
<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児のエイズ孤児や HIV 感染者、避難民などの増加 	特別なニーズをもつ子どもの保護	<ul style="list-style-type: none"> ・エイズ孤児や HIV 感染者の乳幼児に対する ECD サービスについてはまだ対処法が確立されていない
<ul style="list-style-type: none"> ・ECD の政策的優先順位が低い 	統合的視点に基づく子どもに関する国家政策の策定	<ul style="list-style-type: none"> ・政府関係者が ECD の効果や意義を十分に理解していない ・縦割り行政

出所：筆者作成

(1) アクセスの拡大（農村部住民と貧困層を中心に）

SSA における ECD の最も重要な課題は、現在 ECD へのアクセスが限られている者、すなわち農村部と都市周辺部の貧困層の子どもや少数民族の子どもなどに対してサービスを拡大していくことである。他の教育段階と同様、ECD も適切な手立てが打たれなければ、貧しい者はより貧しく、辺境に住む者は永遠に辺境に取り残されるような不平等な社会の維持に寄与するだけに終わってしまうだろう。すでに見たように、農村部での ECD へのアクセスは著しく限られており、農村部や都市周辺部に住む貧困層の子どもも富裕層子弟との格差が助長されるばかりである。この不平等や貧困の悪循環を絶つためには少なくとも人生における最善のスタートが保障されなければならない。ECD によるサービス提供は、そのための最も有効な手段となりうる。

しかしながら、かかる課題の達成には多くの障害がある。第一に、SSA 諸国政府の ECD への低い投資額からも推察されるとおり（表3 - 4）、ほとんどの国では国家政策として ECD が優先課題に挙げられていない。そのため、ECD 拡大に当たって必要な政治的支援や財源が不足して

いる。政治的支援の欠如は、もちろん、政府全体として財源が少ないという事情もあるが、それ以上に政府関係者の間でECDが個人に与える効果は理解されていても、それが社会に与える意義については十分に理解されていないことが要因である。つまり、ECDは賄える者だけが賄えばよい贅沢品であるという意識がまだ根強いものと推察される。ただし、政府のコミットメントの不足を補う形で、国内外のNGOや財団、その他の援助機関がSSAにおけるECDのサービス拡大に貢献しており、それら諸機関での協力ネットワーク作りも現在は進んでいる。

第二の障害として、国際援助機関やコミュニティーなど別の財源を用いてECDのアクセスを拡大するにしても、地方行政組織が十分に発達していないため、必要とされるような協力支援を得にくい点が指摘される。それは何も視学や再訓練の機会が得にくいというだけでなく、マルチセクターを扱うECDでは省庁間の調整を通じた協力を必要とする場合があるが、そうした調整も煩雑で非効率なものとなることを意味している。最後に、SSAにおけるECDへのアクセスと質を扱った二つの表(表3-3、3-4)からも自明であるが、ECD関連の情報やデータが不足している。それらを体系的に情報収集するシステムが確立されていないためである。そのため、国全体としてどの地域のどのコミュニティーが最もECDサービスを必要としているのかが掴みにくく、全国的な視野での戦略が立てにくい。

(2) 需要の喚起(農村部住民と貧困層を中心に)

上記の課題に深く関連しているのが、ECDサービスへの需要の喚起である。特に、農村部と貧困層の成人を対象にECDの効果と意義を広く知らしめるような対策を必要としている。長期的にECDに対する人々の需要が大きく高まれば、コミュニティー、地方政府、そして中央政府がそれに呼応する形でサービス拡大に力を注ぐようにもなるだろう。

ここでの障害は、ターゲットとすべき母親は読み書きができない可能性が高いという点である。表3-1にも示したとおり、SSA地域の成人女性の半数近くは非識字者となっている。キャンペーンを行うにしても、対象となる農村部や都市周辺地域ではマスメディアも十分には発達していないし、当然、財源も不足している。このような状況下で、どのようにECDの重要性の意識化を図れるのかを考えなければならない。例えば、需要はまったくないわけではない。すでに見たように、SSAでも急激な都市化や農村部からの出稼ぎ増加によって家族の形態は大きく変化し、女性の世帯主も増加して、子どもの保護的ケアを求める保護者も少なくない。そのような需要は必ずしもECDの本当の価値を認識したうえでの需要ではないが、そうした機会を巧く捉えて、ECDの効果と意義に対する意識の高揚へとつなげる努力が必要とされている。

(3) 質の改善

ECDの課題としてはアクセスの拡大が最重要であると考えられるが、質の改善もそれに次いで重要な課題の一つに挙げられる。一般的にはアクセス拡大と質の改善はトレード・オフの関係にあると捉えられる向きもあるが、実際にはいずれかを選択するかよりも双方を合わせて取り組むことで相乗効果が生まれると考えられている。質の低いサービスを拡大しても、結局は質の問題が原因でアクセスが伸び悩んだり、減少したりするからである。

では、必要とされる ECD サービスの質とは何であろうか。それは、子どもが暮らす家庭や地域社会の社会的、文化的、経済的状況に十分配慮したサービスを提供して、子どもの生存を保障し、健全な成長を促し、子どもによって異なる発達過程に沿った発達刺激を与えることではないだろうか。周知のとおり、SSA の ECD サービスの現状はそれに遠く及ばない。政府が定める ECD の学習課程要領には「遊び」の重要性が記述されていても、実際には教師中心で単調かつ一方的な詰め込み式の学習活動が主流となっている。

質の改善に当たっての最大の障害は、アクセス拡大の項でも言及したように、国家政策として ECD が推進されていないことにある。そのため、各種の養成研修を開くにも省庁からの組織的支援が得にくく、財源が不足している。次に大きな障害は質的改善に必要とされる人材が育っていないことにある。例えば、国によっては ECD 教諭の養成課程がまだ確立されていないところもあり、もしくは課程が存在する場合も質が低く、未熟な知識と技術しか持たない教諭を輩出している。また、再訓練の機会も少ないか、もしくはそうしたシステムが確立されていない。さらに、地方行政機関が機能していないため、現職の教諭を外から支援するような視学官による視学のシステムも欠落しているか、あっても十分には機能していないなど、数多くの障害がある。

(4) 小学校との連携強化

ECD が子どもに与える効果を持続させるために、近隣の小学校との連携を強化することも課題の一つとなっている。そのような連携は、ECD 教諭と小学 1 年生の担当教員との交流のほか、学校単位での保健活動での協力を通して図ることができる。

このような連携の必要性は、多くの ECD での活動がまだ質の低い小学校の模倣であるような現在の SSA では感じ取り難いかも知れない。しかし、途上国で ECD の普及率が最も高いラテンアメリカでは、小学 1 年生に対する教育が教師中心主義で、厳格で、子どもの発達課題を無視したものであることが、ECD の効果を台無しにしているとの批判の声が高い。そのため、ECD の修了後、学校生活への移行をスムーズにするためにも小学校側の改善が強く叫ばれ、そうした改善が ECD と小学校との連携強化によって得られるとして模索が続いている。

(5) 特別なニーズをもつ子どもの保護

SSA ではエイズによる親の死亡で孤児になったり、または本人自身が HIV 感染者やエイズ患者であったり、紛争によって生じた国内避難民の子どもなどが数多くいる。例えば、2001 年時点で、エイズで片親か両親を失った 0 - 14 歳の子どもの割合はジンバブエ 77 %、ボツワナ 71 %、ザンビア 65 % (表 3 - 1) と驚くほどの多さである。国内避難民は 1999 年時点の数値でアンゴラ 175 万人、ブルンジ 80 万人で、それぞれ約半分が子どもであると言われている¹⁵⁶。これら子どものうち、乳幼児を ECD サービスの一環としてどのように保護するのは、現在 SSA 諸国の ECD 関係者の間でも緊急の解決を要する課題として取り扱われている。しかしながら、特に HIV/エイズ関連の乳幼児への対応については確立された手法や拠りどころとする知見にも

¹⁵⁶ UNICEF (2000)(ユニセフ駐日事務所訳 2000) p. 79

欠けているのが実情である。

(6) 統合的視点に基づく、子どもに関する国家政策の策定

上記のような課題は、ECD に対する政府のコミットメントがありさえすれば、多くは比較的容易に達成されるだろう。ここでいうコミットメントとは政治的支援と財政的支援の双方を指しているが、実際には SSA の政府にその双方を期待することはあまり現実的ではない。そこで、少なくとも統合的視点に基づく、子どもに関する国家政策の策定が行われれば、ECD へのアクセス拡大や質の改善がより容易になり、プログラムがより円滑に実施されるものとする。

そのような国家政策の策定はマルチセクター・アプローチの実践に特に有効に働くものと思われる。本章 3 - 1 にも明らかとなっており、乳幼児の発達ニーズは本来統合的であって、保健衛生、栄養、教育の各方面からの支援を必要とする。しかしながら、今日、多くの国で子どものニーズは便宜上分離された個々のセクターによって別々に取り扱われ、マルチセクター・アプローチの実施にも煩雑さや非効率を招いているからである。

この点における障害は、ここでもやはり、ECD の効果や意義に対する政府関係者の理解不足にある。また、国によっては縦割り行政の縄張り争いもそのような政策策定の作業を困難にするかもしれない。

4 . ECD 支援の動向と事例

本章では、多国間援助機関、二国間援助機関、財団・国際 NGO からそれぞれ ECD 支援に積極的であると思われる複数の機関を選んで、入手可能な政策文書やデータ、担当者から得た情報などを基に支援の動向を探る。その際、なるべく各機関が ECD をどのような観点から、どのように捉えているのかを明らかにし、参考となるような支援の成功事例も取り上げる。また、ECD 援助機関間やそれらの機関と途上国政府とのネットワークについても言及する。最後に、日本の ECD における援助実績をまとめたのち、国内の NGO / NPO による ECD 支援も紹介する。

4 - 1 多国間援助機関

本節では、UNICEF、世界銀行、UNESCO による ECD 支援の動向を取り上げる。それは、これらの国連機関がどのような政策を打ち出すかが途上国政府や他の援助機関に対して大きな影響力を持つと考えられるためである。いずれの機関も WCEFA 開催の主催者であり、教育部門への援助額や予算配分が多いことで知られている。表 4 - 1 は国際援助機関による教育援助の支出額とその割合を示したものであるが、二国間援助機関の支援額が各年代を通してほぼ一定であるのに対し、多国間による支援は近年、飛躍的に拡大傾向にあるのがわかる。もちろん、これは教育部門全般への支援額であり、ECD や基礎教育に限った数値ではないが、1980 年と 1990 年では上記三つの機関だけで多国間援助総額の約 7 割をも占めている事実にも、その影響力の大きさがうかがえる。

表 4 - 1 国際援助機関による教育援助の支出額とその割合

	1980 年		1990 年		1997 年	
	百万米ドル	%	百万米ドル	%	百万米ドル	%
合計	4,209	100	6,010	100	6,626	100
内、二国間 ^(注1)	3,395	81	3,642	61	3,553	54
内、多国間 ^(注2)	814	19	2,368	39	3,073	46
多国間のうち ^(注3)						
世界銀行	440	54	1,487	63	880	27
UNESCO	78	10	73	3	106	3
UNICEF	34	4	57	2	82	3

(注) 注 1 : OECD の DAC 加盟国の合計、注 2 : アフリカ開発銀行、アラブ地域の多国間機関、アジア開発銀行、カリブ海開発銀行、欧州開発銀行、米州開発銀行、イスラム開発銀行、OPEC ファンド、世界銀行、UNDP、UNFPA、UNICEF、UNESCO、WFP (WFP は 1990、97 年のみ) の合計、注 3 : 割合については多国間の合計に対する % を示している。

出所 : UNESCO (2000d) p. 120 より筆者作成。

UNICEF と世界銀行はともに 1990 年代に入って ECD の政策的優先順位を上げ、1990 年代半ば以降、支援を増大させている。UNESCO もまた、1990 年の EFA 宣言や 2000 年のダカール行動枠組みに沿って ECCE を重要課題の一つとしている。ここで二つの異なる疑問が湧く。子ども

の専門機関である UNICEF はなぜ最近まで ECD を優先課題に挙げていなかったのだろうか。逆に、経済学的根拠を融資の原則とする世界銀行はなぜ最近になって ECD を重視し始めたのだろうか。後者の問いについては本書冒頭部分でもすでに答えを述べているが、本節では以上の二つの疑問に対して政策文書の検討からその理由を探る。

これら三つの機関は ECD 支援戦略のいくつかの点で意見の一致が見られる。例えば、マルチセクター・アプローチの必要性、親や家族そしてコミュニティの役割重視、既存の育児活動や慣習への文化的配慮、政策レベルでの支援の必要性、関連諸機関とのパートナーシップ構築の重要性などである。なお、フィールドを重視する UNICEF の知見は日本の支援のあり方にも参考になる点が多いと思われるため、UNICEF の記述に比較的多くの頁を割いた。

4 - 1 - 1 UNICEF

(1) ECD の戦略的位置づけの変遷

UNICEF は数多くの援助機関のなかでも ECD 支援に最も力を注いでいる機関の一つである。しかしながら、この分野における支援歴は決して古くはなく、執行理事会が就学前教育の少数のプロジェクト実施を承認したのは、意外にも UNICEF が教育支援を開始した 1962 年から 10 年後のことであった¹⁵⁷。それ以前は、「多くの途上国は子どもの発達という全体像からみた就学前教育の価値を十分に認識していたが、一人でも多くの学齢児を就学させようと奮闘している国々に就学前教育を賄う余裕はなかった」のであり¹⁵⁸、また当時は、就学前教育は富裕層子弟向けの贅沢であるかのような捉え方が支配的で、UNICEF 自身も子どもの保健衛生・栄養改善以外の目的で就学前教育を積極的に支援することにはためらいがあったと言われる¹⁵⁹。

支援開始後には前掲のインドの ICDS やペルーの PRONOEI など大規模なプログラムへの支援が成功を収め、複数の国々で多種多様な支援が展開されたが、1980 年代を通して ECD は UNICEF 支援の主流とはなり得なかった¹⁶⁰。この教育段階に対する途上国からの需要が高くなったことも一因であるが、1982 年に UNICEF の「子どもの生存と発達の革命」が開始されて以降、子どもの保健医療・栄養面への支援に焦点化が図られたことが大きな要因であった。結果的には、ECD 支援の拡大よりも、むしろ就学前教育のカリキュラムに子どもの生存に関わる保健衛生知識をいかに組み込むかという点により労力が注がれたのである¹⁶¹。

とは言うものの、この間、ECD への関心の高まりがまったくなかったわけではない。例えば、1979 年の「国際児童年」を契機に子どもの包括的発達ニーズが再度注目されるようになると、1984 年には執行委員会の要請を受けて ECD 支援政策の見直しが行われた。その政策文書では、子どもの心理的社会的ニーズに配慮した ECD 支援の重要性が謳われ、コミュニティをベース

¹⁵⁷ UNICEF (1987) p. 69 なお、UNICEF による教育協力の変遷を扱った本書では、“Preschool Education” の用語が用いられている。

¹⁵⁸ Ibid. p. 69

¹⁵⁹ Black (1996) p. 234

¹⁶⁰ Ibid. p. 235

¹⁶¹ Ibid. p. 239

としたマルチセクター・アプローチの必要性や母親の役割重視など、現在の ECD 支援戦略にも通じる基本事項がすでに明記されている¹⁶²。

UNICEF による ECD 支援が子どもの包括的ニーズの充足という視点から活発化するのには 1990 年代に入ったことである。1989 年 6 月には UNICEF の「国際児童開発センター」¹⁶³ の開設に伴って ECD を主題とする「第 1 回イノチェンティ世界セミナー」が開かれ、その端緒を開いた。そこでは、働く女性の激増に伴う子供のケアの必要性、乳幼児期のケアが子どもに与える長期的影響、子どもの発達に関する知識や技能を保護者が習得することの重要性などが再認識されたうえで、子どもの発達に関する最新の研究調査結果、計画・実践におけるさまざまな手法の検討、プログラムの実施段階での課題などが討議された。これを機に、以降、途上国での ECD 推進に携わる国連や NGO などの援助機関の間で協力が進められることとなる。

その後、1989 年 11 月の「子どもの権利条約」の採択、1990 年 3 月の「万人のための教育世界会議」、1990 年 9 月の「世界子どもサミット」を経て、ECD の重要性への認識はいっそう増すこととなる。1993 年には他の援助機関との共同で ECD の支援策が再検討され、その結果は『幼い子供の発達のための包括的戦略に向けて』という報告書にまとめられた。同書では、ECD への投資の意義が再確認されたのちに、早期学習の原則や ECD 活動の原則、ECD プログラム・アプローチの類型が示されている（表 4 - 2 参照）。1995 年には、「第 1 回イノチェンティ世界セミナー」のフォローアップ会議が開かれ、親の教育、コミュニティとのパートナーシップ構築、特別なニーズを持つ子どもと ECD との連携、という三つの課題について討議がなされた。結果、今後の戦略として、家庭やコミュニティ・ベースの ECD プログラムの推進とそれを通じた保護者のエンパワメント、マルチセクターでの実施の推進、中央・地方行政や NGO など複数のレベルでの連携強化、啓蒙活動を通じた高レベルでの政策対話の継続、コミュニケーションやメディアの活用、訓練活動の支援推進などが示されている。

1990 年代後半については、UNICEF が組織全体の事業計画として 4 年間ごとに策定している中期計画（Medium-Term Plan）を通して、ECD の位置づけを見てみよう。表 4 - 3 は、計画書で挙げられた優先課題を 1994 年以降の 3 期間で比較したものである。これを見ると、1994 - 1997 年では主な活動領域のなかに ECD の項目が見当たらない。同計画書は、ECD を「基礎教育」の中で成人教育と並んで、基礎教育の完全普及を促すための支援策と位置づけ、ECD を優先課題とする国々において家族やコミュニティを単位とした子どものケアセンターや親と家族に対する育児知識提供のプログラムなどを支援すると述べるに留まっている¹⁶⁴。同じ姿勢が、1995 年発行の政策文書『基礎教育における UNICEF の戦略（UNICEF Strategies in Basic Education）』においても見て取れる。

一方、1998 - 2001 年の『中期計画』では、ECD は初めて「子どもの生存と発達のため乳幼児

¹⁶² United Nations Economic and Social Council (1984) pp. 31-32 同書では、UNICEF が「支援しないこと」として、就学前教育プログラムのためだけに特別な施設を建設したり、高コストで拡大不可能なプロジェクトを支援したり、ECD 教諭の学歴や訓練の長期化に固執したりしないことなどが挙げられている。

¹⁶³ 英語名は International Child Development Center で、現在は「イノチェンティ研究センター」と呼ばれている。名称和訳は『ユニセフ年次報告』に従った。

¹⁶⁴ United Nations Economic and Social Council (1994) p. 33

表 4 - 2 UNICEF の 1993 年 ECD 政策文書の主な内容

1. 早期学習の原則

- 子どもは知識を構築する。
- 子どもは大人や他の子どもとの社会的交わりを通して学ぶ。
- 子どもの学習は意識化に始まり、探求、質問、そして最後に活用へと移動する循環型のサイクルを反映している。
- 子どもは遊びを通して学ぶ。
- 子どもの興味と「知る必要性」が学習を動機づける。
- 子どもの発達と学習は個々の差異によって特徴づけられる。

2. 活動の原則

- すべての子どもは、国家と文化のアイデンティティーとともに個人としての最大の潜在性を発展させる権利を有する。文化的多様性は尊重され、維持されるべき資源であり、一方で国家はすべての子どもに社会的経済的な主流へ入りうるような最大可能な機会を保障しなければならない。
- 家族は、子どもの成長と発達を支援する根本的組織であり、かつ、そのように維持されるべきである。
- 親 / 家族は、彼らの子どもの身体的情緒的知的ニーズを満たし、精神的道義的指導を行い、方向性を示す根本的責任がある。
- 親 / 家族は、子育てにおいて、彼らの義務を十分に果たし得るような、また彼らの子どものケアと支援に責任を持ち続けられるような支援を受けなければならない。
- 国家は、親 / 家族が彼らの責任を果たすことができず、彼らの子どもが危機的状況に置かれる場合はいつでも、対策を講じる法的道義的義務を有する。
- コミュニティーやコミュニティの集団(学校、宗教的組織、保健やその他サービスの機関、NGO や雇用主)は、親 / 家族や子どもを支援するような安全で安心できる環境を作り出すことにおいて重要な役割を持っている。
- 予防は、家族や恵まれない子どものニーズに取り組むうえで最も費用効果的な方法である。
- 適切な政策や費用効果的プログラムを通して子どもと家族のニーズに取り組むためには、長期の時間とかなりのリーダーシップと財源を必要とする。
- 安全で安心な環境を提供する効果的方法是、コミュニティと共同して、現地、地域、国、世界のレベルでのパートナーシップを築くことである。国際 NGO やドナーは家族を支援するうえで重要な役割を担っており、そのような支援はコミュニティや NGO、政府とのパートナーシップの構築を通して最も効果的に行われる。

3. ECD プログラムの選択肢の類型化

アプローチ	参加者 / 受益者	目的	モデル
1. 保護者の教育	・ 親、家族 ・ 兄弟姉妹 ・ 一般の人々	・ 意識喚起 ・ 行動を起こすための動員 ・ 状況の改革	・ 家庭訪問 ・ 保護者の教育 ・ 子ども対子どものプログラム
2. コミュニティー開発の促進	・ コミュニティー ・ 指導者 ・ 推進者	・ 意識喚起 ・ 行動を起こすための動員 ・ 状況の改革	・ 技術的動員 ・ 社会的動員
3. サービスの提供	・ 子ども 0 - 2 歳 3 - 6 歳 7 - 8 歳	・ 生存 ・ 包括的発達 ・ 社会化 ・ リハビリテーション ・ 子どものケア改善	・ 家庭でのデイケア ・ 統合的な子どもの発達のセンター ・ 「追加した」センター ・ 幼稚園 (フォーマル / ノンフォーマル)
4. 国家の資源と能力の強化	・ プログラム関係者 ・ プロと准プロ	・ 意識喚起 ・ 技能の改善 ・ 教材の増加	・ 訓練 ・ 実験的、模範的プロジェクト ・ インフラ強化
5. 需要と意識化の喚起	・ 政策裁定者 ・ 一般の人々 ・ プロ	・ 意識喚起 ・ 政治的意思の確立 ・ 需要の増加 ・ 態度の改革	・ 社会的マーケティング ・ エコーの形成 ・ 知識の拡散
6. 子どものケアと家族に関する国家政策の策定	・ 乳幼児のいる家庭	・ 家族の状況に配慮した雇用と社会サービス提供のシステム構築の推進	・ 革新的な公・民の協力 ・ フォーマル、准フォーマルな民間機関へのインセンティブ提供
7. ECD 支援に向けた法的・規則上の枠組みの策定	・ 法整備者 ・ 規則策定者 ・ 女性の集団や同盟	・ 権利と法的資源への意識の喚起 ・ ILO 法の活用増加 ・ 国際会議の追従とモニタリング強化	・ 職場 ・ デイケア施設 ・ 保護環境基準 ・ 育児休暇と便益 ・ 働く母親への母乳育児支援 ・ 家族に関する法律

出所： UNICEF (1993) pp. 26-39

表 4 - 3 UNICEF の中期計画における優先課題の比較

1994 - 1997 年	1998 - 2001 年	2002 - 2005 年
<p>1994 - 1997 年</p> <p>A. 子どもの権利に 関するパートナ シップ強化と 唱達の促進 B. プログラムの優 先課題：子ども の生存、発達 保護、参加の促 進 C. エンパワーメン ト D. (サー)が届いて いない人々 への関心、不 平等の減少 E. 環境強化 F. 規模の拡大 G. 説明責任 H. 他機関との 協力 I. 家族の強化</p> <p>政策と優先課題</p>	<p>1998 - 2001 年</p> <p>A. 子どもの権利に 関するパートナ シップ強化と 唱達の促進 B. プログラムの優 先課題：子ども の生存、発達 保護、参加の促 進 C. エンパワーメン ト D. (サー)が届いて いない人々 への関心、不 平等の減少 E. 環境強化 F. 規模の拡大 G. 説明責任 H. 他機関との 協力 I. 家族の強化</p> <p>組織としての優先課題</p>	<p>2002 - 2005 年</p> <p>A. 女子教育 目標 1：2005 年までに、2000 年時点で女性の純就学率が 85 % 以下であるすべての国が非就学女性の数を少なくとも 30 % 減少させる政策と手順を持ち、実行に移して達成する。 目標 2：2005 年までに、少なくとも 50 カ国で子どもに優しい、ジェンダーに配慮した学校で効果的かつ良質の学習が行われるための政策と手順、仕組みができる。 目標 3：2005 年までに、少なくとも 20 カ国で基礎教育の学習結果におけるジェンダーの平等を保障するため、学習結果を見極め、必要な能力開発を行う。 B. 統合的 Early Childhood Development 目標 1：すべての国で、全ての幼い子ども、それも特に 3 歳未満児に配慮して、死亡率や罹病による弊害、栄養不良の減少や発達遅滞の予防につながるように、子どもの生存、成長、社会的情緒的知的発達を保障するよう包括的 ECD の政策策定を支援する。 目標 2：乳幼児と妊産婦の死亡率や罹病率が高く、かつ/または、これらの数値で大きな格差のある 80 - 100 カ国で、栄養・子どもと母親の健康・水・公衆衛生・衛生関連のサービスや物品を供給したり、乳幼児のケアと早期学習プログラムを実施したりするため、包括的かつ集中的なプログラムの実施を支援する。 目標 3：出生登録が完全普及していないすべての国において、社会指標が最も低い地理的地域における最も恵まれない集団や家族に特に焦点を当てながら、女児と男児の平等な登録率を確保するため、さらに効果的な出生登録システムの構築を促進する。 目標 4：すべての国で、幼い子どもと妊産婦や育児中の母親を支援するため、家族とコミュニティに主な活動に関する知識を与え、それに沿った実践を促す（乳幼児の食事、心理的社会的ケアや早期学習、ジェンダーの早期社会化につながる行動や、子どもと女性に対する無視、虐待、暴力を促す）乳幼児の食事を、家庭での保健衛生面での活動、下痢や急性呼吸器感染症、マラリアなどの一般的な病気や栄養不良に対する適切な処置、女児や女性に対するケア、水資源の適切な管理など。 目標 5：貧困層や障害をもつ子ども、HIV/エイズや紛争を受けている子どもに特に留意し、適切なコミュニティやグループによる子どもへのケアにおいて、幼い子どもの参加を促す。 C. 予防接種プログラム 目標 1：2003 年までに、支援対象国すべてが戦時と必要資源を示した補給年に関する計画を策定し、その実践と資源の活用をモニタリングする。2005 年までの目標値としては、少なくとも 80 % の国がすべての地域で各抗原の予防接種普及率 80 % を持続可能な形で達成する。ポリオの完全撲滅、麻疹による死亡率の半減、出生と産後の破傷風の撲滅、年 2 回のビタミン A 普及率が 70 % を達成する国の数が 100 % 増加する。すべての支援対象国で予防接種と注射の安全性が最大化される。 目標 2：世界的なワクチン供給の安全性（すなわち、低所得国への絶え間ない長期の供給の維持）を確保する。 目標 3：予防接種が世界の公共保健財であることを主張し、支援対象国すべてが 2003 年までに、需要ならびに予防接種「プラス」サービスへの政府やヘルスケアコミュニティや市民社会からのサポートの増加と維持につながるようなコミュニケーション戦略を実施する。 目標 4：2003 年までに、支援対象国すべてが、都市貧困層や保健サービスへのアクセスがなかったり、限られたりする人々を含め、予防接種サービスが届いていない人々を見極め、生存のための適切なパッケージが届くよう戦略（コミュニケーションを含む）に着手する。緊急事態や紛争下では、最低限、はしかのワクチンとビタミン A 補給のタイムリーな供給を確保する。 D. HIV/エイズとの戦い 目標 1：2005 年までに、すべての UNICEF の国別プログラムで子どもと若者に関する HIV/エイズの現状とインパクトの分析を行い、それに対応する国別プログラムの戦略と行動を、世界的戦略枠組みに沿って策定する。 目標 2：2005 年までに、伝染病が表れ、集中し、一般化した国々において、若者の HIV 感染に対する危機と脆弱性を減らすような国家政策が承認され、行動計画が実行されることを確実にする。 目標 3：2005 年までに、すべての関連国において親から子どもへの HIV 伝染を防ぐための政策と戦略、行動計画が実施されることを確実にする。 目標 4：2005 年までに、すべての関連国において HIV/エイズによって孤児になったり、または脆弱になったりした子どもへの保護とケアを行うための政策と戦略、行動計画が策定され、実施されることを確実にする。 E. 暴力、虐待、差別から子どもを保護 目標 1：対応策を考えるベースとして、子どもに対する暴力、虐待、搾取、差別のインパクトを記録し、分析するための指標を見極める。 目標 2：国際的基準に呼応するよう形で、家庭の保護下でない子ども（鑑別所やその他の施設で拘留中の子どもなどを含む）の保護のための国家基準の策定や見直しに政府とともに当たると同時に、紛争下での子どもへの利用の撲滅のため、法的実践的な措置に当たって国々を支援する。 目標 3：子ども売買、性的搾取、強制や拘束による児童労働、紛争下での子どもへの利用の撲滅のため、法的実践的な措置に当たって国々を支援する。 目標 4：家庭やコミュニティ、学校やその他の機関における、または有害な伝統的習慣という形で、子どもに対する身体的・心理的暴力を減少させるための対策やプログラムを策定し、財源を確保し、実施する。 A. プログラムの卓越と効果的個別協力プログラム B. 共有した成功を得るためのパートナーシップ C. 影響力のある情報、コミュニケーション、唱導 D. 内部マネジメントとオペレーションの卓越</p> <p>組織としての優先課題</p>
<p>1994 - 1997 年</p> <p>A. 子どもの権利に 関するパートナ シップ強化と 唱達の促進 B. プログラムの優 先課題：子ども の生存、発達 保護、参加の促 進 C. エンパワーメン ト D. (サー)が届いて いない人々 への関心、不 平等の減少 E. 環境強化 F. 規模の拡大 G. 説明責任 H. 他機関との 協力 I. 家族の強化</p> <p>政策と優先課題</p>	<p>1998 - 2001 年</p> <p>A. 子どもの権利に 関するパートナ シップ強化と 唱達の促進 B. プログラムの優 先課題：子ども の生存、発達 保護、参加の促 進 C. エンパワーメン ト D. (サー)が届いて いない人々 への関心、不 平等の減少 E. 環境強化 F. 規模の拡大 G. 説明責任 H. 他機関との 協力 I. 家族の強化</p> <p>組織としての優先課題</p>	<p>2002 - 2005 年</p> <p>A. 女子教育 目標 1：2005 年までに、2000 年時点で女性の純就学率が 85 % 以下であるすべての国が非就学女性の数を少なくとも 30 % 減少させる政策と手順を持ち、実行に移して達成する。 目標 2：2005 年までに、少なくとも 50 カ国で子どもに優しい、ジェンダーに配慮した学校で効果的かつ良質の学習が行われるための政策と手順、仕組みができる。 目標 3：2005 年までに、少なくとも 20 カ国で基礎教育の学習結果におけるジェンダーの平等を保障するため、学習結果を見極め、必要な能力開発を行う。 B. 統合的 Early Childhood Development 目標 1：すべての国で、全ての幼い子ども、それも特に 3 歳未満児に配慮して、死亡率や罹病による弊害、栄養不良の減少や発達遅滞の予防につながるように、子どもの生存、成長、社会的情緒的知的発達を保障するよう包括的 ECD の政策策定を支援する。 目標 2：乳幼児と妊産婦の死亡率や罹病率が高く、かつ/または、これらの数値で大きな格差のある 80 - 100 カ国で、栄養・子どもと母親の健康・水・公衆衛生・衛生関連のサービスや物品を供給したり、乳幼児のケアと早期学習プログラムを実施したりするため、包括的かつ集中的なプログラムの実施を支援する。 目標 3：出生登録が完全普及していないすべての国において、社会指標が最も低い地理的地域における最も恵まれない集団や家族に特に焦点を当てながら、女児と男児の平等な登録率を確保するため、さらに効果的な出生登録システムの構築を促進する。 目標 4：すべての国で、幼い子どもと妊産婦や育児中の母親を支援するため、家族とコミュニティに主な活動に関する知識を与え、それに沿った実践を促す（乳幼児の食事、心理的社会的ケアや早期学習、ジェンダーの早期社会化につながる行動や、子どもと女性に対する無視、虐待、暴力を促す）乳幼児の食事を、家庭での保健衛生面での活動、下痢や急性呼吸器感染症、マラリアなどの一般的な病気や栄養不良に対する適切な処置、女児や女性に対するケア、水資源の適切な管理など。 目標 5：貧困層や障害をもつ子ども、HIV/エイズや紛争を受けている子どもに特に留意し、適切なコミュニティやグループによる子どもへのケアにおいて、幼い子どもの参加を促す。 C. 予防接種プログラム 目標 1：2003 年までに、支援対象国すべてが戦時と必要資源を示した補給年に関する計画を策定し、その実践と資源の活用をモニタリングする。2005 年までの目標値としては、少なくとも 80 % の国がすべての地域で各抗原の予防接種普及率 80 % を持続可能な形で達成する。ポリオの完全撲滅、麻疹による死亡率の半減、出生と産後の破傷風の撲滅、年 2 回のビタミン A 普及率が 70 % を達成する国の数が 100 % 増加する。すべての支援対象国で予防接種と注射の安全性が最大化される。 目標 2：世界的なワクチン供給の安全性（すなわち、低所得国への絶え間ない長期の供給の維持）を確保する。 目標 3：予防接種が世界の公共保健財であることを主張し、支援対象国すべてが 2003 年までに、需要ならびに予防接種「プラス」サービスへの政府やヘルスケアコミュニティや市民社会からのサポートの増加と維持につながるようなコミュニケーション戦略を実施する。 目標 4：2003 年までに、支援対象国すべてが、都市貧困層や保健サービスへのアクセスがなかったり、限られたりする人々を含め、予防接種サービスが届いていない人々を見極め、生存のための適切なパッケージが届くよう戦略（コミュニケーションを含む）に着手する。緊急事態や紛争下では、最低限、はしかのワクチンとビタミン A 補給のタイムリーな供給を確保する。 D. HIV/エイズとの戦い 目標 1：2005 年までに、すべての UNICEF の国別プログラムで子どもと若者に関する HIV/エイズの現状とインパクトの分析を行い、それに対応する国別プログラムの戦略と行動を、世界的戦略枠組みに沿って策定する。 目標 2：2005 年までに、伝染病が表れ、集中し、一般化した国々において、若者の HIV 感染に対する危機と脆弱性を減らすような国家政策が承認され、行動計画が実行されることを確実にする。 目標 3：2005 年までに、すべての関連国において親から子どもへの HIV 伝染を防ぐための政策と戦略、行動計画が実施されることを確実にする。 目標 4：2005 年までに、すべての関連国において HIV/エイズによって孤児になったり、または脆弱になったりした子どもへの保護とケアを行うための政策と戦略、行動計画が策定され、実施されることを確実にする。 E. 暴力、虐待、差別から子どもを保護 目標 1：対応策を考えるベースとして、子どもに対する暴力、虐待、搾取、差別のインパクトを記録し、分析するための指標を見極める。 目標 2：国際的基準に呼応するよう形で、家庭の保護下でない子ども（鑑別所やその他の施設で拘留中の子どもなどを含む）の保護のための国家基準の策定や見直しに政府とともに当たると同時に、紛争下での子どもへの利用の撲滅のため、法的実践的な措置に当たって国々を支援する。 目標 3：子ども売買、性的搾取、強制や拘束による児童労働、紛争下での子どもへの利用の撲滅のため、法的実践的な措置に当たって国々を支援する。 目標 4：家庭やコミュニティ、学校やその他の機関における、または有害な伝統的習慣という形で、子どもに対する身体的・心理的暴力を減少させるための対策やプログラムを策定し、財源を確保し、実施する。 A. プログラムの卓越と効果的個別協力プログラム B. 共有した成功を得るためのパートナーシップ C. 影響力のある情報、コミュニケーション、唱導 D. 内部マネジメントとオペレーションの卓越</p> <p>組織としての優先課題</p>

出所：United Nations Economic and Social Council (1994)、(1998)、(2001) より筆者作成。

期ケアの改善」という独立した優先課題として取り上げられるようになった¹⁶⁵。その成果として、2001年にはUNICEFがECDプログラムを支援している国は100カ国以上に増大し、さらには保護者に対する子どものケアに関する情報提供、ECD教諭や経営者に対する訓練、マスメディアを通じたサービスの提供、サービスの質的改善などで支援が増加し、貧困層への焦点化も進んだとされる¹⁶⁶。

引き続き、2002 - 2005年『中期戦略計画 (Medium-Term Strategic Plan: MTSP)』においても、ECDは独立した優先課題の一つに挙げられている¹⁶⁷。本計画書では、単なるECDではなく、「統合的ECD (Integrated Early Childhood Development)」という新たな用語が用いられた点や、乳幼児のなかでも特に3歳未満児に焦点を当てると明記された点に特徴がある¹⁶⁸。また、以下の5項目、すなわち、統合的ECDの政策策定への支援、質の高い基本的サービスの提供、出生登録の推進、コミュニティーや家族における母子ケアやサポートの強化、コミュニティーや集団でのケアにおける幼い子どもの参加促進において、それぞれ具体的な目標値が定められている(表4 - 3参照)。

以上をまとめると、UNICEFによるECD支援は1970年代半ばに始まり、最初の20年間は限られた国々で少数ながらも先駆的なプロジェクトの支援を続けていたが、1990年前後のいくつかの国際会議を契機としてECDの重要性が再認識されるようになったと言える。それは、最初は基礎教育の完全普及との関連においてであったが、次第にECDそれ自体の意義が理解されるようになり、一つの独立した分野として組織内での政策的優先度も高まっていった。UNICEFは『1999年世界子供白書』において「子どもの権利条約」に基づく「教育革命」を提唱し、教育セクターへの支援により一層の力を注ぐことを表明しているが、それを構成する五つの項目にも当然ながら「幼児のケア」が含まれた。このような1990年以降の変化の背景には、基礎教育支援の重視という世界的思潮の影響もあるが、UNICEF自体が子どもの「基本的ニーズを充足する機関」から「子どもの権利を守る機関」へとその使命を転換したことにも要因があると考えられる。次に、現行の中期戦略計画で示された「統合的ECD」について詳述しよう。

(2) 統合的ECDとは

幼い子どもの生存・成長・発達、家族による子どものケアの質、家族が質の高い基本的サービスへアクセスできること、そしてそれらを支援するようなコミュニティーや政策上の環境が整っていること、の三つの要因に影響を受けているとUNICEFは考えている。そのため、「統合的ECD」におけるアプローチは、マルチセクター・アプローチを含めた以下の三つのレベルでの活動を意味している¹⁶⁹。

¹⁶⁵ United Nations Economic and Social Council (1998) p. 12

¹⁶⁶ United Nations Economic and Social Council (2002) p. 15

¹⁶⁷ 2002 - 2005年のMTSPは、「結果ベースの運営」と「人権ベース」という二つのアプローチを計画に採用しており、従来よりも細かく目標値が設定されているのが特徴的である。

¹⁶⁸ 妊婦の健康は将来生まれてくる子どもにきわめて高い影響を与えることから、UNICEFでは受胎期もECDの一環と見なし、妊産婦に対するケアも統合的ECDに含めている。

¹⁶⁹ UNICEF (2003b) pp. 4-6

1) 家族やコミュニティーの能力向上

UNICEF は子どもにとって最初で、かつ最も重要な教育者である親、保護者、家族の役割を ECD 支援開始当初から一貫して重視している。そのため、幼い子どもの生存・成長・発達に関わる有益な情報や良質なサービスに親や家族が容易にアクセスできるようにしたり、直接的な教育活動を通して親や家族の育児活動を支援したり、改善を図ったりしている。他方、コミュニティーは親や保護者、家族に最も近いレベルの組織であり、コミュニティーにおける自助努力を支援することは、そうした人々に対して財政的にも実現可能な ECD サービスを持続的に提供することにつながる。その際、家族やコミュニティーにすでに実践されている子どものケアの内容、育児知識や態度などを状況分析や参加型調査を通して理解し、分析し、よい点は活かしつつ、さらに有効な知識や実践の普及に努めて家族やコミュニティーのエンパワメントにつなげることが重要であるとしている。

2) 統合化された良質なサービスの提供

統合的 ECD の主な領域として、保健、栄養、水と衛生、教育、子どもの保護の五つが挙げられ、子どもの包括的な生存・成長・発達のニーズを満たすため、これら複数の分野にわたる良質なサービスや必需品を家族に提供することに努めるとしている。このようなマルチセクター・アプローチが相乗効果を生むことは本書第 2 章で指摘したとおりである。この分野の支援活動としては、訓練やその他の能力開発、計画立案やコミュニティーによるモニタリング体制作り、サービス提供に関する事務的管理作業などへの支援が考えられる。

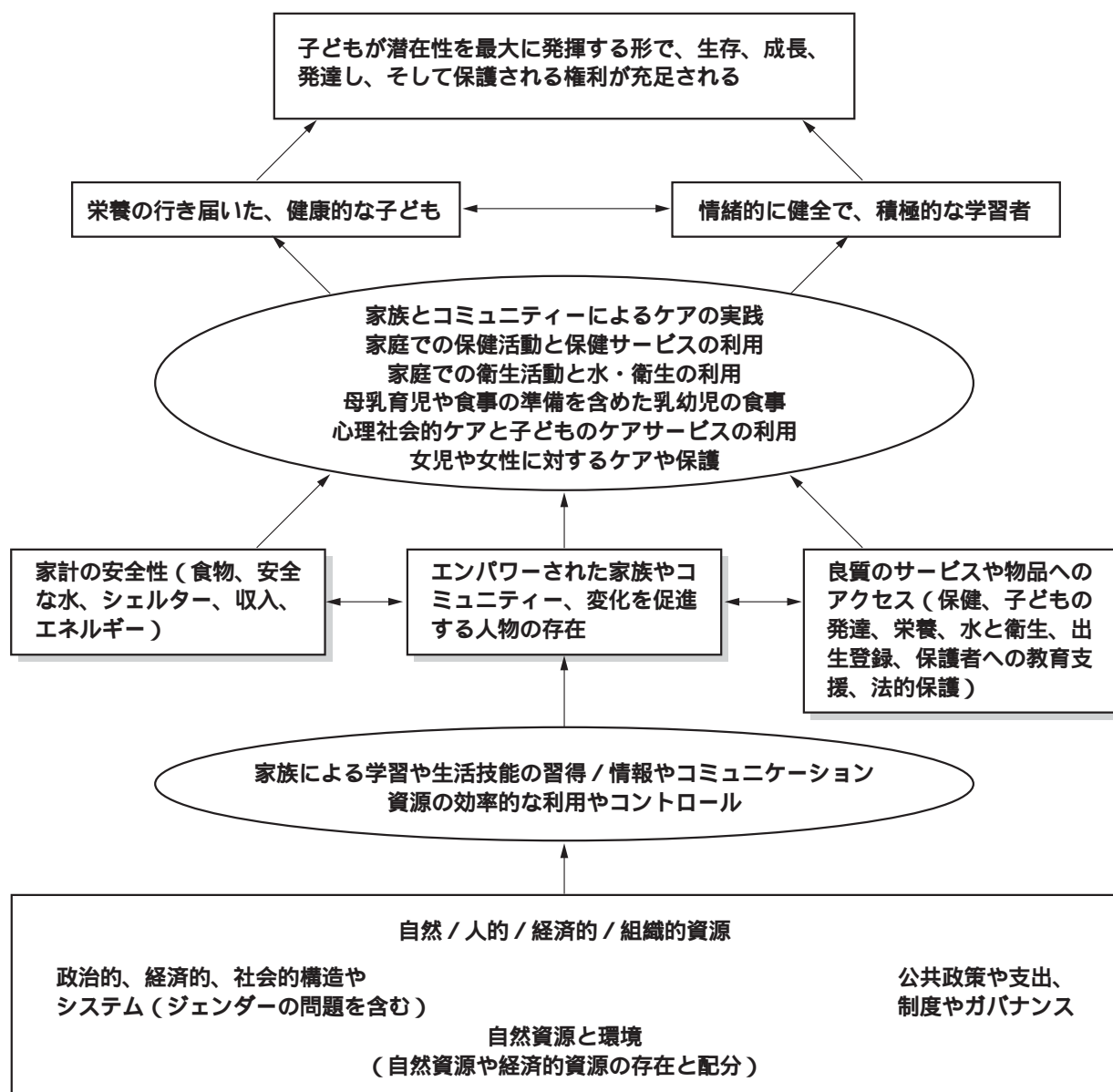
3) 政策策定への支援

UNICEF は幼い子どもへの基本的サービスの提供やそうしたサービスの統合を促進するような国政の策定を支援する。具体的には、上記五つの主要分野を含む ECD の包括的政策の検討、適切な指標作りやデータの収集、試行プロジェクトの評価、関係者への啓蒙活動、出生登録システムの強化などの活動がある。

なお、統合的 ECD に対する上記のような考え方は、図 4 - 1 に示した「乳幼児期の因果関係の分析枠組み」にも見て取れる。これは、幼い子どもの権利保障に関する UNICEF の考え方を概念図化したものとも言えるだろう。

本図からも自明であるが、UNICEF の言う「統合的 ECD」は、どのセクターを中核に据えるかを問わず、乳幼児の包括的ニーズに呼応するようなセクター間を超えたサービスを広く指している。そのため、「ECD」という用語から一般的に連想されるような教育セクターを中核にしたマルチセクター・サービスに限っていない点について注意が必要である。例えば、表 4 - 3 に列挙した MTSP の優先分野別に UNICEF の事業支出割合を見ると、2001、2002 年とも「統合的 ECD」が第 1 位で、支出総額の約 3 割を占め、予防接種「プラス」と合わせると全支出の約半分が費やされている（図 4 - 2）。しかしながら、同じ 2001 年の事業支出を従来のセクター別に見てみると、保健分野への支出が 4 割を占め、ECD が含まれていた教育分野への支出は全体の 2 割に達するに過ぎない（図 4 - 3）。したがって、統合的 ECD では従来のセクター別で分類した場合、どちらかと言えば保健分野に属すると思われる支援も多く含まれていることが推測される。

図 4 - 1 UNICEF による乳幼児期の因果関係の分析枠組み

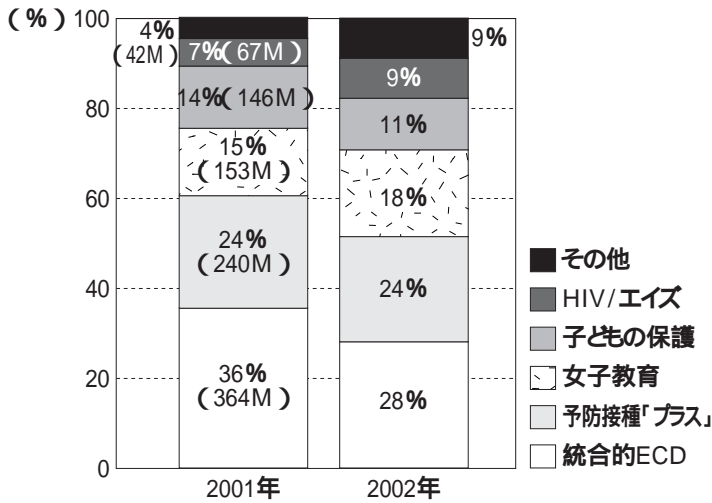


出所：UNICEF (2002c) p. 25

複数のメディアを通じたコミュニケーション戦略は上記三つの活動領域のいずれにおいても用いられる¹⁷⁰。主な活動として、統合的 ECD に関する各種調査結果の伝達や、国、地域、地元レベルの意思決定者に対する啓蒙活動、さらには保護者の育児態度の改善に向けたコミュニケーションなどがある。また、関係諸機関の比較優位を利用したパートナーシップの構築も非常に重要であり、実際、UNICEF は頻繁に UNESCO や世界銀行、NGO などとともに協力体制を築き、協同作業を行っている。

¹⁷⁰ 例えば、1989 年に UNICEF/WHO/UNESCO で初版が共同発行されて以降、世界各地で活用されている『生存の知識 (Facts for Life)』の活用など。第 2 版より ECD に関する章が追加された。

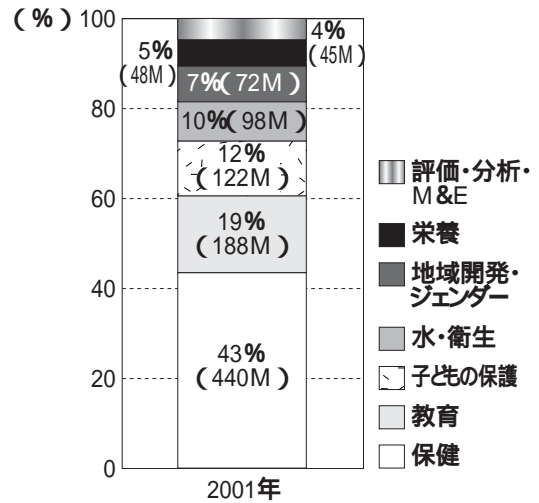
図 4 - 2 UNICEF の優先分野別
事業支出割合 (2001、2002 年)



(注) 事業支援費を除いた総額 (2001 年 10 億 1,200 万米ドル、2002 年 10 億 4,300 万米ドル) に対する割合。括弧内は支援総額で、M は百万米ドルを表す。

出所：UNICEF (2002c) (日本ユニセフ協会訳 2002) p.38, UNICEF (2003a) (日本ユニセフ協会訳 2003) p. 39

図 4 - 3 UNICEF のセクター別
事業支出割合 (2001 年)



(注) 事業支援費を除いた総額に対する割合。括弧内は支援総額で、M は百万米ドルを表す。

出所：United Nations Economic and Social Council (2002) p. 55

(3) 統合的 ECD の実施方法

では、具体的に統合的 ECD はどのように実践されるのだろうか。UNICEF によれば、統合的 ECD プログラムの中身や支援内容については、各国での子どもの状況分析に基づき、ニーズや能力に従って国や地域のレベルで決められることとなっている¹⁷¹。例えば、緊急事態下にある国や地域では、人的・財的資源の極端な制限からもマルチセクターのサービス供給を行うことが重要な意味をもつ。5 歳未満児死亡率 (U5MR) が出生千人当たり 70 人以上という国や U5MR の高い地域を抱える国の場合は、ECD 関連の基本的サービスや必需品の提供に力を注ぐ必要があり、同時に子どもの発達に関する包括的枠組みが国家開発計画などに含まれるよう、国政レベルに働きかける必要も出てくる。一方、国内の地域格差が顕著な国では対象地域や地区を選定し、地理的に集中した形での統合的 ECD の実践に努める。基本的な ECD サービスの提供体制がすでに整備されている国では、あるセクターのプログラムで不足していると思われる他のセクターの活動を追加するなどして、統合的 ECD へと発展させることが可能である。UNICEF は、統合的 ECD の戦略を考える枠組みとして、マイクロ・メゾ・マクロという横枠と、保健・栄養・水と衛生・教育・保護・セクター横断的領域という六つの縦枠から成るマトリックスを提示している (表 4 - 4)。いずれのセルにおける活動を重視するかは、各国の状況に照らして判断すべきものとなっている。

¹⁷¹ UNICEF (2002d) p. 30

表 4 - 4 UNICEF の統合的 ECD の立案枠組み

社会的組織的レベル	ミクロ	メゾ	マクロ
主な重点領域 プログラム/構成要素	子どもと妊産婦に対する ケアの実践と環境：家族 やコミュニティのエン パワメント	良質な基本的サービスや 必需品に対する貧困家庭 のアクセス	統合的 ECD のための政 策環境
保健	家族やコミュニティで の実践	包括的サービス	政策環境
栄養		包括的サービス	
水と環境衛生		包括的サービス	
教育		包括的サービス、適切な 集団子どもケア	
子どもの保護		包括的サービス、出生登 録システム	
セクター横断的領域（子 どものモニタリング、啓 蒙活動、政策支援、HIV /エイズ）		包括的サービス	

出所：UNICEF (2002d) p.29

どのような状態を「統合」と考えるかについては、その異なるレベルが示されており（表 4 - 5）、国の状況に応じていずれのレベルを起点とするのかを検討する必要がある。例えば、UNICEF が 2002 年度の実践から得た教訓によると¹⁷²、統合的 ECD の政策支援においては、既存の政策やプログラムなどに対し、若い子どもにとって重要な視点を加えることによって内容を膨らませ、一貫性のある包括的な政策へと段階的に移行させる「段階的アプローチ」が効果的である。統合的 ECD を担当する政府機関としては、特定のセクターに所属しない、子どもや女性を独自に扱う省庁の新設が考えられるが、予算、権限、人材面での制約によって実質的な調整役を担えない場合も多い。代替案としては、既存の企画省などに子どもに関する政策立案の責務を付加する方法が考えられる。

最後に、UNICEF による支援事例として、ペルーにおける ECD の成功事例とされる Wawa Wasi の概要を表 4 - 6 にまとめた。UNICEF はさまざまな援助機関とパートナーシップを通して ECD 支援を実施していることが本プロジェクトにも見て取れる。

¹⁷² UNICEF (2003c) p. 8

表 4 - 5 UNICEF による統合の異なるレベル

統合のレベル	状態
低	未統合
	それぞれのセクターや集団が、別々の地域で別々の家族に対して、独自の目的をもったプログラムを展開する。
	一点集中化
	セクターや集団が、地理的に焦点を当て、そこに住む子どもや家族の生活改善に努める。その場合、先行する一つのセクター（例えば、保健）があり得る。地理的な一点集中は共通の目標設定や共同の立案やモニタリング、共通のメッセージを必ずしも意味しない。
	部分的統合
	本来、統合は、国・地域・コミュニティの全レベルにおける共同での問題分析、因果関係図作り、目標設定、メッセージ作り、調整された戦略やモニタリングを含むものであるが、部分的統合では、必ずしもすべてのレベルで共同作業が行われず、部分的な作業のみが調整されている場合を指す。
	全レベルでの統合
	国・地域・コミュニティの全レベルにおける統合を指す。それは、共同での立案とモニタリング、全セクターを通して一貫性のあるメッセージ作り、コミュニティの参加や、サービス提供、家族の能力向上などコミュニティ・レベルでの実施プロセスを含む。
高	完全なる統合
	一つの統合的 ECD ユニットを作るため、セクターや関係者が一体化すること。すべての個人は類似性のある、取り替え可能な役割を担う。

出所：UNICEF (2002d) p. 24

表 4 - 6 UNICEF による支援事例：ペルーの「Wawa Wasi」

プロジェクト	ペルー Wawa Wasi (ケチュア語で「子どもの家」の意)
実施期間	1993 - 96 年
総費用	n.a.
UNICEF の支援	1992 - 96 年の協力プログラムに基づき、1993 年のプロジェクト試行から支援。具体的支援額は不明。
受益者	4 年間で貧困層の 0 - 3 歳児 70 万人と 12 万人の母親
カウンターパート機関/協力機関	教育省、国立食料支援プログラム、教会、米州開発銀行 (1993 年 350 万米ドル、その後 98 年 2,000 万米ドル、1 億 5000 万米ドルの融資)、EU (食料支援)、草の根組織「コップ一杯のミルク委員会」(調理支援)、多数の国内 NGO など
背景	UNICEF は 1970 年代に PRONOEI というコミュニティ・ベースで 3 - 5 歳児に ECD サービスを提供するプログラムの設置を支援し、その後ペルー国内の就学前センターの約半数を占めるまで拡大した。1992、1993 年に行われたデイケアサービスの実態調査では、需要を満たせないサービスの不足、親への教育活動の必要性などが指摘された。
目的/概要	主に都市部貧困地区で 3 歳未満児を育てる母親の就労支援が主な目的。そのために、全国デイケア・ホームシステムとしてコミュニティ・ベースの Wawa Wasi を設置する。同時に、『生存の知識』を用いた親への教育活動プロジェクトや基礎教育のカリキュラムへの ECD 概念導入への働きかけも行う。Wawa Wasi の准教諭には、コミュニティの保護者が選ばれ、育児における保健、栄養、衛生、発達、早期発達刺激に関する 3 時間の訓練を計 6 回受講する。その准教諭の自宅の一部を開放し、乳幼児 6 - 8 名を預かる。准教諭には基本的備品が提供され、必要であれば自宅修理やトイレ設置のための融資も与えられる。利用者は少額の料金を支払い、グループを作って食事の調理を手配する。普通は共同食堂が調理を賄い、准教諭は子どものケアと教育に専念する。
活動/戦略	<ol style="list-style-type: none"> 1. 各セクターを担当する省庁や協力機関の代表者から成る調整委員会を設置 2. コミュニティーに存在する組織の動員やマスメディアを用いた意識喚起 3. 都市部のあるスラム街をモデルに選定し、一連の活動を展開 (子どもの登録、保護者会の設置、准教諭の選定と訓練、協力体制ネットワークづくり、地元の連絡係を通じた育児文化のキャンペーン実施、教材提供、モニタリングなど) 4. 他の地域に拡大、僻地に対しては通信教育での訓練を実施 5. Wawa Wasi を支援する『生存の知識』の情報リソースセンターの設置
結果	1994 年時点で、 <ul style="list-style-type: none"> ・ 5,500 件の「子どもの家」設置 (2001 年現在では 20,000 件) ・ 訓練された准教諭 10,000 人 ・ 都市部スラム街に住む 3 万人の 3 歳未満児が受益 (2001 年現在では 15 万人の 3 歳未満児)

出所：UNICEF Lima (1994) より筆者作成。

(1) ECD の政策的位置づけ

世界銀行は、教育部門への融資を始めた 1963 年以降、各時代の開発思想と経済学的根拠を反映して、融資の重点を中等教育（1960 年代）、高等教育・中等教育後の職業教育（70 - 80 年代）、初等教育（1990 年代）へと変遷させてきたが¹⁷³、1990 年代に入って新たに ECD への融資を活発化させている。世界銀行による ECD へのコミットメントは、関連の研究者や実務者を集めて ECD への投資の意義と重要性を再確認した二つの国際会議、すなわち 1996 年 4 月の「Children First Forum」と 2000 年 4 月の「Investing in Our Children's Future」を主催した事実にも表象されている。

1990 年代に発表された教育部門の三つの政策文書を見てみると、世界銀行は子どもの学習能力の向上、貧困削減、公正の実現を ECD 支援の根拠としていることがわかる。ECD の実践戦略では世界銀行と UNICEF に共通点が多いものの¹⁷⁴、子どもの人権擁護の視点から ECD を推進する UNICEF とはこの点に違いがある。1990 年発行の『初等教育 - 世界銀行政策文書』では初等教育への融資の重点化を表明しているが、そのなかでは、子どもの学習能力向上のために特に不利な状況下にある子どもに的を絞った「就学前教育」プログラムを支援すると述べている¹⁷⁵。この時点では、ECD という用語はまだ使われていない。一方、1995 年発行の『教育のための優先課題と戦略 - 世界銀行の検討』では、ECD 支援の必要性が公正（Equity）の視点から言及され、貧困層や少数民族など不利な状況下にある子どもに的を絞った「ECD」プログラムを支援としている¹⁷⁶。そこでは、子どもの知的能力が乳幼児期の家庭環境に大きく左右され、3 - 4 歳までにはすでに家庭環境によって条件づけられてしまうため、恵まれない子どもに機会の平等を与えるためには早期介入が必要であるとも述べている¹⁷⁷。

1999 年発行の『世界銀行の教育開発戦略』では「教育の質」を戦略の最重要課題とし、以下の四つをグローバルな優先課題に掲げている。

- 1) 基礎教育の完全普及：女兒と、教育水準が極めて低い最貧国を優先
- 2) 早期介入：ECD と学校での保健活動の実施
- 3) 刷新的なサービスの提供：情報技術の発展に伴う遠隔教育の活用
- 4) 体系的改革：学習標準の設定や学習達成度評価システムの確立、教育行政の地方分権化、教育投資の奨励による財源の多様化

上記 2) - 4) は教育の質の改善を図る戦略であり、ECD は学校での保健活動とともに早期介入の方策に挙げられている。ECD の項目には以下のような記述がある。

「乳幼児期における精神的、身体的発達、学習の素地や学業成績、中退率、労働者としての生産性に影響

¹⁷³ 廣里（2001）

¹⁷⁴ 国別のアプローチやコミュニティーや保護者の役割重視など。

¹⁷⁵ World Bank（1990）pp. 23, 52

¹⁷⁶ World Bank（1995）pp. 28, 155

¹⁷⁷ Ibid. p. 28

を与えるという証拠が蓄積されている。目標はECDプログラムの数を8から14に増やすことと、貧困層がこれらのイニシアチブから確実に恩恵を受けるようにすることである。」¹⁷⁸

さらに、教育、栄養、保健というセクターを越えた活動を行うECDプログラムは、複数の世代にわたる不公正な悪循環を断ち切ったり、学業成績を向上させたりすることにきわめて重要な役割があるとも述べている¹⁷⁹。すなわち、世界銀行は貧困層の乳幼児に対するECD支援を通して子どもの潜在的学習能力を最大限に引き伸ばし、ひいては個人や社会の貧困削減や公正の実現につなげることを意図している。

なお、本政策文書の特徴として、世界銀行が各国の優先課題や戦略は途上国側が主体となって決定するものと考えている点や、関係諸機関とのパートナーシップを重視している点などが指摘されるが¹⁸⁰、これらはECDプログラムの実践にも反映されている。上記の優先課題をわざわざ「グローバルな」と限定しているのは、世界銀行がすべての国に通用するような単一の処方箋はないというスタンスに立つことに拠るのである。ECDにおける主なパートナーとしては、UNICEF、UNESCO、全米保健協会、米州開発銀行、二国間援助機関、NGO、そして世界銀行内の保健・栄養・人口部門などが挙げられている。

(2) 1990年以降のECDの実績

表4-7は、1990年以降に世界銀行が融資を行った、または現在行っているECDプロジェクトの全リストである。ECDには、それに特化した独立のプロジェクト(Freestanding ECD Projects)と、基礎教育や保健・栄養など他のプロジェクトに部分的な実施項目として含まれているもの(ECD Project Components)とがあり、前者は1999年に目標とされた14件をすでに達成し、後者には55件ものプロジェクトが列挙されている。

1990年から2003年までのECDへの融資額は累計で約13億6,500万米ドルに達している。これを融資対象の地域別に見ると、1990年前半は南アジアやラテンアメリカ・カリブ海地域が主であったのに対し、後半には対象先が多様化しているのがわかる。特に、サハラ以南アフリカ地域への融資増加は特筆に値する。本書の冒頭にも述べたとおり、この地域におけるECDへの融資額は1990-96年の累計が800万米ドルであったものが、1997-2005年の累計では推定値を含め1億2,500万米ドルへと急増している¹⁸¹。

ECDプロジェクトの内容は多様である。例えば、独立したECDプロジェクトにおいては、ボリビア、コロンビア、インド、エリトリア、インドネシアなどでは保健、栄養、教育というマルチセクターの活動から成るプロジェクトを、メキシコでは母親向けの育児教育や家庭訪問を主とするプロジェクトを、そしてナイジェリアではセサミ・ストリートをモデルとした幼児向け教育番組の制作やECD教諭の訓練などを行っている。ケニアの事例についてはコミュニティー・ベースのECDセンターを対象とし、関連機関とのパートナーシップも活発であることから、その詳細を表4-8に示した。

¹⁷⁸ World Bank (1999) p. ix

¹⁷⁹ Ibid. p. 31

¹⁸⁰ 黒田 (2001b) p. 293

¹⁸¹ World Bank (2001a) p. 5

表 4 - 7 世界銀行の支援する ECD プロジェクトの全リスト

国名	プロジェクト名	期間	融資額(百万米ドル)
1. 独立した ECD プロジェクト (14)			
ボリビア	Integrated Child Development Project	1994 - 00	50.7
コロンビア	Community Child Care and Nutrition Project	1990 - 97	24.0
ドミニカ共和国	Early Childhood Education Project	2003 - 08	37.8
エリトリア	Integrated Early Childhood Development Project	2000 - 05	40.0
インド	Integrated Child Development Services Project I (ICDS I)	1991 - 97	106.0
インド	Second Integrated Child Development Services Project (ICDS II)	1993 - 02	194.0
インド	Second Tamil Nadu - Integrated Nutrition Project (TINP II)	1990 - 98	95.8
インドネシア	Early Child Development Project	1999 - 04	21.5
ケニア	Early Child Development Project	1997 - 02	27.8
メキシコ	Initial Education Project	1993 - 96	80.0
ナイジェリア	Development Communication Pilot Project	1993 - 97	8.0
フィリピン	Early Childhood Development Project	1998 - 04	19.0
ウガンダ	Nutrition and Early Childhood Development Project	1998 - 03	34.0
イエメン	Child Development Project	2000 - 05	28.9
小計			767.5
2. ECD の項目が含まれたプロジェクト (55)			ECD / 全体
アルゼンチン	First Maternal and Child Health and Nutrition Project (PROMIN I)	1994 - 00	10.5 / 100.0
アルゼンチン	Maternal and Child Health and Nutrition Project II (PROMIN II)	1997 - 03	81.3 / 100.0
バングラデシュ	National Nutrition Project	2000 - 04	4.0 / 92.0
ブラジル	Ceara Basic Education Quality Improvement Project	2001 - 06	11.2 / 90.0
ブラジル	Innovations in Basic Education Project	1991 - 98	41.5 / 245.0
ブラジル	Municipal Development in the State of Paraná	1990 - 95	1.9 / 100.0
ブラジル	Municipal Development in the State of Rio Grande do Sul	1990 - 95	9.8 / 100.0
ブルガリア	Child Welfare Reform Project	2001 - 04	2.0 / 8.0
ブルキナファソ	Basic Education Sector Project	2002 - 06	1.3 / 32.6
ブルンジ	Social Action Project II	1999 - 03	3.0 / 12.0
チャド	Quality Education Sector Project	2000 - 10	1.5 / 30.0
チリ	Primary Education Improvement Project	1992 - 98	32.4 / 170.0
中華人民共和国	Health Nine Project	1999 - 05	0.5 / 60.0
コロンビア	Antioquia-Basic Education Project	1998 - 03	1.8 / 40.0
コロンビア	Rural Education Project	2000 - 04	1.9 / 20.0
エクアドル	First Social Development Project: Education and Training	1992 - 00	21.4 / 89.0
エクアドル	Third Social Development Project: Social Investment Fund	1994 - 98	0.6 / 30.0
エルサルバドル	Basic Education and Modernization Project	1996 - 01	6.5 / 34.0
エルサルバドル	Education Reform Project	1998 - 02	9.5 / 88.0
エルサルバドル	Social Sector Rehabilitation Project	1991 - 97	4.4 / 26.0
ギニア	Basic Education for All Project	2001 - 10	2.5 / 70.0
ガイアナ	SIMAP--Health, Nutrition, Water and Sanitation Project	1993 - 97	8.1 / 10.3
ホンジュラス	Community Based Education Project	2001 - 06	6.2 / 41.5
インド	Rajasthan District Primary Education Project	1999 - 04	5.6 / 85.7
インド	Rajasthan Second District Primary Education Project	2001 - 06	9.4 / 74.4
インド	Women and Child Development Project	1998 - 03	11.2 / 300.0
カザフスタン	Social Protection Project	1995 - 02	15.6 / 41.1
レソト	Second Education Sector Development Project	1999 - 05	0.4 / 21.0
マダガスカル	Second Community Nutrition Project	2000 - 05	未定 / 27.6
マダガスカル	Second Health Sector Support Project	2000 - 06	3.0 / 40.0
マリ	Quality Basic Education Project	2001 - 10	2.8 / 45.0
モーリタニア	10-Year Education Sector Reform Program	2001 - 10	1.97 / 50.0
メキシコ	Basic Education Development Phase II	2002 - 04	84.0 / 300.0
メキシコ	Third Basic Health Care Project (PROCEDES)	2001 - 07	10.0 / 350.0
モロッコ	Basic Education Project	1996 - 04	19.4 / 54.0
モロッコ	Social Priorities Program - Basic Education Project	1996 - 04	19.4 / 54.0
ネパール	Basic and Primary Education Project	1999 - 02	1.7 / 12.5
ニカラグア	Basic Education Project	1995 - 01	6.0 / 34.0
ニカラグア	Basic Education Project II	2000 - 03	12.8 / 52.2
ニカラグア	Second Primary Education Project	2000 - 04	4.7 / 55.0
パナマ	Basic Education Project	1996 - 02	1.4 / 35.0
パナマ	Second Basic Education Project	2000 - 05	3.1 / 35.0

国名	プロジェクト名	期間	融資額(百万米ドル)
パラグアイ	Maternal Health and Child Development Project	1997 - 03	1.7 / 21.8
ルーマニア	Child Welfare Reform Project	1998 - 02	4.3 / 5.0
ルーマニア	School Rehabilitation Project	1998 - 02	5.0 / 70.0
ルワンダ	Human Resources Development Project	2001 - 05	0.63 / 35.0
セネガル	Quality Education for All Project	2000 - 10	1.0 / 50.0
セルビア・モンテネグロ	Education Improvement Project	2002 - 06	1.1 / 10.0
トリニダード・トバゴ	Basic Education Project	1996 - 03	2.95 / 51.1
トルコ	Second Basic Education Project	2002 - 06	15.0 / 300.0
ウルグアイ	Basic Education Quality Improvement Project	1994 - 01	16.7 / 31.5
ウルグアイ	Second Basic Education Quality Improvement Project	1999 - 03	10.5 / 28.0
ウルグアイ	Third Basic Education Quality Improvement Project	2002 - 07	4.0 / 42.0
バヌアツ	Second Education Project	2001 - 05	0.7 / 3.5
ベネズエラ	Social Development Project	1991 - 99	57.6 / 100.0
小計			597.45 / 4,002.8
合計(+ の ECD 該当部分)			1,364.95

出所：World Bank ECD Website

表 4 - 8 世界銀行による支援事例：ケニアの「ECD プロジェクト」

プロジェクト	ケニア ECD プロジェクト
実施期間	1997 - 2002 年
総費用	3,510 万米ドル
世銀の融資額	2,780 万米ドル
受益者	貧困層の 0 - 6 歳児 120 万人
カウンターパート機関/協力機関	教育科学技術省、Kenya Institute of Education 傘下の国立幼児教育センター (NACECE)、パイロット・プロジェクトを実施する五つの NGO：アクションエイド、アガ・カーン財団/マドラサ・リソース・センター、アフリカ医療調査財団 (AMREF)、CARE ケニア、カトリック救済サービス・ケニア
背景	ケニアでは過去 30 年にわたり、保護者が運営する ECD センターを支援してきたが、現在、その質の向上が求められている。これまでケニア政府は ECD センターの教諭に対して費用の部分負担を原則に訓練を施してきた。また、ベルナルド・ファン・レール財団の協力を得て 1984 年に設置された NACECE は ECD センターのカリキュラム開発や訓練教官向けの研修を担当している。地方には幼児教育の地域センター (DICECE) があり、プログラム・オフィサーや ECD 教諭を訓練する訓練教官がいる。
目的/概要	ケニア ECD プロジェクトは、近年、急激に需要が高まりつつある保護者やコミュニティの運営する ECD センターの質の向上を目的とする。2000 年には 26,350 の ECD センターが 4 万人以上の教諭や保護者を雇った。プロジェクトの目標は以下の 4 点である。a) 子どもの知的、心理社会的発達の改善、b) 子どもの健康や栄養状態の改善、c) 適切な年齢で小学校に入学し、成功を収める子どもの数の増加、d) 小学校低学年での留年と中退の減少。三つのパイロット項目を実施し、コミュニティに資金を与えたり、0 - 3 歳児や就学前の子どもの栄養や健康状態を改善したり、就学前施設から小学校への移行をスムーズにしたりすることを通して、貧しいコミュニティでの ECD サービスを賄う費用効果的かつ復元可能なモデルを模索する。
活動/戦略	<ol style="list-style-type: none"> 1. 研修教官と ECD 教諭の訓練 <ul style="list-style-type: none"> • DICECE 間でのスタッフの格差を縮める • 教諭向けカリキュラムや補助教材学習カリキュラムの再検討 • 研修教官に対する 9 ヶ月間の新人研修や ECD 教諭訓練への 2 年間コースの実施 • 5 年間で 17,000 名の ECD 教諭の訓練を実施 • DICECE のスタッフに ECD センター視学のための訓練を実施 • 研修教官や ECD 教諭に対する短期コースを提供

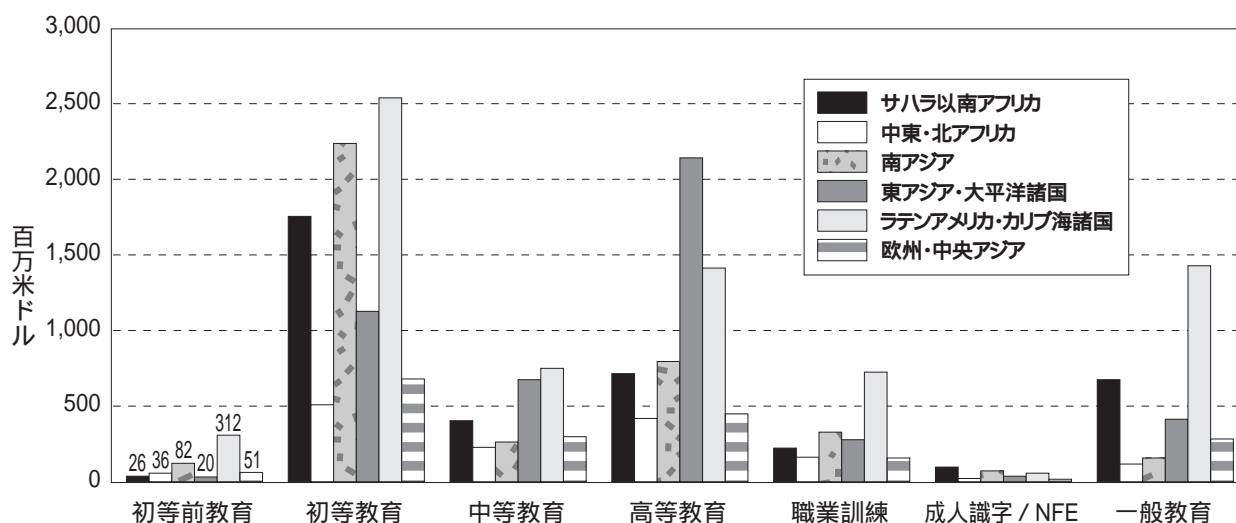
<p>活動 / 戦略 (続き)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 2. <u>コミュニティー・レベルでの能力開発</u> <ul style="list-style-type: none"> ・ 訓練モジュールや教材の開発、製作と普及 ・ 親や保護者に子どもの発達、保健、栄養、衛生に関する訓練を実施 ・ ECD 管理委員会の会員に、ECD センターの財政管理、コミュニティーの動員、リーダーシップ、その他関連事項に関する訓練を実施 ・ ECD に対するコミュニティーの意識喚起や啓蒙活動を実施 3. <u>保健と栄養のパイロット・プロジェクト</u> <ul style="list-style-type: none"> ・ ECD センター管理委員会を作り、ニーズ調査を行い、委員会会員へ訓練を実施 ・ 村の保健センター、ロケーション委員会、コミュニティー・レベルのリソースパーソン、母親や保護者のニーズ調査を行う。各グループに対して適切な訓練を実施 ・ 優先度の高い保健栄養問題を取り上げるのに有効なメッセージを作る ・ 情報・教育・コミュニケーション用の材料を作製し、応用する ・ ECD センターの施設を改善するためのコミュニティーのイニシアチブを支援する 4. <u>コミュニティー支援資金のパイロット・プロジェクト</u> <ul style="list-style-type: none"> ・ コミュニティーの意識化、動員、訓練を終えたのち、17 のパイロット地域で ECD 活動を支援するための資金を受けるコミュニティーを決める ・ IGAs の確定と立案、開発 5. <u>小学校への移行のためのパイロット・プロジェクト</u> <ul style="list-style-type: none"> ・ 学習や教授を支援するための小学校への移行に関するガイドラインや教材を作製 ・ カリキュラムの再検討 ・ ECD 教諭や小学校低学年の教員、校長や視学官に、ECD から小学校への移行に関する問題点について訓練を実施
<p>期待される効果 (抜粋)</p>	<p><u>ECD センターの質とアクセスの改善</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 20,000 の ECD センターの質的改善 (約 120 万人の子どもが裨益) ・ 5,000 の新たな ECD センター設置、など <p><u>基礎教育</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 育児作業から開放された女兒の小学校就学の増加、など <p><u>ECD プログラムに対する地方の能力向上</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 持続的な ECD を実施するための 1,480 のコミュニティーのエンパワメント ・ 経済的活動に時間ができた母親の所得増加、など

(注) 上記の IGAs が何を指すかは不明。

出所： World Bank (2001b) pp. 25-27

なお、世界銀行では基本的に ECD を教育部門のなかで取り扱っているが、世界銀行のホームページで教育融資の統計として公表されているものには ECD は含まれず、代わりに初等前教育 (Pre-primary Education) がデータとして示されている。図 4 - 4 はそのデータを基に 1990 - 2003 年の教育部門の融資を段階別、地域別に集計したものである。初等前教育への融資では、ラテンアメリカ・カリブ海や南アジアの占める割合が高いのがわかる。初等前教育への融資額の値は表 4 - 7 の ECD への融資額の総額に比べて格段に少ないため、前者では 3 歳児未満を対象とするプロジェクトや ECD が部分的活動として含まれているプロジェクトは含まれていないことが推測される。

図4 - 4 世界銀行の教育融資：教育段階別 / 地域別（1990 - 2003年累積）



(注) 図中の数値は初等前教育 (Pre-primary Education) の融資額。単位は百万米ドル

出所：World Bank EdStat より筆者作成。

(3) サハラ以南アフリカ地域での実践

ECD への融資が急増している SSA での実績について追記しておこう¹⁸²。世界銀行によるこの地域での ECD 支援は、まずケニアとナイジェリアにおける二つのプロジェクト実施 (表4 - 7) と 1996 - 1998 年の「アフリカ地域の ECD イニシアチブ」を支柱とした。後者では、この地域の母子が置かれた状況分析や、乳幼児に対する政策やプログラムの見直しや、政府や関係諸機関への支援や働きかけを通じたパートナーシップの強化が行われた。これ以外にも、ECD 関係者の能力開発やネットワーク作りを主目的に、UNICEF や国際財団・NGO などと共同で ECD の国際会議を 1994 年以降ほぼ毎年開催し、ECD の実践に関する知見をまとめ、インターネットによる遠隔教育で ECD の修士号が取得できる ECD バーチャル大学 (ECD Virtual University: ECDVU) を開校するなどしている¹⁸³。

4 - 1 - 3 UNESCO

UNESCO は、教育、科学、文化、コミュニケーションと情報という大きく分けて四つのプログラム領域を扱う国連の専門機関である。組織全体の事業計画としては 6 年ごとに作成される「中期戦略 (Medium-Term Strategy)」があり、『2002 - 2007 年中期戦略』によれば、統一的主题として「教育、科学、文化、コミュニケーションを通してグローバリゼーションの時代における平和と人間開発に貢献すること」を挙げている。各領域に横断的なテーマとしては「極貧をはじめとする貧困の撲滅」と「教育、科学、文化の発展と知識社会の構築に対する情報とコミュニケーション技術の貢献」の 2 点があり、事業化の際にはアフリカ諸国、最貧国、女性と若者を特に優先させるとしている¹⁸⁴。そのうえで、教育分野では以下の三つの戦略的目標を掲げている。

¹⁸² World Bank (2000a) pp. 51-52, 80-85

¹⁸³ <http://www.ecdву.org/home.asp>

¹⁸⁴ UNESCO (2002b) pp. i-ii この後、三つの基本的戦略が挙げられているが、ここでは割愛する。

- 1) 世界人権宣言に従い、基本的権利としての教育を推進する。
- 2) 教育内容と方法の多様化そして世界的に共有された価値の浸透を進めて教育の質の改善を図る。
- 3) 教育における実験や革新、情報や成功事例の流布や共有、政策対話を推進する。

つまり、教育全般を扱う UNESCO では教育を人間の基本的権利として捉え、貧困撲滅も視野に入れて教育状況の改善を目指していると言える。

UNESCO の教育分野における具体的事業は、1990 年の「EFA 宣言」と 2000 年の「ダカール行動枠組み」を主軸に進められている。既述のとおり、UNESCO では ECD ではなく、「Early Childhood Care and Education (ECCE)」という用語を用いているが、EFA 宣言において ECCE は基礎教育の一部と定義され、ダカール行動枠組みにおいても ECCE のアクセス拡大と質の改善が六つの目標のなかに含まれていることから (Box 2 参照) ECCE は UNESCO にとっても重要課題となっている。

Box2 EFA 宣言とダカール行動枠組みの ECD 関連部分

「万人のための教育の世界宣言」

第 1 条 基本的学習ニーズの充足

「全ての人 - 子ども、若者、大人 - は彼らの基本的学習ニーズを満たすような教育の機会を享受できるようになる。(省略)」

第 5 条 基礎教育の意味と範囲の拡大

「(省略) 基礎教育の範囲は以下の内容を含む。学習は出生とともに始まる。これは幼児期のケアと早期教育の必要性を意味する。このようなサービスは、家庭やコミュニティーとの調整または制度的なプログラムを通して適切に提供することが可能である。(省略)」

第 6 条 学習環境の強化

「(省略) そのため、社会は、全ての学習者が教育活動に積極的に参加し、その恩恵を受けるために、彼らが必要とする栄養、ヘルスケア、一般的な身体的、情動的サポートが受けられるようにしなければならない。(省略)」

「ダカール行動枠組み」

目標 1 「特に、最も脆弱で最も不利な状況にある子どもに対して包括的な幼児期のケアと教育 (ECCE) を拡大し、改善する」

段落 30 「全ての幼い子どもは、健康で、機敏で、安心し、学ぶことができるような安全で世話の行き届いた環境で育たなければならない。過去 10 年間、家庭内でも、もっと構造化されたプログラムにおいても、良質の ECCE が子どもの生存、成長、発達と潜在的学習能力に肯定的なインパクトがあるという証拠がさらに得られるようになった。そのようなプログラムは包括的であり、子どもの全てのニーズに焦点を当て、保健、栄養、衛生、知的・心理社会的発達を扱っている。それらは子どもの母語で提供されるべきであり、特別なニーズをもった子どものケアと教育を見極め、豊かにすべきものである。政府、NGO、コミュニティーや家族の間のパートナーシップは、子ども、それも特に最も恵まれない子どもに対して良質のケアと教育を施すことを可能にする。それは、マルチセクターの国家政策や適切な資源による支援を受けて、コミュニティーをベースとした、子ども中心で家族に焦点を当てた活動を通してである。」

段落 31 「政府は、関連省庁とともに、国の EFA 計画書に基づき ECCE 政策を策定し、政治的支援や民衆からの支援を喚起し、年齢に応じた、そして単なる学校教育システムの低年齢への延長ではない、柔軟かつ応用可能な幼い子どものためのプログラムを推進する根本的責任がある。親やその他の保護者に対して、伝統的慣習に基づく、より良い子どものケアに関する教育を施すことや乳幼児期に関する指標のシステムティックな利用は、この目標達成に当たって重要である。」

(注) 目標 1 の (ECCE) は筆者追記

出所：UNESCO (2000c) pp. 15, 75-76 より筆者和訳

では、UNESCO は ECCE をどのように理解し、どのような取り組みを実践しているのだろうか¹⁸⁵。UNESCO の ECCE の捉え方や支援戦略は UNICEF や世界銀行の ECD に対するそれと共通点もあり、相違点もある。まず、捉え方に関する共通点としては、EFA 宣言にもあるように ECCE の必要性は子どもの誕生とともに始まると考える。その際、ECCE の対象は子どもだけでなく、家族も含められるべきとして、家族やコミュニティーの果たす役割を重視している。マルチセクターの重要性の認識も共通点で、子どものケアや発達、教育活動はそれぞれ別々にはではなく、統合的に扱われる必要があると考えている。しかしながら、UNICEF では統合的 ECD プロジェクトがどの部門を中核とするかを問わないのに対し、UNESCO では ECCE のエントリー・ポイントを教育部門に位置づけている点に違いがある。ECCE の用語選択もこのような考え方に依拠するものと思われる。

主な相違点は UNESCO による支援内容にある。UNICEF や世界銀行がプロジェクトレベルの支援を多数実践しているのに対し、UNESCO は途上国政府の上部機関における政策レベルでの問題を主に扱い、技術協力などを行っている。さらに、UNESCO は途上国と先進国をともに扱うという比較優位を利用して、ECCE に関する双方の進展を追いつつ、有益な経験や知識の共有を促進している。例えば、『Policy Briefs on Early Childhood』は ECCE に関する研究や実践から得られた政策関連の知見をわずか 2 頁にまとめ、2002 年 3 月より毎月発行しているもので、関係者に有効利用されている¹⁸⁶。ECCE に関する出版物としてはこれ以外にも、『Early Childhood and Family Education Policy Series』がある¹⁸⁷。

UNESCO のフィールド・オフィスについては各国での判断に沿った支援の立案・実施が可能であり、政策支援に加えて、小規模ながらプログラム単位の支援にも着手している。例えば、UNESCO は日本政府からの特別財源を基に保護者と子どもとのやり取りや育児活動の改善・促進を通して幼い子どもの識字学習を進めるプログラムを支援したが、カンボジアではそれがコミュニティーの学習センターの活動に組み入れられて成功を収め、現在は政府のノンフォーマル教育局がその拡大を進めている。

UNESCO の ECCE における目標は当然、ダカール目標 1 の達成にある。そのため、ECCE 関連の国策やシステムの開発、アクセスの拡大や質的改善、公正の実現のための政策オプションの提示をいくつかの重点国で行っている。組織全体としての ECCE に関するグローバルな行動目標としては、2002 - 2003 年ではセクター間の調整や統合、財政、家庭教育や家庭支援政策に関する研究や能力開発に着手し、国レベルでの支援を行うことであった。2004 - 2005 年には、幼い子どもに関する政策レビューのプロジェクトと、ECCE の政策策定やプログラムの立案運営に関する能力開発のワークショップなどが予定されている。これらの活動の展開においては、UNICEF や世界銀行と同様、政府機関や NGO、多国間や二国間の援助機関、研究者とのパートナーシップが重要な役割を果たしている。例えば、世界銀行の支援内容で言及した ECDVU で

¹⁸⁵ 以降は、UNESCO 本部 Early Childhood & Family Education の Assistant Programme Specialist、加賀啓恵氏との電子メールのやり取りを通して得た情報に基づく（2003 年 10 月 21 日）。

¹⁸⁶ <http://www.unesco.org/education/educprog/ecf/html/policy/ecbrief.htm> より入手可能。国連公用語 5 カ国語に訳されている。

¹⁸⁷ <http://www.unesco.org/education/educprog/ecf/html/policy/eccase.htm> より入手可能。

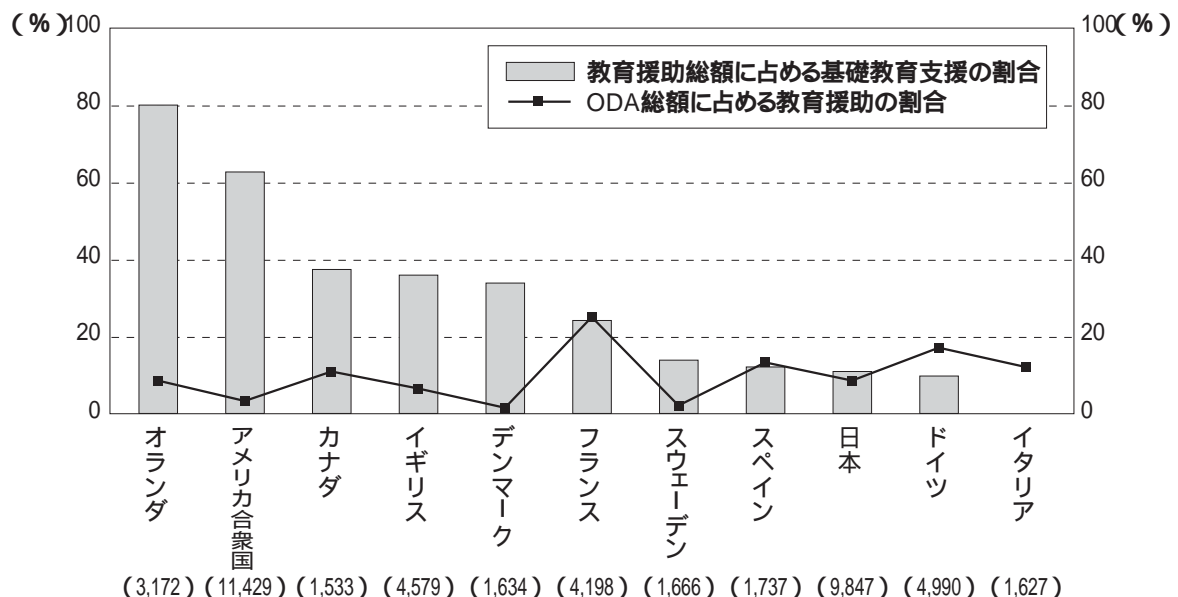
UNESCO は、ECCE の統合的アプローチやデータ収集・モニタリングに関するコース内容について、技術支援や少額の財政支援を行っている。なお、これまで ECCE を扱ってきた UNESCO 本部の「乳幼児期と家族教育プログラム」部門は、機構改革により 2004 年から「乳幼児期と障害児教育のセクション」に変更され、ECCE と障害者教育、女子教育を扱う部門となる。つまり、これによって社会的弱者への教育を扱う部門としての性格を強めることとなる。

4 - 2 二国間援助機関

本節では、オランダ政府、アメリカ合衆国政府、カナダ政府、スウェーデン政府による ECD 支援の動向について述べる。これらの国は基礎教育支援に積極的であるという観点から選ばれた。EFA の定義によれば ECD は基礎教育に含まれるからである。図 4 - 5 は ODA 総額の上位 11 カ国について教育援助総額に占める基礎教育支援への配分を示したものである。このような数値は対象年によって開きがあるが、2001 年度においてはオランダ、アメリカ合衆国、カナダが上位 3 位を占めた。本図での割合は低くなっているものの、スウェーデンは 1998 年度には教育援助の 60 % を基礎教育に配分している。また、スウェーデンは自国内でマルチセクター・アプローチの ECD を実践しており、この点において世界的先駆者であることから調査対象国に含めた。

本節で言えることは、二国間援助機関は EFA との関連から ECD の重要性を認識はしているものの、独自のプログラムやプロジェクトを通して積極的に ECD 支援を行っている機関はまだないということである。ECD 支援に関して明確な政策をもつ機関も少なく、UNICEF などの国連機関や NGO などへの資金協力を通じた間接的支援が小規模に展開されている程度となってい

図 4 - 5 教育援助総額に占める基礎教育支援の割合：DAC 内の 11 カ国（2001 年）



(注) DAC メンバーの内、援助総額の多い順に上位 11 カ国に絞った。括弧内の数値は 2001 年度の ODA 総額で、単位は百万米ドル。

出所：OECD (2003) pp. 228, 268-269 より筆者作成。

る。しかし、これはECDの軽視を示唆するものでは決してなく、EFAの枠組みに沿って支援の力点が初等教育に置かれていることや、ECDが国際協力においては未知の領域であることも少なからず影響しているものと推量される。ECD重視の動きが見られる多国間援助機関からの影響を受け、今後、二国間援助機関がECD支援に向けてどのような展開を見せるのかを注視していく必要があるだろう。

4 - 2 - 1 オランダ政府¹⁸⁸

オランダ政府の開発援助窓口機関である外務省には外務大臣のほかに、開発協力大臣 (Minister for Development Cooperation) と欧州関係大臣が存在し、開発援助に関する事項はすべて開発協力大臣の管轄下に置かれている。2003年10月に外務省所属の技術支援庁が発行した「開発支援策」によれば¹⁸⁹、今後の四つの重点領域として、1) 基礎教育、2) リプロダクティブ・ヘルス、3) HIV/エイズ、4) 環境と水、を挙げている。基礎教育分野への支援については、2000年1億500万ユーロ、2001年1億5,200万ユーロ、2002年2億2,600万ユーロ (ODAの6%に相当) を拠出しており¹⁹⁰、支援優先国として15カ国を定めている¹⁹¹。

オランダ政府はEFAに沿ってECDを基礎教育の一部と捉え、ダカール目標の達成と貧困削減の一戦略としてECDを重視している。しかし、ECD支援の優先国は特定されておらず、基礎教育支援を優先する15カ国が自動的にECDの優先国となるわけではない。実際、ECDは基礎教育に含まれるので、オランダ政府の優先課題に自動的にECDが含まれているとも受け取れるが、2004年度の予定として各国オランダ大使館からあげられた支援内容にECDは見当たらなかったと言う。

現在、オランダ政府によるECD支援は次の三つの領域で行われている。

1) UNICEF とのパートナーシップ・プログラム

UNICEF に対し、2001 - 2004 年に 2,800 万ユーロの資金協力をするもので、用途を ECD、HIV/エイズ、子どもの保護の 3 領域に限っている。このうち、ECD への支出は約 800 - 900 万ユーロとなっている。支出内容については UNICEF の裁量に一任されており、例えば UNICEF スタッフの訓練に利用することも可能である。2002 - 03 年にはアルメニア、カザフスタン、ウズベキスタン、トルコの 0 - 6 歳児を対象とした統合的 ECD の支援にこの基金が使われた。

2) ECCD 諮問グループ¹⁹² への資金協力

オランダ政府は、ECCD 諮問グループ (Consultative Group on Early Childhood Care and Development: CGECCD) の運営資金として 2001 - 03 年の 3 年間に計 75,000 米ドルの協力とコンサルタント 2 名の雇用費を支援している。2004 年度には 10 万ドルの支援要請があり、現在交渉中である。

¹⁸⁸ Netherlands Ministry of Foreign Affairs の EFA 担当者 Onno Koopman 氏の電話インタビューによる (2003 年 1 月 16 日)。

¹⁸⁹ Netherlands Ministry of Foreign Affairs (2003)

¹⁹⁰ Netherlands Ministry of Foreign Affairs の Website より

¹⁹¹ マリ、ブルキナファソ、タンザニア、ウガンダ、ザンビア、モザンビーク、南アフリカ、エリトリア、エチオピア、バングラデシュ、インド、インドネシア、ポリビア、スリナム、イエメン。

¹⁹² CGECCD の詳細については本章 4 - 4 - 1 を参照のこと。

3) ADEA ECD 作業部会¹⁹³の取りまとめ

資金協力は関係しないが、アフリカ教育開発協会（Association for the Development of Education in Africa: ADEA）内に作られた ECD 作業部会（Working Group on Early Childhood Development: WGECD）の 2 代目理事をオランダ政府が務めている。

なお、上記以外にも各国オランダ大使館で小規模の ECD プロジェクトを支援している場合もあるが、それらの集計値は把握されていない。また、オランダ政府が ECD 支援においてパートナーとする機関には上述のもの以外にも、BvLF、AKF、UNESCO、世界銀行、ECD Network for Africa、ECDVU などがある。

4 - 2 - 2 アメリカ合衆国政府¹⁹⁴

米国国際開発庁（USAID）は、教育部門においては ECD 支援に対して特定の政策をもっていない。ECD に最も関連が深いと思われる「子どもの生存と保健のプログラム基金（Child Survival and Health Programs Fund: CSH）」は USAID による二国間支援総額の約 15 % を占める大きな財源であり（表 4 - 9）、これまで基礎教育支援もこの基金を利用して行われてきた。しかしながら、その際、初等教育よりも前の段階である ECD や成人教育などには支出できないという規則があったため、教育部門を中心とする ECD 支援の実施には制約があった。したがって、保健分野を中心とする ECD 支援については CSH の財源を用いて実施されてきている可能性が高く、実際に母子保健プログラムの部分的活動に ECD が含まれるケースもあった。しかしながら、これらの点についての詳細情報は入手できなかった。なお、CSH は例年その約 8 % が UNICEF へ配分されており、アメリカ合衆国はほぼ例年 UNICEF への政府拠出額において最大の拠出国となっている。

表 4 - 9 USAID の子どもの生存と保健のプログラム基金（CSH）の支出額

項目	2001		2002		2003		2004	
	百万米ドル	%	百万米ドル	%	百万米ドル	%	百万米ドル	%
二国間支援合計	7,929	100	9,773	100	9,090	100	9,564	100
内、CSH	1,324 ^(注1)	17	1,468	15	1,474	16	1,495	16
CSH のうち、UNICEF へ ^(注2)	110	8	120	8	-	-	-	-

(注) 2003, 04 年は予算請求ベース。注 1 : 2002 年度以降の枠組みに沿って調整された後の数値で、支出額の実数は 960 百万ドルであった。注 2 : CSH に対する割合。なお、2002 年まで CSH は “ Child Survival and Disease Programs Fund ” の名称が用いられていた。

出所 : USAID の website より筆者作成。

CSH の使途規則については、その適用が緩やかな途上国が数カ国あり、そうした国々においては「セサミ・ストリート」製作プロジェクトが展開されている。「セサミ・ストリート」は、アメリカ合衆国がヘッドスタート・プログラムを開始した際に、貧困層乳幼児向けに開発したテレビ番組である。近年ではエジプトにおいてアラビア語で製作された「アラーム・シムシム」が

¹⁹³ ADEA の WGECD については本章 4 - 4 - 2 を参照のこと。

¹⁹⁴ USAID Office of Education, Education Program Specialist, Gregory P. Loos 氏ならびに John Hatch 氏との電子メールのやり取りを通して得た情報に基づく（2003 年 10 月 28、29 日）。

放映されたが、高視聴率を記録し、カリキュラムに盛り込まれた女子教育の推進など、主要メッセージの浸透効果も確認されている（表4 - 10）。同様のプロジェクトは近年ではロシアや南アフリカ、古くはヨルダンやエクアドルでも実施済みであるが、今後はパキスタン、クロアチア、ボスニア・ヘルツェゴビナ、セルビア、インド、バングラデシュでの展開を計画中である。なお、CSHの用途規則については2003年度より、初等教育よりも前の段階への支出制限が撤回されたため、現在、ECDの効果を理解しているスタッフを中心にECD支援プロジェクトが数カ国で立ち上がりつつあると言われている。

表4 - 10 USAIDによる支援事例：エジプトの「Alam Simsim」

プロジェクト	エジプト Alam Simsim (アラビア語版セサミ・ストリート)
実施期間	2000年 - 現行
総費用	n.a.
USAIDの支援	660万米ドル
受益者	都市部8歳未満児約400万人以上、農村部の子ども、母親
カウンターパート機関/協力機関	エジプト教育省、エジプトテレビ(国営放送)、アメリカーナ・グループ(民間企業のスポンサー)
背景	成人男性の3分の1や成人女性の半数以上は非識字であり、初等教育を修了するのは女兒の約7割のみ。就学前教育を受ける子どもは全体の8分の1のみ。貧困地区の子どもの平均就学年数は約3年間。
目的/概要	カリキュラム内容として、女子教育、識字と基本的計算の学習、保健、環境に関する内容を含んだ。2000年8月にシーズン1、01年8月にシーズン2を毎日全国放送。2002年10月にシーズン3を予定。南アフリカにおける同様のUSAID支援プロジェクトの関係者との交流を進めた。
活動/戦略	同様のプロジェクトをロシア(1996年-)や南アフリカ(2000年-)でも実施。カリキュラムの内容に何を反映させるかは、国の実情やニーズに沿う。例えば、ロシアでは民主化、文化的多様性の理解、識字や基本的計算の学習、保健を、南アフリカでは国家統一、識字、保健と安全、HIV/エイズを主なテーマとした。いずれの国でも教本の配布を行い、南アフリカでは訓練も実施され、ラジオでも放送された。民間企業のスポンサーがついた。
結果	調査結果によれば、都市部8歳未満児の99%(約400万人以上)と農村部の子どもの86%、母親の44%が番組を視聴していた。識字水準は改善の兆しがあり、女兒にできること、できないことについての子どもの考えかたが変わりつつある。

出所：USAID Website (http://www.usaid.gov/stories/egypt/ss_egypt1/html) ならびに USAID International Business Development のプロジェクト調整員 Melanie Pal 氏との電子メールのやり取りを通して得た情報(2004年1月15日)に基づき筆者作成。

4 - 2 - 3 カナダ政府

カナダ国際開発庁(CIDA)によるECD支援は、EFAの考え方に則して行われているが、その優先順位は必ずしも高くはない。2002年に発表された『基礎教育に関するCIDAの行動計画書(CIDA's Action Plan on Basic Education)』によれば¹⁹⁵、「ECEプログラムは、基礎教育のアクセス、平等、質を改善し、学習者の将来的な成功につながるような統合的戦略の一部として計画さ

¹⁹⁵ CIDA(2002)p.3

れる場合、支援対象に含まれる」とされている。CIDA の文書では ECD ではなく、Early Childhood Education という用語が用いられている点にも明らかなように、CIDA の主目的は基礎教育にあり、その部分的活動として ECE が組み込まれるという形が支持されている。ちなみに、CIDA の社会開発における優先課題は、1) 基礎教育、2) 保健と栄養、3) HIV/エイズ、4) 子どもの保護、の四分野にあり、基礎教育への支援では、1) 2015 年までにすべての子どもが無償の義務教育により質のよい初等教育を修了すること、2) 初等・中等教育での性差削減、3) 全年齢層の学習者にとっての基礎教育の質的改善、に焦点を置いている。

現在、CIDA にとって初めての主だった ECE 支援としてエジプト政府ならびに世界銀行と交渉段階にある¹⁹⁶。プログラムの目的は、恵まれない状況下の 4 - 5 歳児を対象に就学前プログラムを拡大することのほか、ECE プログラムの策定の質的改善、需要喚起、公的・民間機関との連携も含まれている。NGO を通じた ECD 支援としては、ラテンアメリカ地域の貧困地区を中心に ECD 支援を展開するプエブリート (Pueblito) というカナダの NGO への支援などがある。この NGO の 2000 年収支報告ではカナダ政府の支援が 56 % を占めているが、支援額自体は約 45 万カナダドルと小規模に止まっている。なお、CIDA 政策局の教育首席アドバイザーによれば、昨今の ECE や ECD に対する関心の高まりを受け、今後はこの部門における CIDA の支援も活発化していくのではないかと意見であった。

CIDA は UNICEF への支援として、「子どもの生存と発達の促進 (Accelerated Child Survival and Development)」への資金協力を行っている¹⁹⁷。これは保健衛生・栄養部門を中心としたマルチセクター・アプローチを取るプロジェクトで、文献からは子どもの知的・情緒的発達促進の活動を含んでいないものと判断されるが、UNICEF は統合的 ECD の一例に挙げている¹⁹⁸。本プロジェクトは、サハラ以南アフリカの 11 カ国における子どもの死亡や栄養不良の減少を目的として、1) 予防接種「プラス」(予防接種、ビタミン A 補給、マラリア対策など)、2) 小児疾病の統合的マネージメント「プラス」(下痢やマラリア、マラリア予防策の家庭での対策、母乳育児や衛生的生活の促進、コミュニティ単位の肺炎対策など)、3) 妊産婦ケア「プラス」(破傷風の予防接種、鉄欠乏症の予防、妊娠期のマラリア対策など) という費用効果の高い複数の対策から成るパッケージを実施するものである。参加国のなかでは特に、ベニン、マリ、セネガル、ガーナの 4 カ国を高インパクト国に指定し、モデル地域を設けて実施を進めている。

なお、カナダ政府の支援と直接的な関係はないが、同国のビクトリア大学子どもと若者のケア学部 (School of Child and Youth Care, University of Victoria) は 1994 年以降の数年間、UNICEF との協力で途上国の ECD 専門家・実務家向けの研修を実施し、現在は ECDVU への支援も行っている。また、同国のライヤソン大学幼児教育学部 (School of Early Childhood Education, Ryerson University) の教官は現在、CGECCD の事務局長を務めている。

¹⁹⁶ これ以降は CIDA の政策局、教育首席アドバイザー、Scott Walters 氏との電子メールを通じたやり取りから得た情報 (2004 年 1 月 20 日)。

¹⁹⁷ UNICEF (2003d)

¹⁹⁸ 前述の Walter 氏とのやり取りでは本プロジェクトへの言及はなかったことから、CIDA 内部で本プロジェクトが ECD 支援の一環であるという認識は薄いように思われる。

4 - 2 - 4 スウェーデン政府

ECD に関して、スウェーデン国際開発協力庁 (Sida) は EFA 宣言で用いられた ECCE の用語を採用している。2002 年に発行された ECCE の参考文書¹⁹⁹によれば、Sida は自国に蓄積されたマルチセクター・アプローチの経験に基づくスウェーデンの比較優位を認めながらも、途上国における ECCE 支援実績が豊富な他の援助機関の存在に言及して、今後も途上国での ECCE 支援に特にイニシアチブを取る予定はないと述べている。事実、これまでも ECCE における支援実績は主にスウェーデン国内の NGO への支援、コンサルタントや研究者への支援と小規模に留まっている。

Sida による教育援助の焦点は初等教育と成人教育にある。しかしながら、近年のセクターワイド・アプローチ (Sector-Wide Approach: SWAp)²⁰⁰の導入に伴い、今後はそれらの焦点分野だけではなく教育部門全体を見渡した途上国政府との政策対話が必要となるため、Sida 内部で ECCE の専門性を持つ人材確保に努め、ECCE におけるケアと教育の統合の必要性を相手国政府に啓蒙していくと述べている。ちなみに、Sida の教育援助の対象国はサハラ以南アフリカ諸国 (タンザニア、モザンビーク、南アフリカなど) を中心とし、アジアではバングラデシュ、カンボジア、スリランカ、南米ではボリビアに重点を置いている。

4 - 3 財団・国際 NGO

本節では、ベルナルド・ファン・レール財団 (BvLF) とアガ・カーン財団 (AKF)、セーブ・ザ・チルドレン USA (SCU) とキリスト教児童基金 (CCF) という二つの財団と二つの国際 NGO を取り上げる。これらの機関は長年コミュニティーをベースに活発な ECD 支援を展開していることで知られ、当然 CG ECCD の主要メンバーとして名を連ねている。BvLF と CCF はともに年間約 1,000 万米ドルを超える ECD 支援を行っている。また、具体的支援総額を把握できなかったものの、AKF も教育支援の半分を ECD に回し、SCU も当該分野に多額の支援を行っている。支援目的では BvLF、SCU、CCF がいずれも子どもに対する人道支援や権利保護を主目的とするのに対し、AKF は貧困層を対象とする持続可能な開発支援の一環として ECD 支援を行っている。ECD 支援のアプローチにおいては、親や家族、コミュニティーの役割重視、コミュニティーによるプログラム管理の推進、マルチセクター・アプローチ、社会的文化的背景への配慮などにおいて共通点が見られる。なお、これら以外にもプラン・インターナショナル (PLAN International) やワールド・ビジョン (World Vision) など ECD 支援に積極的な NGO や、

¹⁹⁹ Sida (2002)

²⁰⁰ 1990 年代に提唱されるようになった新たな援助方法の一つで、サハラ以南アフリカの国々を中心に実践されている。その目的は、途上国政府のオーナーシップの尊重、援助機関の間でのパートナーシップの強化、援助機関の手続きの標準化を通じた援助の効率化、さらには途上国政府の行政能力の向上にある。具体的には、個別の援助機関が複数のプロジェクトをばらばらに支援するのではなく、教育部門 (セクター) 全体を包括的に捉えて優先課題に対処するためのプログラムを策定する。その過程においては援助機関の手続きを共通化して、相手国政府の人材活用にも努める。スウェーデンは世界銀行、EU、オランダ、デンマークと並んで SWAPs 推進派に属している。横関 (1999)

UNESCO の NGO である世界幼児教育機構 (Organisation Mondiale Pour l'Éducation Préscolaire: OMEP)²⁰¹ も存在するが、紙面の都合上、割愛した。

4 - 3 - 1 ベルナルド・ファン・レール財団 (BvLF)²⁰²

BvLF はオランダのハーグに本部を置き、8 歳未満児を対象とする ECD に特化した支援を行う国際民間非営利財団である。産業用包装の製造業で世界的な成功を収めたオランダ人のベルナルド・ファン・レール氏が 1949 年に設置したもので、ファン・レール氏の遺産を主な財源としている。BvLF の支援対象となっている世界約 40 カ国は主にファン・レール企業グループが事業展開をしている国々で、そのため途上国のみならず先進国も含まれているが、支援額ベースでは前者が全体の 6 割強、後者が 3 割強を占めている。

BvLF の使命は社会経済的に困難な状況下にある幼い子どもの機会を向上させることにあり、これを次の二つの戦略をもって達成しようとしている。一つは、ECD プロジェクトへの資金協力であり、もう一つは ECD の実践から得た教訓や情報の取りまとめとその流布である。例えば、2002 年のプロジェクト支援の実績は総額 1,480 万ユーロで、世界 36 カ国の 240 件の ECD プロジェクト支援に費やされた。表 4 - 11 は支援額の高い順に上位 10 カ国を列挙したものである。一方、最近の調査研究活動としては ECD 参加者の追跡調査やプログラムの効果的実施方法を探る調査のほか、先住民社会における ECD 支援や ECD と HIV/エイズ、多様性の尊重などのテーマについて経験と教訓の取りまとめを行っている²⁰³。これらの結果は、定期刊行物である『Early Childhood Matters』や『Espacio para la Infancia』、『Early Childhood Development: Practice and Reflections Series』やワーキング・ペーパーなどにまとめられ、ホームページで公開されている²⁰⁴。

ECD のあり方に対する BvLF の考えは他の援助機関と似通っている。まず、現地の人々の能力向上やオーナーシップを促進し、パートナーシップを通じた協力を行うことが戦略上の原則となっている。BvLF は、子どもにとっての最初で、かつ最良の教育者は家族であると考え、その能力向上を促進する。その際、保健、栄養、教育部門に亘るマルチセクター・アプローチを用い、社会的文化的経済的背景に配慮して子どもや家庭を取り巻くコミュニティーにも働きかける。表 4 - 12 に BvLF の支援するプロジェクトの一例を挙げておく。

²⁰¹ 簡単に説明を付け加えると、OMEP は 1948 年に幼児教育の改善に向けた国際協力を進めるためにブラハ市で設立された国際 NGO で、現在の加盟国は日本を含む世界 56 カ国となっている。調査研究支援やプロジェクト支援も行い、毎年世界大会を開催している。

²⁰² Bernard van Leer Foundation (2003)

²⁰³ BvLF の調査研究は質的調査方法を中心としている点が特徴的である。

²⁰⁴ <http://www.bernardvanleer.org>

表 4 - 11 BvLF による ECD 支援：上位 10 カ国（2000 - 2002 年累計）

対象国	支援総額（単位：千米ドル）	全体に占める割合（％）
イスラエル	2,791	6.7
南アフリカ	2,677	6.4
ケニア	2,327	5.6
インド	2,185	5.2
アメリカ合衆国	2,085	4.8
オランダ	1,913	4.6
ペルー	1,722	4.1
イギリス	1,642	3.9
ジャマイカ	1,517	3.6

（注）上記以外で支援対象となった途上国（1996 - 2001 年）：アルゼンチン、ボツワナ、ブラジル、チリ、コロンビア、エジプト、エルサルバドル、グアテマラ、マレーシア、メキシコ、モロッコ、モザンビーク、ナミビア、ニカラグア、ナイジェリア、ポーランド、タイ、トリニダード・トバゴ、トルコ、ベネズエラ。これ以外にもカリブ海諸国など地域的な支援実績もあるが、本表からは省いた。2002 - 2006 年の支援対象国については、出所文献 p. 55 を参照されたい。

出所：Bernard van Leer Foundation（2003）p. 31 より筆者作成。

表 4 - 12 BvLF による支援事例：ナイジェリアの「子どもから子どもへ」

プロジェクト ナイジェリア カドゥナの子どもから子どもへ	
実施期間	1999 年 -
総費用	n.a.
BvLF の支援	資金協力（具体的数値は不明）
受益者	15 の農村コミュニティ、一つの都市スラム街に住む約 1,500 人の子どもとその家族
カウンターパート機関	Hope for the Village Child を含む三つの国内 NGO
背景	二つの NGO は農村部貧困地区での活動を行い、残り一つの NGO は都市部スラム街で盲目の物乞いの親を持つ子どもを対象に活動を展開している。貧困と不健康、非識字が子どもの死亡率や罹病率の原因となっている状況下、その改善に当たって三つの NGO は子どもから子どもへのアプローチが最も効果的かつ適切であると判断した。
目的 / 概要	カドゥナ州で活動する国内 NGO3 団体によるジョイント・プロジェクト。子どもから子どもへのアプローチを用いて、都市と農村の恵まれないコミュニティで学習活動の質を上げることを目的とする。
活動 / 戦略	小学校の教員が保健や栄養に関するメッセージを授業のなかで伝達。年長の子どもが学習した事項を家庭に持ち帰り、家族に伝える。同じ教材は女性向け識字学級でも用いられ、女性たちは子どもの健康、栄養、早期刺激について学ぶ。
期待される結果	家族での子どもの健康、栄養、早期刺激の諸問題に対する知識の向上。さらに、多数の教員や保護者への訓練や親の参加が、小学校や保育所での学習活動の改善にもつながることが期待される。

出所：Bernard van Leer Website より筆者作成。

4 - 3 - 2 アガ・カーン財団 (AKF)

AKF はイスラム教シーア派の一派に当たるイスマイル派の 49 代目継承者アガ・カーン氏が 1967 年に設置した国際民間非営利財団で、スイスのジュネーブに本部を置き、世界 16 カ国に事務所を持つ²⁰⁵。主な財源はアガ・カーン氏個人が拠出する通常予算のほか、イスマイル・コミュニティや 60 以上の援助機関や個人や民間企業からの寄付金となっている。2002 年度予算総額は 1 億 1,500 万米ドルで、世界 16 カ国の 110 件のプロジェクトを支援した。主な重点部門は保健、教育、農村開発、NGO の強化であり、プロジェクト選択に当たっては参加者に対する効果の持続性を最重要視している。2002 年度の支援対象国はバングラデシュ、インド、パキスタン、タジキスタン、アフガニスタン、キルギス、シリア、ケニア、モザンビーク、タンザニア、ウガンダのほか、先進国も含まれている²⁰⁶。AKF のプロジェクトは、貧困層が多く、できる限り有能な実施機関の存在する特定の地域に焦点を絞り、統合的かつ問題解決型のアプローチを取り、現地機関とのパートナーシップのもとに長期的支援を行うのが特徴となっている。

ECD は AKF の支援する教育プロジェクトの約半分、支援額においても半分を占めている²⁰⁷。AKF による教育部門での主目標は基礎教育の質的改善にあり、具体的には以下の四つの目標、すなわち 1) 幼い子どもに対する良質の早期ケアと学習環境の提供、2) 教育へのアクセスの拡大、3) 子どもの就学期間を伸ばすこと、4) 学習達成度の向上を掲げている。ECD 支援は、コミュニティをベースに都市部農村部のいずれでも実施され、保健部門との連携を強めて、保護者と子ども双方に対する包括的な支援を行っている。

AKF による ECD 支援のなかでも最も有名なマドラサ・プレスクールとマドラサ・リソース・センター (Madrasa Resource Center: MRC) について表 4 - 13 にまとめた。ちなみに、「madrasa」はアラビア語で「学校」を意味する。世界銀行はマドラサ・プレスクールをコミュニティ・ベースの ECD モデルとして高く評価し、ケニア国内での拡大を支援している。

4 - 3 - 3 セーブ・ザ・チルドレン USA (SCU)²⁰⁸

セーブ・ザ・チルドレン (SC) は 1878 年に英国人女性教師エグランタイン・ジェブ氏 (Eglantyne Jebb) によって創設され、「子どもの権利を世界で実現する」という理念のもとに世界各国で設置されるようになった国際 NGO である。アメリカ合衆国の SCU は、1932 年に大恐慌のあおりを受けたアパラチアの子どもたちを支援するために市民有志が集まり設立された。支援の必要な子どもの生活に持続的で肯定的な変化をもたらすことをその使命とし、現在はアメリカ合衆国を含む世界 40 カ国以上で人道支援や開発支援を展開している²⁰⁹。

²⁰⁵ AKF はさらに大きなアガ・カーン開発ネットワーク (Aga Khan Development Network) に属している。アガ・カーン開発ネットワークは経済開発、社会開発、文化の三つの部門から成り、このうち、社会開発部門はアガ・カーン財団のほか、アガ・カーン大学 (パキスタン初の私立大学)、中央アジア大学、アガ・カーン教育サービス・ヘルスサービス・計画建築サービスという大きく四つの組織で構成されている。アガ・カーン教育サービスは、途上国で約 300 校の学校を運営している。

²⁰⁶ イギリス、アメリカ合衆国、カナダ、スイス、ポルトガル。

²⁰⁷ 具体的数値は入手可能な資料からはわからなかった。

²⁰⁸ Save the Children (2004) および Website からの情報に基づく。

²⁰⁹ 1979 年には SC Japan を含む世界 29 団体で「セーブ・ザ・チルドレン世界連盟 (International Save the Children Alliance)」が結成され、例えばベトナムの ECD プログラムでは日本、イギリス、アメリカ合衆国、オーストラリア、スウェーデンの SC が協力活動を行ったりしている。

表4 - 13 AKF による支援事例：東アフリカ地域の「マドラサ・プレスクール」

プロジェクト	東アフリカ地域 マドラサ・プレスクール
実施期間	1997 - 2001 (第2 フェーズ)
総費用	n.a.
AKF の支援	資金協力や技術協力 (具体的支援額は不明)
受益者	東アフリカの沿岸地域に住む 2,000 人以上の子ども
カウンターパート機関	n.a.
背景	1980 年代半ばに、ケニア沿岸地域のモンバサにある貧しいイスラム・コミュニティのリーダーたちが若者の教育水準向上のための支援を AKF に依頼。AKF は調査を通して低い教育水準の原因は小学校入学前の不十分な準備にあるとした。1986 年に AKF の資金協力を得て、ある学校教員がこれまで宗教教育のみを行ってきた伝統的学校で就学前の教育活動を実施し始めた。この動きは他の伝統的学校にも拡大し、AKF は 1990 年に就学前教員訓練のためのマドラサ・リソース・センター (MRC) を設置することとなった。センターでは訓練内容や方法、教本などの開発に取り組み、現地調達可能な低コストの材料を用いた教材作りや伝統的文化的な行事、民話や物語などの教材への利用を進めた。それ以降、現在のマドラサ・プレスクールの形態に発展するまで長い時間を要している。1993/94 年に AKF はマドラサ・プレスクールの包括的評価を行ったが、結果はよく、財政、技術、組織面での持続性については課題が残るとしながらも、プログラムの拡大を提言。その結果、マドラサ・プレスクール・プログラムの第2 フェーズが 1997 年に開始されることとなった。
目的 / 概要	マドラサ・プレスクール・プログラムの第2 フェーズ5 年計画では、運営が良好で、財政的にも持続性があり、良質の教育を低コストに提供できるようなコミュニティ・ベースのプレスクールの設立を目指す。ケニアのモンバサやタンザニアのザンジバル (1990 年設置) ウガンダのカンバラ (1993 年設置) にある MRC が、約 160 のコミュニティと2 年間契約を結び、支援提供を行うことが計画された。
活動 / 戦略	<p>1. コミュニティーの参加</p> <p>三つの MRC は年2 回、30 - 50 のコミュニティのリーダーたちを招いて ECD の意識向上のためのセッションを開く。リーダーはマドラサ・プレスクールのパートナーシップ・アプローチ、すなわち MRC やコミュニティの役割分担に基づくアプローチを理解した上でコミュニティに戻り、住民と相談して合意を得た場合にのみプログラムに参加する。コミュニティは現地運営委員会 (Local Management Committee) を結成し、マドラサ・プレスクールの設置、教諭の募集と選定、給与の設定、財政面での運営などを担当しなければならぬ。運営委員会はコミュニティの動員を含めた日々の活動に関して、MRC に配置されたコミュニティ開発担当官 (Community Development Officers) からの技術的助言や支援を受ける。</p> <p>2. ECD 教諭の訓練プログラム</p> <p>コミュニティは基礎教育修了の若い女性を募集・選定し、ECD 教諭となるための訓練を施す。通常 18 - 26 歳の未婚女性で、初等教育を中退か修了程度の教育水準しか持たず、学業成績の低かった者も多いため、訓練活動が重要である。訓練は MRC での研修や実地での研修を含めて2 年間続き、その間頻繁な視学やフィードバックが行われ、同僚との意見交換の場も提供される。MRC は彼女らが実際にカリキュラムを実施するなかでサポートを続けるため、主体的な学習環境を作り出しやすい。</p> <p>3. 統合カリキュラム</p> <p>MRC の開発した統合カリキュラムとは、活動的で、発達学的に適切で、文化的にも適切性の高い学習内容を指す。異なる文化の歌や物語を紹介したり、イスラムの民話や絵柄を教材に取り込んだり、親が期待するような東アフリカ沿岸地域の文化に根差した道徳観の涵養にも応えることができる。</p> <p>4. 低コストの教材利用や活動中心のアプローチ</p> <p>MRC での現地調達可能な材料を用いた教材作りは、AKF のアジアや他のアフリカ諸国での支援経験から学んだものである。マドラサ・プレスクールは貝殻やココナツ、石鹸箱や瓶の蓋などから作られた色とりどりの教材や玩具で、子どもにとって明るく楽しい環境を作り出している。</p> <p>5. 基金の設置</p> <p>プログラムでは関心のあるコミュニティにプレスクールのためのミニ基金 (Mini - endowment fund) を設立するよう勧めている。基金は授業料による収入を補足し、ECD 教諭への給与支払を確実なものとする。基金は次の三つの財源、すなわちコミュニティでの募金集め、プログラムからの支援金、MRC との2 年間の契約を成功裏に終了したプレスクールに与えられる特別支援金である。つまり、第2 フェーズではプレスクールや管理委員会が、活動の質的維持だけでなく、財政面での説明責任を果たすことも期待されている。</p>
結果	数百名の教諭が訓練を受け、約 2,000 人の子どもに裨益。自分たちのプレスクールを管理し、維持しようとするコミュニティの数が増加。

出所：Aga Khan Foundation (1998)、Colleta and Reinhold (1997) pp.31, 35 より筆者作成。

SCU の 2003 年度予算は総額 2 億 4,000 万米ドルで、財源の 4 割を合衆国政府から、約 2 割強を民間寄付金から、そして約 2 割を物品販売から得ている。そのうち 9 割が事業支援に回され、最大部分である 42 % が緊急支援に、21 % がプライマリー・ヘルス・ケアに、そして 17 % が ECD を含む教育部門に費やされている。地域的に見た支出額の割合はアフリカが 42 %、次いでアジアが 15 % を占めている。

ECD を含む基礎教育部門で用いられるアプローチについては、これまで見た他の援助機関との共通点が多い。すなわち、コミュニティーを中心とし、住民の積極的参加を通して財政的にも実現可能で持続性の高いプログラムを展開し、子ども中心の活動を実践する。その際、保健、衛生、栄養関連を含めて包括的に取り扱うマルチセクター・アプローチを取り、子どもを取り巻く環境への言語的文化的配慮を怠らず、モニタリングと評価活動を通してインパクトの把握にも努める。新しい ECD 施設が必要な場合はコミュニティーが建設に必要な物品や労力を提供し、そうでない場合はコミュニティーに既存する施設や家庭を用い、それらの運営を住民や保護者が中心となって行い、持続性の高いプログラムとする。

SCU は、1990 年の EFA 宣言を受けて、「強健な幼少期 (Strong Beginnings)」という基礎教育と ECD のアクション・リサーチ・プログラムを発足させ、コミュニティー・ベースで低コストの ECD15 件に着手した。対象国はタイ、フィリピン、バングラデシュ、ネパール、マリ、モザンビーク、エチオピア、エルサルバドル、ボリビア、ヨルダンなどである。例えば、ネパールのシラハ地域では保護者が運営やカリキュラム作りにも参加して、3 - 5 歳児を対象とした就学前センターを設置したところ、参加者の小学校 1 年生での成績や中退率減少に効果が見られた。バングラデシュの同様のプロジェクトでは、識字学級を終えたばかりの母親が子どもへの読み聞かせを行う活動を加えるなどの工夫も見られた。2003 年時点でネパール、エルサルバドル、バングラデシュ、エジプト、ベトナムなど世界各国で SCU の支援する ECD プログラムが稼働中である。

4 - 3 - 4 キリスト教児童基金 (CCF) ²¹⁰

CCF は 1938 年にキリスト教長老派教会の J カルピット・クラーク牧師 (J. Calvitt Clarke) が中国の子ども救済のために設置した国際 NGO である。世界 30 カ国以上におけるコミュニティー・ベースのプロジェクトを通して約 460 万人の恵まれない子どもやその家族を支援している。CCF の使命は、文化や信仰にかかわらず、支援の必要な子どもがその潜在的能力を最大限に伸ばす機会を持ち、子どもや家族、コミュニティーによい変化を起こす具体的手段を与えるような希望と敬意に満ちた環境を作り出すことにある。CCF の財源はその約 8 割が個人や企業によるスポンサーシップを通じた寄付金から成る。支援者は途上国やアメリカ合衆国の特定の子どもに対して毎月 24 米ドルを寄付し、CCF はその子どもが参加するプロジェクトに対して集められた資金を活動費に当てる仕組みとなっている。

ECD は、教育、保健衛生 (HIV/エイズとの共存、清潔な水へのアクセス)、家庭の所得向上、

²¹⁰ Christian Children's Fund (2004) および Website からの情報に基づく。

栄養と食糧確保、緊急支援と並んで、CCF が掲げる六つの優先課題に含まれている。2003 年度の実績は事業支出総額が 1 億 1,307 万ドルで、これを部門別の支出割合で見ると、教育（38 %）、保健衛生（25 %）、家庭の所得向上（13 %）、栄養（12 %）、ECD（11 %）、緊急支援（2 %）で、ECD への支援総額は 1,185 万ドルとなっている。

ECD プログラムはほとんどすべての支援国で実施され、そこでは母親や家族の参加を促進しながら、保健、栄養、社会的情緒的発達といった子どもの包括的ニーズを満たすようなアプローチが用いられている。CCF は新たな ECD プログラムの手法を開拓することにも積極的で、例えばコミュニティで子どもが親やボランティアとやり取りしながら玩具やゲームを使って遊ぶような場所と時間を与える「玩具ライブラリー」はブラジル国内ですでに 24 ヶ所も設置されている。また、ホンジュラスの「母親ガイド」(表 4 - 14 参照)も目に見える効果を上げている。なお、CCF では「年間インパクトモニタリング評価システム (Annual Impact Monitoring and Evaluation System)」を策定し、プログラム・インパクトを測る指標を定めて支援地域での継続的な情報データの収集を行い、説明責任の強化に努めている。

表 4 - 14 CCF による支援事例：ホンジュラスの「母親ガイド」

プロジェクト	ホンジュラス 母親ガイド (Guide Mothers)		
実施期間	1996 - 現行		
総費用	n.a.		
OCF の支援	資金協力や技術協力 (具体的な数値は不明)		
受益者	2003 年現在で約 23,000 人の乳幼児とその母親		
実施担当機関	CCF ホンジュラス事務所		
背景	n.a.		
目的 / 概要	コミュニティよりさらに小さな単位で幼い子どもを抱える保護者への支援を通して、子どもの生存、成長、発達を促進する。		
活動 / 戦略	CCF がコミュニティで模範的存在である母親を選び、母親ガイド (Guide Mother) となるために必要な基本的保健衛生知識や早期刺激に関する訓練を施す。母親ガイドは近くに住む五つの家族を担当し、子どもの成長や発育の継続的なモニタリングや健全な発達促進のための助言を行う。		
	2003 年現在で母親ガイドは 1,747 名に達し、最近ではボランティア活動を称えるホンジュラス大統領賞を受賞した。母親ガイドによるケアや教育を受けている家族では、1996 年と 2002 年で以下のような改善が見られた。		
	指 標	1996 年 (%)	2002 年 (%)
結 果	生後 12 - 23 ヶ月内に予防接種を受けた割合	77	98
	破傷風トキソイド 2 回目の予防接種を受けた割合	74	97
	栄養不良児 (Grade II)	20	5
	栄養不良児 (Grade III)	4	0.1
	経口補水療法の利用	23	92
	急性呼吸器感染症療法	30	91
	安全な水の利用	68	91
	適切な衛生環境	60	75

出所：Christian Children's Fund (2003) より筆者作成。

4 - 4 ECD 関連諸機関のネットワーク

ECD 支援に当たっては援助機関同士の間や援助機関と途上国とのパートナーシップが重要であることは繰り返し指摘してきたが、そうしたパートナーシップを促進するための主なネットワークを以下に二つ紹介しておきたい。

4 - 4 - 1 ECCD 諮問グループ (CGECCD)²¹¹

CGECCD は 1980 年代に UNICEF や BvLF などを中心に結成された複数の援助機関や財団、NGO から成るコンソーシアムで、第三世界の各地域にある ECD ネットワークをつなげるさらに大きなネットワークとなっている。主な活動は、1) ECD に関する研究や実践から得られた知見や情報の整理と共有、2) 地域ごとのネットワークの強化、3) 保健、社会福祉、コミュニティー開発、基礎教育や成人識字に関わる人々や機関とのさらに効果的な連携の確立と強化となっている。CGECCD の現在のメンバーは、UNICEF、UNESCO、USAID、BvLF、AKF、CCF、ADEA の ECD 作業部会理事のオランダ外務省、セーブ・ザ・チルドレン世界連盟、プラン・インターナショナル、プエブリート、教育開発アカデミーで、これに世界九つの地域に存在する ECD ネットワークの代表が加わる²¹²。CGECCD は『Coordinators' Notebook』²¹³を年 2 回刊行し、ECD に関する最新の研究結果や新たな試みなどを紹介している。これ以外にもホームページに設けられた図書館からは ECD に関連する重要文献の多くが入手可能となっている。

4 - 4 - 2 ADEA の ECD 作業部会 (WGECD)

ADEA は 1988 年に世界銀行の呼びかけで結成された援助機関間のネットワークであったが、後にアフリカ諸国の教育省も参加して援助機関との間のパートナーシップを築く場となった。WGECD は ADEA に存在する 11 の作業部会の一つであり、1997 年に UNICEF を代表機関として設置されたものである。WGECD の主目的は ECD への投資に興味を示す政府を支援することである。具体的には、ECD に対する政治的支援や民衆の支持を得られるように啓蒙活動を行い、ECD 推進の観点から国家政策の再検討や政策策定を促したり、関係機関間のパートナーシップを推進したり、関連知識の共有や能力開発に努めたりする。WGECD は世界銀行と UNICEF とともに ECD の国際会議も主催し、1999 年にはウガンダのカンパラで、2002 年 10 月にはエリトリアのアスマラでそれぞれ会議を開いた。後者では「アスマラ ECD 宣言 (Asmara Declaration on Early Childhood Development)」²¹⁴を採択し、ECD の意義や基本的提言などをまとめている。

²¹¹ CGECCD の Website からの情報に基づく。

²¹² アフリカ地域は英語圏と仏語圏と二つに分かれたネットワークを形成している。

²¹³ http://www.ecdgroup.com/coordinators_notebook.asp より入手可能。

²¹⁴ http://www.adeanet.org/workgroups/en_wgecd.html より入手可能。

4 - 5 日本の援助実績

本節では、日本の ECD 支援実績を政府開発援助 (Official Development Assistance: ODA) による支援と国内 NGO / NPO による支援の二点から取り上げる。日本の ODA による ECD の支援実績としてはこれまで青年海外協力隊 (Japan Overseas Cooperation Volunteers: JOCV) 以外ほとんど目立ったものはなかったが、2001 年より開発調査として始められたセネガルの「子どもの生活環境改善計画調査」が ECD 支援の先鞭をつける形で成功裏に進められている。そこで、以下では日本 ODA における ECD の位置づけを探ったのち、このセネガルの案件を詳述し、最後に保育士と幼稚園教諭の JOCV 派遣実績についてまとめる。国内 NGO / NPO ではカンボジアを中心に ECD 支援を続ける「シャンティ国際ボランティア会 (Shanti Volunteer Association: SVA)」と「幼い難民を考える会 (Caring for Young Refugees: CYU)」を取り上げる。

4 - 5 - 1 政府開発援助 (ODA)

(1) ECD の政策的位置づけ

国際的な開発課題が MDGs という目標に集約されている今日、日本も教育や感染症、環境や水と衛生といった各分野での取り組みを強化している。例えば、2002 年度には向こう 5 年間で低所得国に対して 2,500 億円以上の教育援助を行うことを発表し、同年には「成長のための基礎教育イニシアチブ (Basic Education for Growth Initiative: BEGIN)」を打ち出して、基礎教育分野において支援を実施する際の重点事項をまとめている。このような日本の ODA における基礎教育重視の姿勢は、これより以前の 1996 年 DAC「新開発戦略」や 1998 年の「TICAD II 東京行動計画」、1999 年 8 月の「政府開発援助に関する中期政策」においても言明されている。

ECD は基礎教育の一部であるから、以上の戦略に従えば、日本の ODA においても ECD は重視されているものと推察されるが、上述の BEGIN の重点分野において ECD への直接的言及は見当たらない。重点分野の一つに挙げられたノンフォーマル教育への支援は識字教育推進の観点から触れられたものであった。しかしながら、多様なニーズに配慮した学校関連施設の建設や、ジェンダー格差の改善のための支援、教員養成訓練に関する支援などの重点分野は ECD にも適応可能と考えられるだろう。さらに重要なことに、支援に当たっての基本理念の部分では、教育開発計画の策定や実施において地域社会の参画を促進し、持続的な教育活動を進めるために保健・衛生など他の開発セクターとの連携を強めて基礎教育を地域社会開発の促進に結びつけることなどが詳言されており、これらは正にコミュニティー・ベースの ECD の方法や効果に通じる事柄となっている。したがって、日本においても ECD の効果と重要性に対する人々の認識が高まれば、今後 ECD 支援の政策的優先度が上がる可能性は十分にあるだろう。

(2) セネガル「子どもの生活環境改善計画調査」

2001 年 12 月より国際協力機構 (Japan International Cooperation Agency: JICA) はセネガルで「子どもの生活環境改善計画調査」を実施している。本調査においては、本書でこれまで見てき

たような ECD プロジェクトの特徴、すなわちマルチセクター・アプローチ、コミュニティー・ベース、保護者や家族の役割重視、積極的な住民参加、コミュニティーの自立的発展促進などといった主な特徴がすべて盛り込まれたパイロット・プロジェクトを実施している。実際、本プロジェクトの ECD 施設である「子どもセンター (Cases de Tout-Petits: CTP)」については、住民が設計・建設段階から積極的に参加し、運営・管理も主導して行っており、また定員枠を上回る利用希望者ができるなど成功を収めており、大変注目される。表 4 - 15 はその詳細をまとめたものであるが、ここから CTP が子どもの生活環境改善だけでなく、その家族やコミュニティー全体にも裨益していることが容易に見て取れる。

表 4 - 15 JICA による支援事例：セネガルの「子どもの生活環境改善計画調査」

プロジェクト	セネガル 子どもの生活環境改善計画調査
実施期間	2001 年 12 月 - 2004 年 7 月
総費用	n.a.
支援スキーム	開発調査
受益者	カオラック州の 2 村、タンバクンダ州の 2 村に住む 6 歳未満児とその家族
カウンターパート機関	就学前教育・子どもセンター省 (MPEC)
背景	<p>セネガルでは初等教育純就学率が 60 % 台と低く、医療衛生面でも U5MR が 118/1000 と子どもが置かれた状態は劣悪である。そこで、ワット大統領は公約に基づいて 2000 年に MPEC を創設し、現在 3 % 程度にしか過ぎない ECD 普及率を 2008 年には 30 % にまで引き上げることを目標に、全国 28,000 のコミュニティーに最低 1 カ所の 6 歳未満児を対象とする「子どもセンター (Cases de Tout-Petits)」(ECD 施設)を建設すると公約した。日本の対セネガル援助重点領域の一つは基礎生活分野であることから、セネガルの要請に従って開発調査を実施することとなった。JICA が担当するカオラック州とタンバクンダ州は他のドナーとの重複を避けて決まったもので、世界銀行担当の 5 州とルクセンブルグ担当の 2 州を除いた 3 州のうちの二つである。</p>
目的 / 概要	<p>本調査の目的は、対象となる二つの州において教育、保健、栄養などマルチセクターの総合的観点から 0 歳から 6 歳までの子どもの生活環境改善計画マスタープラン (M / P) を策定することと、その実施を通してカウンターパートである MPEC に対し、調査手法や立案計画などに関する技術移転を行うことの二点にある。具体的には、第 1 段階の M / P 策定と第 2 段階のパイロット・プロジェクトの実施に基づく調査から構成される。パイロット・プロジェクトでは各州で都市部と農村部にそれぞれ一つずつ、計四つの子どもセンターを、計画・実施段階を通じた住民参加によって建設する。子どもセンターはカオラック州が 2002 年 11 月から、タンバクンダ州が 2003 年 1 月から稼働を始め、当初は各施設で 3 - 6 歳児 60 名程度の受け入れを想定していたが、就園者数は 2003 年 5 月時点で施設平均 82 名 (2 - 6 歳) と予想を上回った。特に当初対象外であった 2 歳児はコミュニティーからの強い需要に配慮して許可するととなり、2 名の身障者の子どもも受け入れている。定員増のため、数名の母親もボランティアとして補助している。</p>
活動 / 戦略	<p>本パイロット・プロジェクトの特徴として以下の四点が指摘される。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <u>マルチセクター・アプローチ</u>：調査・実施段階において子どもの包括的ニーズの観点から分析し、計画・実施に反映させている。 2. <u>住民参加によるパイロット・プロジェクトの実施</u>：計画・実施段階への住民参加を進めることで地域住民によるプロジェクトのオーナーシップを高め、センターの持続的存続と発展を目指す。具体的には、住民がセンターの設計、建設中の労務提供、センター運営委員

活動 / 戦略
(続き)

会の設立と運営、ECD 教諭の選出などに関わっている。また、費用回復のため、センターでは利用者負担を原則として少額の入学金と月謝を徴収し、財源確保のためのイベントなども企画している。

3. 地域住民の生活向上にも資する活動の実施：母親を中心とする保護者に対し、染色・服飾技術、製粉機利用などの小規模プロジェクトを実施し、そこから得られる収益でセンター運営費を補填している。また、子どもの体重測定や殺虫剤処理済みの蚊帳使用などの保健衛生知識や、子どもの権利や出生登録の重要性などに関する各種講習会も実施している。さらに、シネ・パス（移動式映画館）を用いて、子どもの生活改善や子どもの権利、HIV/エイズや家族計画などに関する映画の上映会も各サイトで毎月実施し、毎回 300 - 500 名が集まっている。
4. MEPC の積極的参加：MPEC によるプロジェクトへの積極的参加を通してセンター運営などソフト面での技術移転が進んでいる。ECD 教諭に対する 2 ヶ月間の養成研修は CPT 省が中心となり、地方で実施された。

2003 年半ばの調査結果によると、以下のような効果が見られる。

1. 受益者のインパクト：子どもの社会的知的能力の向上、衛生的習慣など子どものしつけの定着、保護者の育児態度の改善、母親の身体的負担の軽減、女兒の出生登録の重要性の理解向上
2. ECD 教諭へのインパクト：子どもの知的社会的能力向上に貢献しているという自覚と満足感、新しい知識や技術の習得への意欲向上
3. 運営委員会へのインパクト：オーナーシップの涵養、住民間での育児活動に関するコミュニケーション増加
4. コミュニティーへのインパクト：結束の強化、女性のエンパワメント、センターに子どもを通わせていない住民からのセンターへの高い評価

これまでの結
果

出所：コーエー総合研究所（2003）、KRI International（2003）、JICA Website を参照し、筆者作成。

今後、これら四つの子どもセンターの運営にはどのような課題があるのだろうか。第一に、センターの自立的持続的運営に向けて財政面での安定性を高める必要がある。2003 年 10 月の『第四回進捗状況報告書』によると²¹⁵、各センターでの入学料と月謝料金はそれぞれの社会経済状況に照らして異なっているが、入学金 3,500 - 5,000CFA フラン、月謝 750 - 2,000CFA フランを徴収している²¹⁶。このうち、月謝だけでも 100 %徴収されれば少なくともセンターの人件費²¹⁷を賄えるが、実際の月謝徴収率は都市部で 72 - 87 %、農村部で 59 - 67 %であり、農村部でより低くなっている。ただし、すべての収入を合わせれば、支出の 88 - 102 %をカバーできており、これは特に製粉機の利用による収益（収入の 4 割以上を占めた）や運営委員会による各種イベントの開催が功を奏した結果でもある。いずれにせよ、持続性確保のためには月謝徴収率を高める方策が必要とされており、農村部については政府補助金など特別策も必要かもしれない。第二に、ECD 教諭は継続的な研修機会を必要としている。現在はセンターで追加研修を行っているものの、就学前教育・子どもセンター省（MPEC）による再訓練システムの確立が待たれるところである。第三に、運営委員会はすべてボランティアで賄われているが、これを今後、地方行政がど

²¹⁵ KRI International（2003）

²¹⁶ 1CFA フラン = 約 5 円。

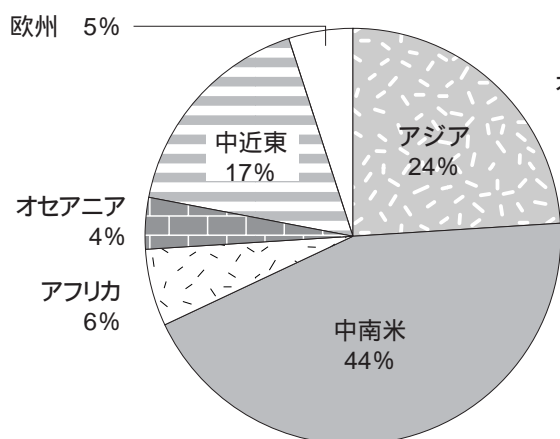
²¹⁷ ECD 教諭の月給は 2 万円程度で、セネガルの給与水準に照らしても比較的安く設定されている。

のように支援していくのかも課題の一つと考えられる。前掲の『第四回進捗状況報告書』においても運営委員会の活性化には榮譽賞の授与など何らかのインセンティブが必要であるとの提言がある。最後に、現在 MPEC は大統領直属の省となっているが、政権交代後の持続性や政治的色合いを薄めるためにも、独立した省庁とされることが望ましいと考えられる。

(3) 青年海外協力隊 (JOCV) 派遣事業

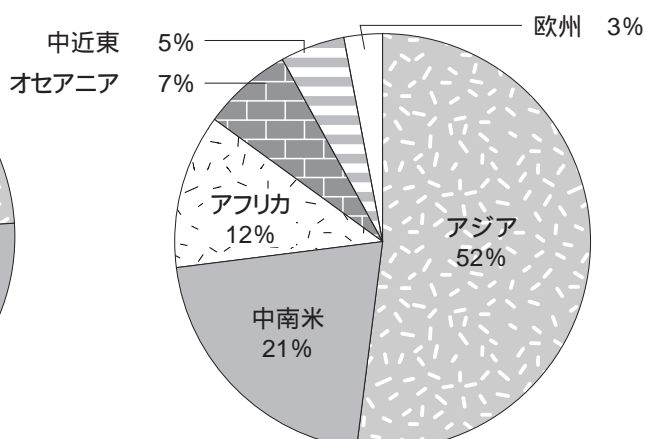
JOCV では 1967 年に保育士隊員、1979 年に幼稚園教諭隊員の派遣を開始している。2003 年 9 月末現在の派遣中隊員を含めた累計で、保育士は 121 名が 22 カ国へ、幼稚園教諭は 257 名が 37 カ国へとかなりの数の派遣実績を有している (図 4 - 6、4 - 7)。これを派遣地域別に見ると、保育士は中南米が 44 % を占め、アジア 24 % と中近東 17 % が追随し、アフリカはわずかが 6 % に留まっている。一方、幼稚園教諭は半数以上がアジア (52 %) に派遣され、次いで中南米 (21 %)、アフリカ (12 %) と続く。赴任国別での派遣者数累計上位 5 カ国を見ると (表 4 - 16)、保育士ではボリビアとマレーシアが群を抜いて多く、幼稚園教諭では長い派遣の歴史を持つマレーシアとスリランカが上位を占め、その後は 1990 年代より派遣者数が増加傾向にある中国、ホンジュラス、ニジェールが挙がっている。

図 4 - 6 青年海外協力隊保育士派遣実績
(1967 - 2003 年 9 月末累計、総数 121 名)



(注) 2003 年 9 月末現在派遣中の隊員 21 名を含む。
出所：青年海外協力隊事務所データより筆者作成。

図 4 - 7 青年海外協力隊幼稚園教諭派遣実績
(1979 - 2003 年 9 月末累計、総数 257 名)



(注) 2003 年 9 月末現在派遣中の隊員 52 名を含む。
出所：青年海外協力隊事務所データより筆者作成。

表 4 - 16 JOCV 保育士と幼稚園教諭の赴任国：上位 5 カ国 (2003 年 9 月末累計)

保育士	人数	幼稚園教諭	人数
ボリビア	38 (3)	マレーシア	51 (2)
マレーシア	20 (0)	スリランカ	33 (5)
エジプト	8 (6)	中国	22 (4)
シリア	7 (5)	ホンジュラス	20 (2)
モロッコ/ホンジュラス/ニカラグア	5 (1)	ニジェール	17 (6)

(注) 括弧内は 2003 年 9 月末現在派遣中の隊員数。
出所：青年海外協力隊データより筆者作成。

これらの隊員派遣にはどのような特徴があるのだろうか²¹⁸。第一に、幼稚園や保育所といった施設がすでに存在するところへの派遣が多い点が指摘される。途上国における ECD の普及率の低さに鑑みれば、これは隊員の派遣先が必ずしも貧困層の子どもを対象としていないことを示唆している。もちろん、マレーシアではジャングルの入植地に住む貧困層向けの幼稚園や保育所に隊員が長年派遣されてきたし、同様に派遣実績の長いスリランカの幼稚園やボリビアの保育所も貧困層を対象としている。そのため一般化することは難しいが、近年では日本の幼児教育の紹介や日本との文化交流を主目的とする派遣要請が少なくないこともまた事実である²¹⁹。また、アフリカでは既存の公立幼稚園への派遣は継続するが、現地で保育所を新設しようとする場合の派遣は打ち切りになる傾向があると言う。例えば、後者の事例としてニジェールでは保育所の建設段階から隊員が関わってきたが、後任隊員の赴任中に保護者からの月謝が滞りようになり、所長の管理能力の欠如も相俟って保育士のストが続き、結局は閉鎖に追い込まれている²²⁰。同国へは現在も幼稚園教諭の派遣が続いているが、この国の ECD 普及率が 1 % (表 3 - 2 参照) でしかないことを考えれば、隊員派遣が幼児教育の質的向上には貢献しても、貧困層へのアクセス拡大には直接寄与しないことが推察される。

第二に、隊員は現地の保育士や幼稚園教諭への直接的働きかけを通して、ECD の質的向上に貢献しているという点である。一般的に隊員は、現地での読み書き中心のカリキュラムや一方的な教師中心の教授法の改善を目指して、情操教育や遊びを通じた学習の重要性を自らの実践を通して伝えようと努力する。ECD 段階での公用語学習が就学の素地向上に重要であるようにカリキュラムに何が必要とされるのかは国によって異なるが、教授法や教授態度の改善、現地で調達可能な教材の作成など、隊員の活動が改善のきっかけとなることは多い。特に、現地の担当者が来日して研修などを受けた場合、そうした効果が上がる傾向が見られる。

第三に、他の職種の隊員とチーム派遣されるケースが少ないという点である。言うまでもなく、貧困層の子どもを取り巻く状況の改善には保健、栄養、衛生にわたる包括的なアプローチが必要である。

第四に、国連や国際 NGO など他の援助機関とのプロジェクトと直接的に関連づけて隊員が派遣されることも少ない。ボリビアでは世界銀行の ECD プロジェクト (表 4 - 7 参照) において保育士隊員が事前指導や巡回指導を担当した実績が見られる。このプロジェクトは貧困地区での家庭保育所の設置を進めるもので、内容としてはペルーの Wawa Wasi (表 4 - 6 参照) に似ている。准教諭候補者は少額の融資で自宅を改良し、もう一人の准教諭と 2 人で周辺の 6 歳未満児を預かり、必要なケアを施すというものである。

最後に、隊員はマンパワーとして使われることが多く、これは特徴というよりはむしろ問題点として指摘される。ただし、このような傾向は何も保育士や幼稚園教諭に限らず、協力隊事業全般に当てはまることであり、これら職種の派遣戦略というよりは事業戦略全般のシステム改善を必要とするものであろう。

²¹⁸ 協力隊幼児教育ネットワーク (1999)

²¹⁹ 例えば、青年海外協力隊事務局 (2002) p. 12

²²⁰ 青年海外協力隊事務局 (2000) p. 13

なお、JOCV の職種専門 OB 会として 1992 年に「幼児教育ネットワーク」が発足し、隊員間の情報交換を行っている。また、隊員個人が帰国後に発足させた NGO として 1992 年設立の「スランガニ基金」と 1994 年設立の「イリマニの会」があり、前者はスリランカ農村部での幼稚園建設に対する融資協力を、後者はボリビアで貧困層を対象とした小規模保育施設 4 ヶ所を開設して運営に当たるなど、活発な支援活動を展開している。

(4) その他

表 4 - 17 は 1998 - 2000 年度の「草の根無償資金協力」による ECD 関連の支援事例を、その名称から推測して集めたものである。支援額は不明であるが、例年 ECD 支援に対するハード面での需要が少なからずあることがわかる。また、直接的な援助活動にまだ関わりはないが、お茶ノ水女子大学子ども発達教育研究センターは文部科学省による「途上国に対する教育協力強化のための拠点システム」の幼児教育における拠点に指定されており、日本の幼児教育に関する情報を途上国に提供するためにデータベースの作成や幼児教育モデルの整理などの基礎的作業を進めている。

4 - 5 - 2 国内 NGO / NPO

以下に挙げる国内 NGO と NPO はいずれも 1980 年にカンボジア難民の救済を目的に発足した機関で、一ヶ所に長く根を下ろし、長期的な支援を行っている点に共通点がある。これらの機関は、2001 年 1 月に教育支援に関わる日本の NGO が情報・意見交換のために結成した「教育協力 NGO ネットワーク」の主要メンバーでもある。

(1) シャンティ国際ボランティア会 (SVA)²²¹

1980 年、タイ国境の難民キャンプで暮らすカンボジア人の救済を目的に曹洞宗によって設置された「曹洞宗東南アジア難民救済会議」を前身とする NGO で、タイ、ラオス、カンボジアに現地事務所を置き、教育や文化活動の支援を行っている。2001 年度の事業予算は総額 7 億 3,733 万円で、その財源は 58 % が会費や募金、24 % が公共事業収入、18 % が外務省の NGO 事業補助金を含む公的資金となっている。海外事業費のなかの予算配分ではカンボジアが最も大きい。SVA は設立当初より図書館の設置や図書の印刷・出版活動を手掛けており、上記 3 ヶ国でも常設および移動図書館による活動を展開している。その他、タイでは都市貧困地区や農村部での保育所や学生寮の運営、ラオスでは学校建設や教材作成と配布、カンボジアでは学校建設や職業訓練センターの運営などに従事している。このうち、以下ではカンボジアの「アジア子どもの家」事業について触れる²²²。

本事業は、カンボジアの幼児教育の質的向上を主目的としている。同国唯一の幼稚園教諭養成校内にモデルとなる附属幼稚園と、児童館や宿舎などの付帯施設を建設したのち、1997 年より

²²¹ シャンティ国際ボランティア会 (2003a) および Website からの情報に基づく。

²²² シャンティ国際ボランティア会 (2003b)

表4 - 17 草の根無償資金協力による ECD 支援実績 (1998 - 2000 年)

2000 年 (20 件)	インドネシア インドネシア インドネシア カンボジア タイ スリランカ グルジア シリア シリア セネガル グアテマラ コロンビア ドミニカ共和国 パナマ ブラジル ブラジル ブラジル ソロモン トンガ トンガ	栄養不良乳幼児に対する栄養補助計画 バンドン「乳幼児能力開発センター」事業強化計画 母子保健教育強化計画 バタンバン州女性と幼児のための地域センター支援計画 辺境における保育園建設計画 エステート内モデル託児所建設計画 視覚・言語障害児医療保育園改修計画 ダマスカス聾啞者幼稚園改善計画 ホーム盲人用幼稚園及び職業訓練施設改善計画 乳幼児・女性のための職業訓練施設機材整備計画 公共託児所整備計画 農村部貧困乳幼児栄養改善計画 ビジャ・リベラシオン地域幼児教育施設建設計画 カロブレ地区保育所建設計画 バヘットやさしい母の会託児所改修・コンピュータ教育導入計画 ベント・キリーノ託児所改修による活動空間の最適化計画 補修教室整備・職業訓練施設建設・託児所改築計画 ビショップ・エバレ幼稚園改築計画 ナウボト幼稚園校舎建設計画 オフアヘモオニ幼稚園校舎建設計画
1999 年 (21 件)	ベトナム ベトナム タイ タイ フィリピン フィリピン ミャンマー スリランカ スリランカ モルディヴ エチオピア タンザニア マダガスカル マダガスカル ブラジル ブラジル ブラジル サモア トンガ フィジー クロアチア	胎児保護教育育成計画 クーチー区保育園整備計画 受刑者の子どものための保育所建設計画 子どもと貧困家庭の福祉開発財団の機能強化計画 子どものための福祉プログラム・モニタリング強化 タルラック市マタタライブでの幼稚園園舎拡張計画 コンティア教会幼児教育計画 バドゥルピティア幼稚園・保健センター建設計画 ムレリヤワ幼稚園建設計画 ヴィリンギリ幼稚園建設計画 リデタ地区孤児・幼児教育施設拡張支援 イララ保育園建設計画 ツアララヌ・アヌシケリ地区幼稚園機材供与計画 マジュンガ公立小学校附属幼稚園建設計画 低所得者地区幼稚園・小学校整備計画 低所得者地区幼児・初等教育用小規模施設増改築計画 モシニャ・モウラ共同体保育園施設の充実 乳幼児デイケアセンター改善計画 イクナ・モ・カラシ幼稚園後者建設計画 ジョティ幼稚園整備計画 ベリ・マナスティル市幼稚園屋根修復計画
1998 年 (16 件)	ベトナム ラオス エチオピア ザンビア マラウイ マリ 南アフリカ共和国 モーリタニア コロンビア コロンビア ドミニカ共和国 ドミニカ共和国 ペルー ボリビア トンガ ブルガリア	タイフー区小学校・保育園増設計画 子どもの家拡充計画 ラフト地区基礎医療施設および幼児教育施設建設計画 ブワフワノ託児所支援計画 村落女性・子ども福祉向上計画 ランタン保育園整備計画 プリンセス・ダイアナ・モハウ児童ケア・センター施設整備計画 孤児用幼稚園建設計画 アルメニア市貧困街託児所再設計画 貧困乳幼児栄養改善計画 東部地域幼児教育センター修復計画 パードレ・アブレウ子どもの家インフラ改善計画 ウアッタ町幼稚園建設・教育用器具整備計画 オルロ市フェ・イ・アレグリア保育所建設計画 カウファナ幼稚園施設建設計画 貧困家庭における乳児の栄養不良防止対策計画

出所：外務省（1999）（2000）（2001）より筆者作成

附属幼稚園で約 100 名以上の 3 - 5 歳児を週 5 日無料で受け入れ、教員養成課程の実習の場を提供している。児童館内に設置された図書館は幼児を中心に約 2 万名に利用され、また教材開発センターとしても機能している。さらに、ここを拠点とした移動図書館活動を通して市内の公立幼稚園や都市部貧困地区での読み聞かせや人形劇などにも着手し、貧困地区では家庭訪問を通じた児童相談活動も行っている。2002 年の事業評価では、卒業生が養成校で学んだことを概ね実践していることが確認され、関係者との意見交換からもモデル幼稚園は教諭養成のために有効に機能していると結論づけている。同時に、2001 年から始められた地方 10 州における再訓練の実施も妥当性が高いと評価している。SVA では 2005 年末の完全現地移管を目指して管理運営面での人材育成に力を入れている。

(2) 若い難民を考える会 (CYU)

タイ国境の難民キャンプで暮らすカンボジアの子どもの支援を目的に、1980 年に組織された NPO 法人である。1992 年までタイの難民キャンプで保育所を運営していたが、現在はカンボジアのプノンペン近郊の農村で約 200 名の子どもが通う四つの保育所を設置し、運営しながら、ベテランの日本人保育士を派遣して現地の保育士育成に当たり、母親への育児指導も行っている。保育所の費用は利用者負担を原則とし、月謝は現金またはお米で支払われる。貧困家庭の女性を対象とした織物事業も展開し、自立のための染織技術の指導を行っている。

5. 途上国における ECD の実践アプローチの分類と特徴

本章は、途上国における多様な ECD サービス提供のアプローチを体系的に理解し、その長所・短所を探ることによって、より適切な実践アプローチの戦略的選択が可能となることを意図するものである。以下ではまず、これまで本書の随所に挙げられてきた途上国における ECD プログラムの成功事例の情報を基に、不足していると思われるアプローチの事例を追加して、ECD の実践アプローチの類別化を行う。その整理が済んだのち、各アプローチがどのような長所や短所をもっているのかを検討して理解を深める。最後に、ECD プログラムの立案に当たり、留意すべき事柄をまとめて取り上げる。

5 - 1 ECD の実践アプローチの分類

本書では、これまで ECD の効果や意義、その実態や援助動向を論じる過程で、途上国におけるさまざまな ECD プログラムの事例に触れてきた。そこから、誰が、どこで、誰に対して、どのようなプログラムを、どのように提供するのか、また、それを誰が運営し、費用負担するのかについては、サービスを与える側と受ける側のニーズに応じて多様なアプローチのあることが示された。ここでは、それらのアプローチをより体系的に理解するため、拠点、形態、運営主体の三つの観点から、代表的なアプローチの類別化を試みることにした。このような整理を行うことが、途上国での ECD 支援戦略を考量するうえでも有益と考えるためである。

表 5 - 1 はその結果を一覧化したものである。大きくは計七つのアプローチ、詳細では計 13 のアプローチを挙げた。以下、これを順に見ていこう。まず、ECD の実践アプローチは大きく、施設をベースとするものと、在宅をベースに考えるものに二分される。先に、施設ベースのアプローチの分類から見てみよう。

5 - 1 - 1 施設ベースのアプローチ

施設ベースのアプローチは ECD 施設、自宅開放型、職場併設型の 3 タイプに分けられる。そのなかの ECD 施設については、さらに運営主体によって、営利目的の民間企業、政府機関、コミュニティの三つに分類された。各アプローチの選択基準については前提条件の項目で示した。普通、民間企業の経営する ECD 施設は ECD サービスに対する需要が十分にあり、それ相応の利用者負担を厭わない都市部の中・上流階層の子どもを対象としている。一方、教育省など ECD を管轄する省庁の地方行政機関がしっかりと機能している国や地域では直接、政府機関による ECD 施設の運営が行われる。その場合、比較的経済水準の高い国や地域では a 幼稚園や保育所といった先進国に似た形態を取るが、そうした施設建設が困難である場合は b 小学校などの既存施設に併設される場合もある。

中央政府が ECD 拡大に政治的意思を示し、かつ行政組織は地方で機能しているものの、正式な ECD 教諭を雇う程には財源が十分でない場合は、コミュニティの協力を得て ECD 准教諭となる人物を地域住民から選び、短期の訓練期間を経て任務に就くという c コミュニティー参

表 5 - 1 途上国における ECD の実践アプローチの分類

拠点	形態	運営主体	前提条件	事 例
施設 ベース	営利目的 の民間企業		ECD への需要が高く、 経済水準が比較的高い	(主に都市部の中・上流階層対象)
	ECD 施設	政府機関 運営主体型	中央政府が ECD 拡大 に政治的意思を示し、 かつ地方行政機関があ る程度機能している	a 幼稚園 / 保育所 b 小学校など既存施設併設型 c コミュニティー参加型 (主に ECD 教諭を地域 住民から選出) : インドの ICDS (2 - 4 - 2 (1)) ペルーの PRONOEI (2 - 4 - 2 (2)) ブラジルの PROAPE (2 - 3 - 2 (1))
		コミュニ ティー運営 主体型	コミュニティーに何ら かの組織が存在する、 もしくは組織化が可能 である	a 政府機関所管 : セネガルの「子どもセンター」 (表 4 - 15)、ケニアの「ECD センター」(表 4 - 8) b 財団 / NGO 所管 : AKF の「マドラサ・プレ スクール」(表 4 - 13)
	自宅 開放型	コミュニ ティー / 個人	低利融資が受けられる	政府機関所管 : ペルーの「Wawa Wasi」(表 4 - 6)
在宅 ベース	職場 併設型	企業 / NGO	職場や関連機関からの 理解と支援が得られる	エチオピアの「農協内のデイケア・センター」(表 5 - 2)
	保護者 支援型	政府機関 / NGO	保護者の参加意欲が持 続する	a 親支援型 : チリの「あなたの子どもを良く知 ろう」(表 5 - 3) b 子ども対子ども型 : CCF の「子どもから子ど もへ」(表 4 - 12) c 家庭訪問型 : ホンジュラスの「母親ガイド」 (表 4 - 14)
	遠隔 教育型	政府機関 / NGO	ラジオやテレビの普及 率が高い	a ラジオ型 : エクアドルの「劇をして遊ぼう」 (表 5 - 4) b テレビ型 : エジプトの「Alam Simsim」(表 4 - 10)

(注) 事例は代表的なものを挙げたが、当然これ以外にも多様な手法が存在する。ECD 施設の一つとしてコーラン学校など宗教団体の運営によるものも考えられるが、それらの施設では特定の学習目的を持つため、子どもの発達を多面的に扱う ECD とは異なると考えて上表には含めなかった。なお、名称の横に書かれた数値は本書において各事例の説明が書かれた該当部分を指す。

出所 : 筆者作成

加型が取られる。このタイプの事例としてはインドの ICDS、ペルーの PRONOEI、ブラジルの PROAPE をすでに本書で取り上げている。ECD 准教諭を誰が選ぶのか、コミュニティーがどの程度運営に関わるのかはプログラムによって異なっている。他方、政府機関が所管となっている場合でも、財源がなく、地方行政能力も未熟なため、コミュニティーに施設の自立的運営管理を委ねている場合を a コミュニティー運営主体型とした。この代表事例としてセネガルとケニアのプログラムが挙げられている。例えば、後者において政府は教員訓練の費用のみを負担している。また、 b NGO 所管の事例として AKF のマドラサ・プレスクールを挙げた。

施設ベースの別のアプローチに 自宅開放型 ECD 施設がある。これはペルーの Wawa Wasi や

ポリビアの同様のプロジェクトにも見られたアプローチで、コミュニティから選ばれた保護者が自宅の一部を開放して、周辺地域の乳幼児を預かり、保健や栄養の改善、早期発達刺激の促進稼働などを施すものである。自宅の改修が必要な場合には低利融資を受けることができるが、通常そうした融資を行うのは政府機関ではなく、プロジェクトを支援する国際援助機関となっている。

最後に、施設ベースのもう一つの形態として 職場併設型 ECD 施設がある。これは、幼い子どもを抱える母親を雇用する企業やその他団体が福利厚生の一貫として、または労働者の生産性向上の対策として実施するものであるが、そのような対策を義務づける法律が未整備の場合、企業の理解と支援を得ることは非常に困難である。なお、本タイプの事例はこれまでに表出していないため、表 5 - 2 にエチオピアの事例を取り上げた。

表 5 - 2 職場併設型の事例：エチオピアの「農協内のデイケア・センター」

プロジェクト	エチオピア 農協内のデイケア・センター
実施期間	1982 - ?
総費用	n.a.
外部の支援	UNICEF
受益者	Melka Oba 農場で働く女性とその子ども
実施機関	労働・社会事情省内の統合的家族生涯教育プロジェクト機関
背景	エチオピア政府は土地改革の一環として、アジス・アベバから南西 120 キロに位置する Melka Oba に 192 名の農民を移住させた。彼らは自ら農協を作り、果物や野菜の栽培を始めた。Melka Oba の状況評価を通して、女性は男性に比べて労働負担が大きく、保健衛生サービスはなく、子どもは適切なケアに欠けていることがわかった。産後休暇も 45 日間と短く、母乳育児も続けられなかった。教育施設は小学校が 6 キロ先にあるだけで、幼い子どもは年長の子どものみが学校に行かずに世話をするのが普通であった。そうした苦境を 1982 年に労働・社会事情省内の統合的家族生涯教育プロジェクト機関が知るところとなり、農協内に子どものデイケア・センターを設置することとなった。
目的 / 概要	子どもの知的社会的発達ニーズにも対応するデイケア・センター（ゆりかご学級と幼稚園から成る）が農協内に設置された。センターのスケジュールは柔軟的で、可能な限り母親の勤務時間帯に沿って子どもを預かり、授乳中の母親は一日に何度もセンターを訪れて母乳育児が可能となった。センターは知的発達促進だけでなく、予防接種など保健サービスも提供し、子どもと母親の生活環境は改善した。
活動 / 戦略	母親の勤務する農場の農協施設内に子どものデイケア・センターを設置
結果	母親の教育に対する意識が上がり、農協内に小学校建設を要求するようになり、結果的に小学校が建設された。成人識字のプログラムも始められた。

出所：Consultative Group on Early Childhood Care and Development (1992) p. 29 より筆者作成。

5 - 1 - 2 在宅ベースのアプローチ

在宅ベースの ECD は 保護者支援型と 遠隔教育型の 2 種類に分類されている。これらのアプローチは政府機関もしくは NGO によって運営される。保護者支援型には大きく三つの形態が考えられる。一つは母親を中心とする a 親支援型で、事例として挙げたチリの「あなたの子どもをよく知ろう」プログラムは、定期的な保護者同士の会合を通して、育児活動や生活改善に関

する議論を行い、そこで得た知識や技術を各家庭で実践するものである（表5 - 3）。近年の評価結果では費用対効果の高いプログラムとして認識されている。

保護者支援型のもう一つの形は b 子ども対子ども型で、これは BvLF が支援するナイジェリアの事例で述べたように、年長の子どもに対して育児活動に関わる重要なメッセージを小学校で伝え、それを子どもが家庭に持ち帰り、家族に伝達して、弟妹の最善の発育に役立てることを意図するものである。この方法は特に保護者が非識字の場合に有効と考えられている。

保護者支援型の最後に挙げたアプローチは c 家庭訪問を通じた保護者教育である。これは、集団活動に参加したがない保護者や孤立した母親などへの歩み寄りの有効な方法とされる。CCF 支援のホンジュラスの母親ガイドでも見たように、通常、家庭訪問を行うのは ECD 教諭で

表5 - 3 親支援型の事例：チリの「あなたの子どもをよく知ろう」

プロジェクト	チリ あなたの子どもをよく知ろうプログラム
実施期間	1993 - 現行
総費用	n.a.
外部の支援	n.a.
受益者	1999 年の実績では、274 の農村における約 3,500 人の親と約 4,000 人の子ども
実施機関	教育省
背景	農村部で ECD サービスへのアクセスのない 6 歳未満児に対して、その保護者の育児支援を行うことで、最善の発育を図ろうとして作られたプログラム。保護者は自分の人格的成長を自ら促すことができるという基本的考えに立っている。
目的 / 概要	保護者がプログラムの活動を通して適切な育児知識や態度を習得し、その子どもである 6 歳未満児の身体的心理的社会的発達の促進と、家族関係の質的向上を図ることを目的とする。
活動 / 戦略	<p>コミュニティーから選出された保護者が訓練を受けてプログラムのモニターとなる。モニターは約 15 名の保護者を対象に、会合を計画し、実施して、進行役を務める。会合は普通、小中学校や母親センターなどを利用して週に一度開かれる。会合で扱われるテーマは次の六つである。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 6 歳未満児の特徴 2) 人間個人と環境の衛生 3) 子どもの発達における遊びの重要性 4) 敬意と家族の肯定的な雰囲気と則した躰 5) よい食事の重要性 6) 家族とコミュニティーの重要性 <p>一つのテーマを約 9 回の会合で扱い、保護者同士は自らの経験を共有しながら議論を進め、後に自宅でできる発育促進活動についても学ぶ。全 54 回の会合がもたれる。上記のテーマに沿った教材、モニター用のガイドも開発されている。</p>
結果	1995 - 1997 年に実施されたインパクト調査の結果によれば、プログラム参加者の子どもはそうでない子どもと比較して、2 - 5 歳児の国語能力の平均点、認知能力の水準、小学 1 年生修了時の成績でより高い水準にあった。参加した母親は自尊心や自立心がより高いことがわかった。結論として、本プログラムは農村部の保護者や乳幼児に好ましい変化を低コストでもたらすもの、つまり費用効果が高いと評された。

(注) このプログラムは教育省が運営しているが、チリの非営利教育調査研究機関 CIDE は 1970 年代より、これによく似た ECD プログラム「親と子ども」を実施している。

出所： Ministerio de Educación de Chile Website より筆者作成

はなく、対象となる地域社会から選ばれた保護者であることが多い。在宅ベースの保護者支援は施設ベースのアプローチの補完的活動として併用して用いられることも多い。

在宅ベースのもう一つのアプローチはマスメディアを利用した遠隔教育プログラムである。これは通常の ECD サービスが届きにくい農村部僻地の住民に対して特に有効な手段であるが、ラジオやテレビの普及率が高いことが前提条件となるため、SSA 諸国への適応は難しいかもしれない。b テレビ型の事例は USAID 支援のセサミストリートの現地版製作を取り上げ、a ラジオ型の事例については、表 5 - 4 でエクアドルのインタラクティブ・プログラムの事例を紹介する。これらのアプローチでは、利用者の参加意欲の有無がプログラム効果を左右するため、プログラムによっては最も近い ECD 施設から教諭が定期的に家庭訪問を行うなど、在宅ベースの他のアプローチとの併用も見られる。

表 5 - 4 遠隔教育型の事例：エクアドルの「劇をして遊ぼう」

プロジェクト	エクアドル 劇をして遊ぼうプログラム（インタラクティブのラジオ番組）
実施期間	1996 - 97
総費用	n.a.
外部の支援	USAID（5 番組の製作費）、PLAN International（10 番組の製作費）、INNF（無料のラジオ放送や物品供与）など
受益者	5 - 7 歳児約 20 万人とその保護者
実施機関	Education Development Center（EDC、アメリカ合衆国の教育コンサルタント）
背景	インタラクティブのラジオ番組を 15 コマ製作し、放映するパイロット・プロジェクト。EDC は過去にも 3 - 6 歳児と保護者向けのラジオ番組をボリビア、南アフリカ、ネパール、コロンビアで製作した。
目的 / 概要	5 - 7 歳児の批判的思考、葛藤回避能力、問題解決能力、情緒的能力を養うようなロールプレイ方式のラジオ番組を製作し、放送して、それらの能力開発を行う。同時に、保護者にどのようにすれば子どもの批判的思考や葛藤回避能力などが培われるのかを番組を通じて伝える。また、エクアドルの課題である環境問題やジェンダーの平等、保健衛生に対する意識の欠如などについて番組の内容に取り込む、など。
活動 / 戦略	番組作成に当たっては、子どもとその保護者の二種類の聴衆者を想定する。子どもについてはロールプレイだけでなく、ゲームや体操の活動も盛り込む。保護者向けにはどのように学習促進を行えばよいのか、その過程を示すようデザインする。費用は年間子ども一人当たり約 1 米ドルと低コストである。
結果	n.a.

出所：Bosch（1997）より筆者作成。

5 - 2 ECD の実践アプローチの長所と短所

以上のような ECD の実践アプローチにはどのような長所、短所があるのだろうか。各アプローチを比較する形で、以下に箇条書きで述べる。

- 1) 施設ベースのアプローチは一般的にコスト高であり、特に政府の財政支援がないアプローチでは利用者の費用負担に課題が残る。対照的に、在宅ベースのアプローチは比較的 low コストに収まる。

- 2) 施設ベースのアプローチは子どもを直接扱うので日常的にモニタリング・評価が可能であるが、在宅ベースにおいて子どもの発達のモニタリング・評価は通常、保護者を通して間接的にしか行えない。
- 3) 施設ベースのアプローチでは母親をはじめとする保護者の就労が可能となる。
- 4) 3歳以上児の場合、他者との関わりを通じた社会化が発達課題の一つであるため - 施設型がより望ましいが、3歳未満児であれば個別の対応が必要であり、施設型が必ずしも好ましいとは言えない。
- 5) cを除く 政府機関運営主体型では、正式な養成訓練を受けた教諭が視学官の指導を受けながらサービスを提供するため、他のアプローチに比べると、ある程度の質が確保されているものと推察される。
- 6) 施設ベースのアプローチで コミュニティー運営主体型と 自宅開放型については、ECD施設の開設がコミュニティ全体の発展にも資して、プログラムに対する住民のオーナーシップも高まり、持続性が確保されるなど長所は多い。特に、 には雇用も創出され、施設を運営する母親の自立心や自尊心の向上にもつながる。
- 7) しかしながら、 のアプローチにおいて所管の政府機関が十分に機能していない場合は、定期的な視察が行われず、准教諭の訓練期間も短いうえに再訓練の機会も少ないことから、サービスの質的側面に不安が残る。
- 8) 職場併設型は実現自体が困難であり、それが最大の短所とも言えるが、一端実現されれば、仕事の能率向上、ストレス減少、母乳育児可能など利点が多い。ただ、その場合でも特に都市部においては子どもを連れた通勤の難しさが障害となる。
- 9) 在宅ベースのアプローチには、施設型のアプローチではECDサービスの届きにくい母親や農村部奥地に届くこと、保護者が教育者として子どもに24時間関わること、家族全員が裨益の対象となることなど、数多くの長所がある。
- 10) 在宅アプローチの最大の短所は、保護者に与えられる知識や態度が子どもの発達段階に照らして適切でなければならないが、週1回の会合や遠隔教育による実践ではこの点に対応することが難しい点である。
- 11) a親支援型や c家庭訪問型のアプローチの実践では、参加型で自由に意見交換ができ、相互扶助が可能となるような関係作りが不可欠であり、数回の支援だけでは効果は出ない。
- 12) 在宅ベースのアプローチでは保護者や子ども自身の参加意欲がプログラム効果に直接的に反映するため、そうした意欲を持続させるような良質のサービス提供が不可欠の課題である。

なお、世界銀行がまとめたECDの立案ガイド本によれば²²³、保護者支援型は有効な方法ではあるが、子どもを直接扱うECDサービスの代替案にはなり得ず、あくまでそれを補完する戦略の一つとして捉えられるべきものと主張している。

²²³ Evans, Myers and Ilfeld (2000)

5 - 3 ECD プログラムの計画における留意事項

表5 - 1にも明らかなように、中央政府がECD 拡大への政治的意思を示し、地方行政機関も機能し、そのうえある程度の財源確保もされていれば、ECD サービス提供のアプローチには広い選択肢がある²²⁴。しかしながら、本書で想定される支援対象のSSA 諸国は必ずしもそれに当てはまらないケースが多く、当然その制約によって選択肢の幅も狭くならざるを得ない。以下では、「中央政府による政治的意思はあるものの、財源はなく、地方行政機関も十分には機能していない国」を想定し、アクセス拡大のためのECD のプログラム計画段階でどのような点に留意すべきかを考える。

(1) 誰がプログラムの管理運営をするのか

通常、途上国のECD プログラムは、教育省、国内外 NGO をはじめとする援助機関、コミュニティのいずれかによって管理運営されている。表5 - 1に示したように、政府機関が運営主体となっている a 幼稚園 / 保育所や b 既存施設併設のECD 施設の場合、都市部に集中し、受益者も特定の階層に限定されているのが特徴であった(本書3 - 3 - 1参照)。今後は、中央政府に特別な財源がないという状況下で、農村部や都市周辺地域に住む貧困層の子どもにECD サービスの拡大を図る必要がある。その場合、プログラムの持続的自立的運営を想定すれば、当然コミュニティを管理運営主体に考えるほかはないだろう。無論、その場合もプログラムの立上げ時には援助機関など外部からの財政・技術支援の注入が必須となる。

コミュニティによる運営管理を視野に入れば、プログラムの立案段階からコミュニティの参加を促進し、地域住民のオーナーシップを高めて、現地移管をスムーズに進められるよう配慮することが重要である。そのためにも、事前調査を通してコミュニティの強みは何かを把握し、それを生かすような形で立案に着手する必要があるだろう。例えば、今そこにあるものを活用するという考え方に基づけば、水利管理組合など既存の住民組織を運営委員会の母体に利用することなどが考えられる。

(2) 誰を受益者とするのか

ECD プログラムの受益者を誰にするのか、すなわちどのコミュニティの誰を、どのような基準のもとに選択するのは計画段階で特に留意すべき点である。なぜなら、本来ならば極貧困層ほどECD サービスのニーズは高いが、極貧困の農村では利用者費用負担の原則の適用が難しく、プログラムを実施したところで持続性を保つことは難しいためである。持続性を憂慮すれば、ある程度の利用料負担が可能となるような経済水準のコミュニティを選ばざるを得ない。また、選ばれたコミュニティにおいても、ECD 参加の有無は基本的に参加者自身が自ら判断するセルフ・ターゲティング方式であるため、必ずしもコミュニティのなかでのより貧しい

²²⁴ 例えば、インドのICDSはすべて国庫で負担している。コロンビアの「健康の家(Hogar de Bienestar Comunitario)」(ペルーのWawa Wasiに似たプログラム)も同様で、給与所得税の一部がその財源に定められている。

階層が受益者に含まれるとは限らない。そのため、こうした状況によく配慮し、可能な限り貧困層が受益者に含まれるよう配慮する必要があるだろう。例えば、施設ベースのアプローチにおけるサイトの選定に当たっては、事前の社会経済調査を十分に行った後、なるべく経済水準の低いサイトで、かつ持続的運営の見込みが比較的高いところでの折り合いをつける。そのうえで、ECDに参加できない貧困層に対しては在宅ベースのアプローチを用いるなどして、何らかのサービスが届くように配慮することが可能であろう。この点、ニーズ調査を含めた事前調査の重要性はきわめて高い。

(3) 誰がマルチセクターの調整役を担うのか

これまでも繰り返し述べてきたように、子どものニーズは教育や保健などのセクター間の枠を越えるものであるから、ECDプログラムを实践するうえでは、教育省だけでなく保健省や水管理の省庁など複数の省庁との関連が出てくる。ここで、それら省庁間の調整役を誰が担うのかという問題が発生する。

コミュニティが実質的なECDプログラムの運営管理を行うにしても、それが政府機関所管のプログラムである場合には当然、政府機関内に担当部署が存在している。これには二つのタイプがある。一つは既存の省庁から最も関連性の強いところが担当する場合で、多くは教育省であるが、社会福祉関連の省庁が担当するケースもある。もう一つはセネガルの「子どもセンター」の事例に見たように、ECD担当省としてセクター間を越えた省庁が新たに設置されるケースである。実質的にコミュニティはマルチセクター間の業務調整をこれら行政機関の地方局に頼らなければならない。この場合、いずれのケースの、どのような形態が効果的調整に結びつくのであろうか。

UNICEFによれば、ECDのためにマルチセクターを扱う新たな省庁が設置されても、人材、財源、権限が十分に与えられていない場合、既存省庁の間で実質的な調整役を担うことは難しい。そのような省庁は、セネガルの例のように大統領直属となるなど政治的色合いが濃く、政権交代後の持続性にも不安を残す。代替案として、ペルーのWawa Wasiのように、各セクターを担当する省庁や協力機関の代表から成る調整委員会を設置することが考えられる。その場合、プログラムの内容によって、リーダーとなる省庁を定め、各省庁の責任やコスト負担を明確にし、日常的な情報交換を行う必要があるだろう。このような中央省庁間での調整メカニズムが存在すれば、地方レベルでの調整を進めるうえでの確かな一助となる。ただし、地方政府機関が十分に機能していないなかでの調整になるため、いずれにしても困難が伴うことは否めないだろう。マルチセクターの統合には段階があることを示したが(表4-5参照)、それぞれの状況に応じて適切な統合のレベルから着手することが重要であろう。

(4) どのようにプログラムを持続させるのか

ECDプログラムの持続性向上のためには、大きく二つの対策が考えられる。まず、立案段階から住民の参加を促してプログラムに対するオーナーシップを高めることである。例えば、AKFのマドラサ・プレスクールではパートナーシップ・アプローチを用いて、プログラムの参加決定

前から村の指導者にコミュニティーの役割を明らかにしたうえで参加有無の判断を住民に委ねていた。

次に、立案段階から、どのような費用回復手段を通してコミュニティー・レベルでプログラムを持続させていくのかを熟慮する必要がある。その具体策としては、入学金や月謝支払いによる利用者負担、財源確保のための小規模プロジェクトの実施、催し物の開催、AKFのマドラサ・プレスクールで提言されていたようなコミュニティー基金の設置などが考えられるだろう。

しかしながら、利用者費用負担では、JOCVのニジェールの事例(4-5-1(3))のように、収入減などの理由によって利用者の支払いが滞り、教諭給与などの最低運営経費さえ賄えなくなるケースがよくある。その対策としては、次の四つが考えられるだろう。一つは、運営委員会からの働きかけを通じた費用回収努力。次に、現金以外のお米など、代替物での支払いを認めること。さらに、利用者数の増加を図るための努力を怠らないこと。そして最後に、保護者の収入向上につながるような小規模のプロジェクトを実施することである。

利用者数増加のためには、良質のECDサービスを提供することや、まだECDの必要性を十分に理解していない住民を対象に需要喚起の活動を展開することの二つの戦略が考えられる。ただし、サービスの質的改善には利用者負担を増加させない程度のコストにおいてという制約がある点に留意を要する。

6. 日本の ECD 支援のあり方に関する提言

本章では、本書のこれまでの分析や議論を踏まえたうえで、日本の ECD 支援のあり方に関する提言を行う。提言は次の三つの内容から構成される。最初に、ECD の支援に関する基本的な考え方を三点示す。次に、SSA における ECD の課題に照らして、考えうる五つの ECD 支援のアプローチを挙げる。最後に、第 4 章で扱った日本の援助動向も参考にし、JICA のスキームのなかでの ECD 支援の具体的戦略について提言する。

6 - 1 基本的な考え方

少数のプロジェクトを除けば、ECD は日本にとって新しい国際協力の領域の一つと言える。そのため、ECD 支援に関する基本的な考え方を以下に示しておきたい。

(1) ECD 支援は初等教育の普遍化の課題達成前から必要である

今日、途上国の教育支援における最重大課題は初等教育の普遍化であって、その課題達成に至るまでは ECD 支援は不要とする考え方がある。しかしながら、本書第 2 章で細部にわたり論じたような ECD の効果と意義や、第 3 章で言及した SSA 諸国の子どもを取り巻く現状に照らせば、ECD 支援は初等教育の普遍化支援に平行して着手されるべき課題である。言い換えれば、ECD サービスの拡大は初等教育を完全普及し終えた国のみに許される「贅沢品」ではない。子どもやその家族を取り巻く生活改善全般に関わる ECD サービスは、初等教育の普遍化過程にある国の貧困層や少数民族など、社会的経済的に最も脆弱なグループにこそ最もニーズの高い「必需品」であり、その効果は彼らの生涯にわたって持続し、当事者のみならず社会全体にも裨益するのである。

ECD 支援が初等教育の普遍化の課題達成以前から必要であるとする考えは、公正という観点からさらに説得性を持つ。周知のとおり、世界の人々が教育機会の拡大努力を通じた公正な社会の実現に切なる想いを寄せて久しい。しかし、それはすでに教育機会が飛躍的に拡大された今日においても満たされず、初等教育の完全普及が達成される将来においても変わりがないだろう。なぜなら、EFA 宣言にも謳われたとおり、「学習は出生とともに始まる」のであり、階層間によって人生最初のスタートが異なるという事実がすでに不平等社会の礎を築いているからである。不平等なスタートを強いられる貧困層や少数民族の子どもにとっては、社会の構成員全員が小学校を卒業できるようになってからようやく ECD サービスの利用機会を与えられるのではあまりにも遅すぎるのである。

(2) ECD が扱うのは教育セクターだけではない

ECD プログラムは教育セクターを中心とする場合が多いが、これを教育セクターのプロジェクトであると枠組みを固定させてしまうと、その本質を見誤ることになる。すでに何度も繰り返してきたとおり、子どものニーズは多面的かつ包括的であり、教育、保健、栄養、衛生など、分

断された複数のセクターにまたがっている。そのため、ECD プログラムではマルチセクター・アプローチが不可欠な戦略となっている。

ECD プログラムが施設・在宅ベースのどのアプローチを取り、どのような内容から構成されるのかは、対象となる子どもとその家族のニーズに拠る。当然、ECD では「発達(Development)」を扱うため、知的社会的発達の促進を目的とする活動が含まれる必要がある。しかしながら、その活動が全体の構成では補足的な位置を占める場合もあり、必ずしも教育セクターを中核としない場合がある点、留意を要する。したがって、ECD 支援の立案に当たっては受益者のニーズに応じて、柔軟かつセクター横断的な対応を図ることが重要である。

(3) ECD 支援では、子ども、家族、コミュニティという三つの主体に同時に働きかける必要がある

ECD 支援は単に子どもだけを対象とするものではなく、子ども、家族、コミュニティの三つの主体に同時に働きかけることを戦略とするものである。というのも、子どもの生存、成長、発達の過程は子どもを取り巻く環境、すなわち家族やコミュニティと切り離して考えることはできないためである。例えば、家族がどのような育児活動を行うかは直接的に子どもの生存や成長、発達の度合いを左右するし、ある家族の育児活動はその周辺社会の社会的文化的経済的な側面と深く関係している。そのため、ある家族がどのような育児知識や態度を身に付けているか、どのようなサービスを必要としているのかについては、コミュニティの社会的文化的経済的背景の把握なしには考えられない。

上記三体のいずれにも働きかけることは、ECD プログラムの持続性やコミュニティ開発の視角からも重要である。一般的に SSA 諸国の政府は ECD を優先課題には挙げていないが、重要視している場合でも財的人的資源の裏付けのないケースが多い。そのため、貧困地区で ECD サービスの拡大を行うにはコミュニティが主体となって自立的持続的なプログラムの運営に当たることが現実的解決策となる。また、コミュニティの住民は ECD プログラムの運営過程において地域社会としての結束を固めたり、自らの運営管理能力を向上させたりする。それがひいては ECD をエントリー・ポイントとするコミュニティ全体の開発促進につながる可能性も少なくないのである。

6 - 2 ECD 支援へのアプローチに関する提言

以下では、第 3 章でまとめた SSA における ECD の課題を参照しつつ(表 3 - 5)、それらの課題達成のために国際援助機関が取り得る支援へのアプローチについて述べる。これらのアプローチはそれぞれが独立して実施される場合と、いくつかのアプローチを併用して実施される場合が考えられる。

(1) アクセス拡大のアプローチ

ECD へのアクセス拡大は SSA をはじめとする途上国で最重要課題となっている。そのため、

農村居住者や貧困層の子どもに対して新たなサービスが届くような国際支援が強く望まれており、以下に挙げるいくつかのアプローチを含めても、最も必要性が高いものと言うことができる。ただし、相手国政府にはプログラムを直接管理運営する人材も財源もないのが一般的であり、そのため援助機関の多くは次のような手法を選択している。それは、コミュニティを運営主体とする ECD 施設において、コミュニティによって選出された准教諭が担当省による短期訓練を受けたのち、マルチセクターにわたるサービスを幼い子どもに提供するというもので、利用者負担が主な費用回復の手段となる（本書 4 - 1、4 - 2、4 - 3 参照）。もちろん、アプローチはこれに限ったわけではない。参考材料として本書ではすでに 13 のアプローチの分類を示しているが（表 5 - 1 参照）、その長所短所を踏まえて、対象地域の子どもや家族のニーズに照らして最も適切な方法が選択されなければならない。

そのような選択に当たっては、事前の綿密な調査を通して受益者となる子ども、家族、コミュニティの社会的文化的背景とそのニーズを正確に把握する必要がある。そのうえで、誰がプログラムの管理運営を行うのか、誰がマルチセクターの調整役を担うのか、どのようにプログラムを持続させるのかなどについて具体的戦略を熟考しなければならない（本書 5 - 3 参照）。また、利用者費用負担のサービスでは貧困層は簡単にターゲットから外れてしまう可能性が高いので、受益者に含まれるよう特別の配慮を払うことが肝要である。なお、ニーズ調査項目についてはその一例を表 6 - 1 に挙げたので参照されたい。

アクセス拡大における基本的戦略としてはパイロット・プロジェクトの試行から着手するのがより安全で現実的であると思われる。サービス拡大の対象集団に対してプロジェクトが選択した、もしくは新たに考案したアプローチが効果的かどうかは実際に運営してみなければわからないし、また SSA の行政機関側にも多くはそのような運営管理のノウハウがまだ蓄積されていないためである。

(2) 需要喚起のアプローチ

SSA における ECD の低い普及率はサービスの供給不足と同時に、需要不足の問題であることを指摘した（本書 3 - 2 - 1 参照）。アクセス拡大のアプローチはこの需要喚起のアプローチと併用することでさらに効果が上がるものと考えられる。ただし、需要喚起に当たっては、SSA の女性の半数以上が非識字者であること、マスメディアが完全普及していないことや財源不足が実施上の障害となりうることを先に指摘した。そのような状況下で、どのような活動を通して潜在的利用者の需要を喚起できるのだろうか。

表 6 - 2 に考えられる戦略を大きく四つ列挙した。第一の戦略としては、玩具ライブラリーでの遊びや読み聞かせの会を開くなどして、保護者と子どもに遊びを通じた学習の楽しさや重要性を知る機会を与えることにある。玩具は現地調達の方法を用いた手作りの素朴なものでよいだろう。二つ目の戦略は、保護者本人に対して直接裨益するような活動を ECD 施設などで実施することである。それには成人識字学級や各種講習会などいくつかの選択肢が考えられる。このような機会を通して、まず ECD サービスに関心を寄せてもらうことが需要喚起の最初のステップとなる。次に、社会マーケティングと呼ばれる一連の戦略が考えられる。ECD の重要性を伝える

表 6 - 1 ECD のニーズ調査項目の一例

領 域	項 目
経済、社会、政治、人口関連の指標	<ul style="list-style-type: none"> ・年齢別 / 性別ごによる人口分布と人口動態 ・政府の形態 (民主主義など) ・政府機関の構造 (分権化の程度、省庁間の職務区分など) ・法的枠組み内での国家政策 ・雇用と収入 (性別ごとに) ・識字と修学水準 (性別ごと、民族別、地域別) ・教育システムの効率 ・社会的組織や民族ごとの組織とその分布 ・話される言語とその使われ方 ・異なる集団での家族形態とその変化 ・女性の役割や地位
資源	<ul style="list-style-type: none"> ・利用可能な ECD サービスや子ども / 家族に関係したプロジェクトやプログラム ・家族や幼い子どもに関わる制度や組織 ・人的資源 ・財源
コミュニティ	<ul style="list-style-type: none"> ・利用可能なサービスとその分布 (保健ケア、社会福祉、子どもの発達を扱うサービスなど) ・インフラ
家族の特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・家族のタイプ (拡大家族、核家族など) ・家族構成 ・家族構成の安定性 ・収入とその使途 ・家族内の大人の教育水準 ・子どもの将来や教育に対する親の期待 ・育児に関する信念や価値観 ・育児活動 ・家庭で話される言語 ・家庭環境 (物質的、教育的)
子どもの状況	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの生存、保健、栄養 ・子どもの発達 ・小学校での進学・進級状況 (就学率、留年率や中退率) と学業成績

出所： Evans, Myers and Ifed (2000) pp. 47-48

メッセージを盛り込んだ劇の実演など、さまざまな手法があるが、これらは数回で終わってしまう傾向があるため、あくまで上記二つの戦略を補完するものと捉えるべきであろう。最後に、すでに ECD サービスの利用者ではあるが、保護的ケアを根拠とする需要を ECD 本来の効果に基づく需要に転換するための意識化の戦略として、良質のサービス提供を挙げた。そのようなサービスを通して子どもの知的社会的情緒的発達面での成長に親の気づきを期待するものである。

表 6 - 2 ECD の需要喚起のための戦略と活動

戦 略	具体的活動
1. 保護者とその子どもに遊びや学習の楽しさと重要性を実感する機会を与える	<ul style="list-style-type: none"> ・玩具ライブラリー ・お話の会（読み聞かせ） ・移動式図書館
2. 保護者本人に直接的に裨益するような活動を展開する	<ul style="list-style-type: none"> ・成人識字学級 ・各種教室（縫製、織物など） ・必要とされる器材の無料または低額貸し出し ・各種講習会（保健衛生、栄養知識など）
3. 社会マーケティング手法	<ul style="list-style-type: none"> ・無料のインフォーマルな会合を開く ・メッセージを伝えるような劇を創作し、実演する ・概念を表象するロゴマークや強いイメージを作り出す ・スローガンや歌などをつくる ・催し物（スポーツ大会など）やコンテスト、宝くじの機会利用 ・宗教施設や保健施設からのメッセージの発信 ・（可能な場合）ラジオ、テレビ、映画などのマスメディアを利用したメッセージの伝達（コスト高が難点）
4. 保護的ケアを求めて ECD サービスを利用する保護者に本来の ECD の効果と意義を認知する機会を与える	<ul style="list-style-type: none"> ・質のよい ECD サービスの提供（特に子どもの知的社会的情緒的発達促進への働きかけ）

出所：筆者作成。ただし、社会マーケティングの手法については Evans, Myers, and Ilfeld (2000) p. 160 を参照した。

(3) 質の改善のアプローチ

ECD サービスの質の向上を図るアプローチにも国際援助機関による支援が期待される。ただし、このアプローチでは支援を行うことで最終的に誰が裨益するのかを注意深く見極める必要がある。例えば、首都圏での公立幼稚園教諭を養成する学校で教官の能力向上などを通して質的改善を支援することは、それ自体に意義はあっても、本来ターゲットとすべき貧困層や農村居住者との関わりは薄れてしまうだろう。というのも、一般的には都市部の公立幼稚園に通うのは中流家庭の子どもが中心だからである。よりターゲット集団に関連した形での質の改善支援であれば、国家レベルもしくは地方レベルでの ECD 准教諭を対象とする養成研修もしくは再訓練への支援が考えられる。例えば、世界銀行がケニアで支援した ECD プロジェクトもこのような性質のものであった（表 4 - 8）。上記のような教員訓練に対する支援以外にも、この分野では、カリキュラム開発、教材・教具の開発、小学校との連携強化において支援が可能であろう。

(4) 行政能力向上のアプローチ

質的向上の課題のなかでは、SSA において ECD プログラムの円滑的運営に必要とされる人材が育っていない点も指摘されていた（本書 3 - 3 (3) 参照）。これは、中央政府や地方行政組織において ECD 関連行政官の能力向上に対する支援の必要性があることを意味している。同様に、中央と地方の行政組織を対象に ECD 関連のデータ収集をシステムティックに行えるような体制作りにも支援を必要としている。また、地方行政組織に属する視学官の能力向上の支援もこの分

野に入るだろう。ただし、これら行政官の能力向上も、実際に貧困層を対象とするような ECD 施設やサービスの運営や視学に携わらなければ意味がない。したがって、やはり、この分野の支援においてもそれが最終的には誰に裨益するものなのかを熟慮する必要があるだろう。

(5) 政策支援のアプローチ

最後に、ECD を推進するような子どもの統合的ニーズの視点に立った、子どもや家族を対象とする国家政策の策定を支援するアプローチが考えられる。しかしながら、この分野においてはすでに UNICEF、世界銀行、UNESCO が実績を積んでおり、それら国際機関の比較優位に鑑みれば、日本にとってはこのアプローチは中心的な支援策とはならないかもしれない。ただし、そのなかでも可能性として残るのは、ECD 関連の法整備に関する支援などであろう。女性職員を多く抱える職場が ECD 施設の設置や無料サービス提供を行うよう義務づける法案策定の支援などがその一例である。

(6) 戦略上の留意点

以上のアプローチを展開するうえでは、次の二つが戦略上、留意すべき点として考えられる。一つは、他の援助機関とのパートナーシップを通じた支援である。本書第 4 章で見たように、国際援助機関や国際財団・NGO はそれぞれに強みがあり、各機関が協力して、互いの支援を補完し合うことが効果や効率の向上につながるものと思われる。SSA で活動している援助機関間にもこのようなネットワークが存在するかはすでに述べたが（本書 4 - 4 参照）、それらを有効に活用し、協力体制の強化につなげるべきであろう。もう一点の留意事項は、特別なニーズを持つ子どもへの対応である。避難民の子どもについては緊急支援の援助機関が多く存在しているが、近年驚くべき速さで子どもへの被害が及んでいる HIV/エイズによって孤児となったり、本人自身が HIV 感染者となったりした子どもに対して、どのように対応すべきかという問題がある。日本はこの分野における経験の蓄積がほとんどないので、現時点では現地の調査研究活動やパイロット・プロジェクトの実施を支援することなどが考えられるだろう。

6 - 3 具体的戦略に関する提言

以下では、日本の支援動向の分析結果に照らして、JICA の援助スキームを念頭に置きながら、ECD の支援においてどのような具体的戦略が考えられるかを考える。

(1) 現行プロジェクトの内容再考と ECD 関連活動の追加

ECD は子どもや保護者の包括的なニーズに対応するものであるため、子どもや保護者（特に女性）に関わる現行プロジェクト（特に母子保健や WID 関連）を再考して、不足していると思われる ECD 関連の活動を追加することが可能である。これは、一つの核心的セクターに他のセクターを加えるという点で初期段階の統合的アプローチとも言える（表 4 - 5 参照）。具体的には、以下のような可能性が考えられるだろう。

- a) WID / 社会林業関連プロジェクト：コミュニティー運営主体型の ECD サービスの追加。もしくは、雇用創出やマイクロ・ファイナンスの一環としての自宅開放型アプローチを取る ECD サービスの追加。
- b) 教育プロジェクト：乳幼児対象の場合は子どもの保健衛生 / 栄養改善に関する活動の追加。小学生対象の場合は就学前教育活動の追加。
- c) 母子保健やその他の保健衛生 / 栄養プロジェクト：子どもの知的社会的情緒的発達を促進する活動の追加。

(2) JOCV の戦略的派遣

ECD 関連の職種の隊員を戦略的に派遣する必要があるが、それは以下の点を通して可能であると思われる。

- a) 貧困地区への派遣重点化：すでに述べた ECD の課題を踏まえれば、SSA などの低所得国での貧困地区に焦点を当てた派遣を進める必要がある。
- b) チーム派遣の促進：可能な限り、幼稚園教諭や保育士だけでなく、保健士や栄養士、プログラム・オフィサーなどによるチーム派遣を進め、統合的な ECD 支援の促進に努める。
- c) 「草の根無償」や「子どもの福祉無償」との連携：「草の根無償」では少数であるが、ECD 関連の施設整備支援が行われている。また現在、「子どもの福祉無償」は子どもの保健衛生分野でワクチンや蚊帳の支給を行っている。これらの活動と ECD 関連の隊員派遣と連携させることが可能であろう。
- d) 途上国の現地 NGO への派遣：途上国貧困地区での ECD は現地 NGO によって運営されていることが多いため、それらの機関との密な連絡を通じた派遣の開拓が必要である。

(3) 他の援助機関とのパートナーシップを通じた支援

現在、二国間援助機関のほとんどは独自での ECD 支援には着手せず、UNICEF や世界銀行など他の援助機関への財政支援という形での支援を行っている。長年の経験が蓄積されているこれらの機関への財政支援では、支援国の存在感が弱まる点は否めないが、途上国にとっては大きな効果が期待できる。

- a) 国際援助機関 (UNICEF、世界銀行、UNESCO)：ECD プロジェクトに限定した財源の提供
- b) 国内外 NGO や財団への財政支援：草の根技術協力を通じた日本の NGO への財政支援、ECD 実施における国際・現地 NGO や財団との協力

(4) ネットワーク作りによる有効な経験・知識の共有

当該分野での経験の蓄積が少ない日本にとっては、途上国での ECD 支援に有効な経験・知識を常時共有できるようなシステムを構築することが重要である。例えば、JICA、お茶ノ水女子大学、2001 年に設立された教育協力 NGO ネットワーク、協力隊幼児教育ネットワークなどの間で ECD 協力体制を築き、途上国での ECD の効果的実施に関わる経験や知識の体系化を行うことが可能である。また、セネガルの「子どもの生活環境改善計画調査」(本書 4 - 5 - 1 (2) 参照)

は、日本による ECD 支援の先駆的事例として現地でも高い評価を得ている。この経験を取りま
とめて他国での ECD 支援への参考資料とし、有効に活用する必要があるだろう。

(5) 独立した ECD 支援プロジェクトの実施

上記の提言は (2) を例外として、その他はすべて間接的支援もしくは準備作業となっている
が、直接的な ECD 支援の可能性としては次のような項目が考えられる。なお、ECD の直接的支
援では草の根レベルでの活動が多くなるため、現地 NGO や地域の代表的団体など有効なパート
ナーを見つけることが肝要である。

表 6 - 3 独立した ECD 支援プロジェクト案の一例

#	想定される支援例	想定される C/P 機関	想定される パートナー機関	専門家	開発調査	協力隊	技協プロ	無償	研修事業
(1)	コミュニティー運 営主体型の ECD プ ロジェクトの実施	中央政府 地方行政 現地 NGO	コミュニティー の団体 住民	×	×	×	×		
(1)	施設型 ECD のイ ンフラ整備	中央政府 地方行政 現地 NGO	財団 / NGO コミュニティー の団体 住民					×	
(2)	ECD の重要性に 関する啓蒙活動	中央政府 地方行政 現地 NGO	財団 / NGO コミュニティー の団体 二国間援助機関 養成機関	×		×			
(3)	ECD 准教諭の養 成研修や再訓練の 質的向上	中央政府 地方行政 現地 NGO	財団 / NGO UNICEF 世界銀行 二国間援助機関	×		×	×		×
(3)	ECD カリキュラム や教授法の改善、 教材教具の開発	中央政府 地方行政 現地 NGO	UNICEF 世界銀行 UNESCO 二国間援助機関 現地大学 財団 / NGO	×		×	×		×
(4)	ECD 関連の中 央 / 地方行政官の 能力開発	中央政府 地方行政	- -	×					×
(4)	モニタリングと評 価活動への支援 (視学官訓練を含 む)	地方行政 現地 NGO	財団 / NGO UNICEF 世界銀行 二国間援助機関	×		×			×
(5)	ECD 関連の政策 策定への支援	中央政府 地方行政	UNICEF 世界銀行 UNESCO	×	×				

(注) 右端の番号は本章 6 - 2 「ECD の支援アプローチに関する提言」の本文中で述べた際の番号である。

出所：筆者作成

参考文献

日本語文献

- 小田豊・榎沢良彦編（2002）『新しい時代の幼児教育』有斐閣アルマ
- 外務省編（2003）『政府開発援助（ODA）白書 2002 年度版』国立印刷局
- 金子元久（2003）「初等教育の発展課題 日本の経験と発展途上国への視点」米村明夫編『教育開発の現在』アジア経済研究所
- 苅谷剛彦（1995）『大衆教育社会のゆくえ 学歴主義と平等神話の戦後史』中公新書
- 協力隊幼児教育ネットワーク（1999）『開発途上国の幼児教育への協力 保母（父）・幼稚園教諭協力隊員活動紹介』国際協力事業団青年海外協力隊事務局
- 黒田一雄（2001a）「教育投資における優先順位の決定と世界銀行 収益率分析とクロスナショナル分析の成果と限界」江原裕美編『開発と教育 - 国際協力と子どもたちの未来』新評論
- （2001b）「教育開発戦略の行方 世界銀行とユニセフの政策報告書の比較から」江原裕美編『開発と教育 国際協力と子どもたちの未来』新評論
- 厚生労働省（2003）「社会福祉施設調査の概要」（<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/fukushi/02/index.html>）
- コーエイ総合研究所（2003）「セネガル国子どもの生活環境改善計画 2003 年 9 月」Power Point スライド
- 国際協力事業団（2003）『母と子の微量栄養素欠乏をなくすために 小さじ一杯で育まれる母子の健康』国際協力事業団 国際協力総合研修所
- シャンティ国際ボランティア会（2003a）『2003 年年次報告書』シャンティ国際ボランティア会
- （2003b）『カンボジア幼児教育改善事業（アジア子どもの家事業）事業評価報告書』シャンティ国際ボランティア会
- Website（<http://www.jca.apc.org/sva/report/index.html>）
- 青年海外協力隊事務局（2000）「西アフリカ/ニジェールの幼児教育座談会」『クロスロード 2000 年 2 月号』第 36 巻第 410 号 国際協力事業団 青年海外協力隊事務局
- （2002）『中国幼児教育分野青年海外協力隊員巡回指導調査報告書』国際協力事業団 青年海外協力隊事務局
- 萩原元昭編（1998）『幼児教育の社会学』放送大学教育振興会
- 波多野里望（1994）『逐条解説 児童の権利条約』有斐閣
- 廣里恭史（2001）「世界銀行の教育協力理念と政策 開発理論と現実との狭間に漂う政策変遷の回顧と展望」江原裕美編『開発と教育 - 国際協力と子どもたちの未来』新評論
- 藤永保（1990）『幼児教育を考える』岩波新書
- 無藤隆・高橋恵子・田島信元編（1990）『発達心理学入門Ⅰ 乳児・幼児・児童』東京大学出版
- 森上史郎・高杉自子編（1989）『保育原理』ミネルヴァ書房
- 文部科学省編（2003）『文部科学白書平成 14 年度』財務省印刷局

湯川嘉津美 (2001) 『日本幼稚園成立史の研究』 風間書房

横関裕見子 (1999) 「サハラ以南アフリカ地域の教育セクタープログラム」 『国際教育協力論集』
第2巻第1号 広島大学教育開発国際協力研究センター

外国語文献

Administration on Children, Youth and Families, Head Start Bureau (2002), *Making a Difference in the Lives of Infants and Toddlers and Their Families: The Impacts of Early Head Start*, U. S. Department of Health and Human Services: Washington, D.C.

Aga Khan Foundation (1998) *Madrassa Pre-school Programme East Africa*, Aga Khan Foundation: Geneva.

(2003) Annual Report 2002, Aga Khan Foundation: Geneva.

Anderson, L. M. et al. (2003) “ The Effectiveness of Early Childhood Development Programs: A Systematic Review ” *American Journal of Preventive Medicine* (24) 3 Supplement 1, pp. 32-46.

Atlah E. et al. (1991) *Informe Final: Evaluación de las Necesidades de Servicios de Atención Preescolar en Sectore Pobres*, CEDEP y Universidad de Chile: Santiago.

Baker, D. P., Goesling, B and Letendre, G. K. (2002) “ Socioeconomic Status, School Quality, and National Economic Development: A Cross-National Analysis of the ‘ Heyneman-Loxley Effect ’ on Mathematics and Science Achievement, ” *Comparative Education Review* (46) 3, pp. 291-312.

Barnett, W. S. (1998) “ Long-term Cognitive and Academic Effects of Early Childhood Education on Children in Poverty, ” *Preventive Medicine* 27, pp. 204-207.

Bennet, J. (1994) “ Preschool Education: Worldwide Trends, ” in Husen, T. and Neville P. eds., *International Encyclopedia of Education*, Pergamon Press: Oxford.

Benton, D. (2001) “ Micro-nutrient Supplementation and the Intelligence of Children, ” *Neuroscience and Biobehavioral Reviews* 25, pp. 297-309.

Bernard van Leer Foundation (2003) *Annual Report 2002*, Bernard van Leer Foundation: The Hague. Website (<http://www.bernardvanleer.org>)

Bernstein, B. (1974) “ A Critique of the Concept of ‘ Compensatory Education’, ” in Wedderburn. D. ed. *Poverty, Inequality and Class Structure*, Cambridge University Press: Cambridge. (高山武志訳 (1974) 「“ 補償教育概念 ” への一批判」 『イギリスにおける貧困の論理』 光生館)

Black, M. (1996) *Children First: The Story of UNICEF, Past and Present*, Oxford University Press: Oxford.

Bosch, A. (1997) “ Juguemos al Teatro-Interactive Radio Instruction to Promote Critical Thinking Skills, Conflict Prevention and Resolution, and Emotional Development: A Pilot Project in Ecuador, ” from *Early Childhood Counts CD-ROM*, Consultative Group on Early Childhood Care and Development: Washington, D.C.

- Butterworth, G. and Harris, M. (1994) *Principles of Development Psychology*, Lawrence Erlbaum Associate Publishers: East Sussex. (村井潤一監訳 (1997) 『発達心理学の基本を学ぶ 人間発達の生物学的・文化的基盤 』ミネルヴァ書房)
- Caldwell, B. M. (1989) “ A Comprehensive Model for Integration Child Care and Early Childhood Education, ” in Rust, F.O. and Williams, L.R. *The Care and Education of Young Children: Expanding Contexts, Sharpening Focus*, Teachers College/Columbia University: New York.
- Campbell, F. A. and Ramey C. T. (1994) “ Effects of Early Intervention on Intellectual and Academic Achievement: A Follow-up Study of Children from Low-Income Families, ” *Child Development*, No. 65, pp.684-698.
- Campbell, F. A. et al. (2001) “ The Development of Cognitive and Academic Abilities: Growth Curves From an Early Childhood Educational Experiment, ” *Development Psychology* Vol. 37, No.2, pp. 231-242.
- CEDEP (1997) *Evaluación del Impacto de la Educación Parvularia sobre los Niños: Informe Final*, CEDEP: Santiago.
- Chaturvedi, E. et al. (1987) “ Impact of Six Years Exposure to ICDS Scheme on Psycho-social Development, ” *Indian Pediatrics* Vol. 24, February 1987, pp. 153-160.
- Christian Children’s Fund (2003) “ Child World ” Spring 2003 Newsletter, Christian Children’s Fund: Richmond.
- (2004) 2003 *Annual Report*, Christian Children’s Fund: Richmond.
- Website (<http://www.christianchildrensfund.org>)
- Cohen, J. (1988) *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences, 2nd edition*, L. Erlbaum Associates: Hillsdale.
- Colletta, N. J. and Reinhold, A. J. (1997) *Review of Early Childhood Policy and Programs in Sub-Saharan Africa*, World Bank Technical Paper No. 327, World Bank: Washington, D.C.
- Colletta, N., Balachander, J. and Liang X. (1996) *The Condition of Young Children in Sub-Saharan Africa: The Convergence of Health, Nutrition, and Early Education*, World Bank Technical Paper No. 326, World Bank: Washington, D.C.
- Committee for Economic Development (2002) *Preschool for All: Investing in a Productive and Just Society*, CEP: Washington, D.C.
- Consultative Group on Early Childhood Care and Development (1992) “ Creating Linkages: Women, Work, and Child Care, ” *Coordinators’ Notebook* No.11.
- Website (<http://www.ecdgroup.com>)
- Cuadra, E. and Fredriksen, B. (1992) “ Scope for Efficiency Gains Resulting from Reduction in Repetition and Dropout: A Simulation Exercise, ” *PHREE Background Paper Series 92/55*, World Bank: Washington, D.C.
- Currie J. and Thomas, D. (1999) “ Does Head Start Help Hispanic Children?, ” *Journal of Public Economics* No. 74, pp. 235-262

- Dalais, C., Landers, C. and Fuertes, P. (1996) *Early Childhood Development Revisited: From Policy Formulation to Programme Implementation*, UNICEF International Child Development Centre: Florance.
- Deutsch, R. M. (1998) *Does Child Care Pay?: Labor Force Participation and Earnings Effects of Access to Child Care in the Favelas of Rio De Janeiro*, Office of the Chief Economist Working Paper No. 384, Inter-American Development Bank: Washington, D.C.
- Didonet, V. (1980) *Atendimento Integrado de Educação, Saúde, Nutrição e Envolvimento Comunitário do Pré-escolar, através de Metodologia de Baixo Custo e Ampla Cobertura: Síntese da Exposição*, Paper Presented at the World Assembly of Preschool Education, Quebec, Canada, August 28-September 2.
- Erikson, E. H. (1963) *Childhood and Society*, 2nd ed. W. W. Norton & Company: New York (仁科弥生訳 (1977) 『幼児期と社会 上・下』みすず書房)
- Evans, J. L. (1997) "Both Halves of the Sky: Gender Socialization in the Early Years," *Coordinators' Notebook*, No.20.
- Evans, J. L., Myers, R. G., and Iffeld E. M. (2000) *Early Childhood Counts: A Programming Guide on Early Childhood Care for Development*, World Bank: Washington, D.C.
- Fergusson, D. M. and Lynskey, M.T. (1996) "Adolescent Resilience to Family Adversity," *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 37 (3) pp. 281-292
- Filp, J. and Schiefelbein, E. (1982) "Efecto de la Educación Preescolar en el Rendimiento de Primer Grado de Primaria: El Estudio UMBRAL en Argentina, Bolivia, Colombia y Chile," *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, (12) 1, pp. 9-41.
- Fishkin, J. (1987) "Liberty versus Equality Opportunity," in Paul, E. et al eds. *Equal Opportunity*, Blackwell: Basil.
- Gerosa, L.T (2002) "La Resiliencia y los Programs de Desarrollo Infantil," in *Dearrollo Infantil Temprano: Prácticas y Reflexiones* No. 18, Bernard van Leer Foundation: Hague.
- Haddad, L. (2002) *An Integrated Approach to Early Childhood Education and Care*, Early Childhood and Family Policy Series No. 3, UNESCO: Paris.
- Halpern, R. (1986) "Effects of Early Childhood Intervention on Primary School Progress in Latin America," *Comparative Education Review*, 30 (2) pp. 193-215.
- Harrell, A. (1983) "The Effects of the Head Start Program on Children's Cognitive Development: Preliminary Report," U. S. Department of Health and Human Services: Washington, D.C.
- Heymann, J. (2003) "School Children in Families with Young Children: Educational Opportunities at Risk," *UNESCO Policy Briefs on Early Childhood*, No. 10, UNESCO: Paris.
- Heyneman, S. P. and Loxley W. A. (1983) "The Effect of Primary-School Quality on Academic Achievement across Twenty-nine High- and Low-Income Countries," *American Journal of Sociology*, 88 (6), 1983. pp.1162-1194.
- Huston, A.C, Young E.C. and Gennetian, L. (2002), "Family and Individual Predictors of Child Care

- by Low-income Families in Different Policy Contexts, " *Early Childhood Research Quarterly*, 17, pp. 441-469.
- Ivanovic, D. et al. (2000) " Long-term Effects of Severe Undernutrition during the First Year of Life on Brain Development and Learning in Chilean High-School Graduates, " *Nutrition*, 16 (11/12), pp. 1056-1063.
- Jaramillo, A. and Mingat A (2003) *Early Childhood Care and Education in Sub-Saharan Africa: What would it take to meet the Millennium Development Goals?* Mimeo: Washington, D.C.
- JICA Website (<http://www.jica.go.jp/activities/gikyo/senegal.html>)
- Kagan, S. L. (1994) " School Readiness, " in Husen, T. and Neville P. eds., *International Encyclopedia of Education*, Pergamon Press: Oxford.
- Karin, A., Hyde, L. and Kabiru, M. N. (2003) *ADEA Quality Study: Early Childhood Development as an Important Strategy to Improve Learning Outcomes*, ADEA: Mimeo.
- Kotliarenco, M. A. (1997) *Estado del Arte en Resiliencia*, CEANIM: Santiago.
- KRI International (2003) *The Study on the Improvement of Environment for Early Childhood in the Republic of Senegal, Progress Report (4)*, JICA and Ministry of Preschool Education and CTP, the Republic of Senegal: Dakar.
- Lal, S. and Wati, R. (1986) " Non-Formal Preschool Education: An Effort to Enhance School Enrollment, " a Paper Presented for the National Conference on Research on ICDS, February 25-29, 1986, National Institute for Public Cooperation and Child Development: New Delhi
- Lau, L. J, Jamison, D. T. and Louat, F. F. (1991) *Education and Productivity in Developing Countries: An Aggregate Production Function Approach*, Working Paper WPS 612, World Bank: Washington, D.C.
- Lazar, I. and Darlington R. (1982) " Lasting Effects of Early Education: A Report from the Consortium for Longitudinal Studies, " *Monographs of the Society for Research in Child Development*, Serial No. 195 (47) 2-3.
- Levine, R. A. et al. (1994) *Child Care and Culture: Lessons from Africa*, Cambridge University Press: Massachusetts.
- Lockheed, M. et al. (1991) *Improving Primary Education in Developing Countries*, Oxford University Press: Oxford.
- Lusk, D. and O'Gara, C. (2002) " The Two Who Survive: The Impact of HIV/AIDS on Young Children, Their Families, and Communities, " *Coordinators' Notebook*, No.26.
- MIDEPLAN (1999) *Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional CASEN 1998 Módulo Educación*, MIDEPLAN: Santiago.
- Ministerio de Educación Website (http://www.minedu.gob.pe/proyectos/pronoei/pronoei_prin.html)
- Ministerio de Educación de Chile Website (<http://www.mineduc.cl>)
- Ministry of Human Resource Development, Department of Women and Child Development (<http://wcd.nic.in/udisha/htm/abouticds.htm>)

- Myers, R. G. (1992) *The Twelve Who Survive: Strengthening Programmes of Early Childhood Development in the Third World*, Routledge: New York.
- (1995) "The Convention on the Rights of the Child: Moving Promises to Action," *Coordinators' Notebook*, No. 17.
- (1997) "Removing Roadblocks to Success: Transitions and Linkages Between Home, Preschool and Primary School," *Coordinators' Notebook*, No. 21.
- Myers, R. G. et al. (1985) *Preschool Education as a Catalyst for Community Development*, a report prepared for the US Agency for International Development, Mimeo: Lima.
- Netherlands Ministry of Foreign Affairs (2003) *Mutual Interests, Mutual Responsibilities: Dutch Development Co-operation en route to 2015*, Ministry of Foreign Affairs: The Hague.
- Website (www.minbuza.nl)
- Oden, S., Schweinhart, L. J. and Weikart, D. P. (2000) *Into Adulthood: A Study of the Effects of Head Start*, Ypsilanti, High/Scope Press: Michigan.
- OECD (2001) *Starting Strong: Early Childhood Education and Care*, Education and Training Division: Paris.
- (2003) "Development Co-operation, 2002 Report," *The DAC Journal* 2003 (4) 1, OECD: Paris.
- Raudenbush, S. W., Kidchanapanish, S. and Kang, S. J. (1991) "The Effects of Preprimary Access and Quality on Educational Achievement in Thailand," *Comparative Education Review* 35 (2), pp. 255-275.
- Reynolds, A. J. et al. (1996) "Cognitive and Family Support Mediators of Preschool Effectiveness: A Confirmatory Analysis" *Child Development* (67) 3, pp. 1119-1140.
- Ritblatt, S. N. et al. (2001) "Are Two Better than One? The Impact of Years in Head Start on Child Outcomes, Family Environment, and Reading at Home," *Early Childhood Research Quarterly* 16, pp. 525-537.
- Rubin Riddle, A. (1997) "Assessing Designs for School Effectiveness Research and School Improvement in Developing Countries," *Comparative Education Review*, 41 (2), May 1997, pp.178-204.
- Save the Children (2004) *Annual Report 2003*, Save the Children: Westport.
- Website (<http://www.savethechildren.org>)
- Schultz, T. P. (1993) "Returns to Women's Education," in King, E. M. and Hill, M. A. eds. *Women's Education in Developing Countries: Barriers, Benefits and Policies*, Johns Hopkins University Press: Baltimore.
- Schweinhart, L. J. (2003) "Benefits, Costs, and Explanation of the High/Scope Perry Preschool Program," Paper Presented at the Meeting of the Society for Research in Child Development, Tampa, Florida, April 26.
- Schweinhart, L. J., Barnes, H. V. and Weikart D. P. (1993) *Significant Benefits: The High/Scope Perry Preschool Study Through Age 27*, Monographs of the High/Scope Educational Research

- Foundation 10, High/Scope Press: Ypsilanti.
- Sen, A. (1999) *Development as Freedom*, Knopf: New York. (石塚雅彦訳(2000)『自由と経済開発』日本経済新聞社)
- Shore, R. (1997) *Rethinking the Brain: New Insights into Early Development*, Family and Work Institute: New York.
- Sida (2002) "Early Childhood Care and Education," *Sida's Cooperation in the Education Sector, Reference Papers*, Sida: Stockholm
- Siraj-Blatchford, I. (1995) *Nourish and Nurture: World Food Programme Assistance for Early Childhood Education in India's Integrated Child Development Service*, Publication of UNESCO, Action Research in Family and Early Childhood: Paris.
- Stukát, K. (1994) "History of Preschool Education," in Husen, T. and Neville Postlethwaite eds., *International Encyclopedia of Education*, Pergamon Press: Oxford.
- Tarullo, L. B. (2002) "Effective Early Childhood Programs: The U.S. Head Start Experience," in Young M. ed., *From Early Child Development to Human Development*, World Bank: Washington, D.C.
- Tulkin, S. R. and Kagan, J. (1972) "Mother-Child Interaction in the First Years of Life" *Child Development* (43) pp. 31-41.
- UNDP (1995) *Human Development Report 1995*, Oxford University Press: New York. (UNDP (1995)『ジェンダーと人間開発』人間開発報告書 1995 日本語版、国際協力出版会)
(2003) *Human Development Report 2003*, Oxford University Press: New York.
- UNESCO (1998) *Wasted Opportunities: When Schools Fail. Repetition and Drop-out in Primary Schools*, UNESCO: Paris.
- (2000a) *Education for All 2000 Assessment: Global Synthesis*, UNESCO: Paris.
- (2000b) *Education for All 2000 Assessment: Statistical Document*, UNESCO: Paris.
- (2000c) *The Dakar Framework for Action*, UNESCO: Paris.
- (2000d) *World Education Report 2000*, UNESCO: Paris.
- (2002a) "Early Childhood Care? Development? Education?" *UNESCO Policy Briefs on Early Childhood*, No. 1, UNESCO: Paris.
- (2002b) *Medium-Term Strategy 2002-2007*, 31 C/4, UNESCO: Paris.
- (2002c) "Women, Work, and Early Childhood: The Nexus in Developed and Developing Countries (II)" *UNESCO Policy Briefs on Early Childhood*, No. 5, UNESCO: Paris.
- (2003a) *The EFA Global Monitoring Report 2003/4*, UNESCO: Paris.
- (2003b) *Global Education Digest 2003: Comparing Education Statistics Across the World*, UNESCO: Paris.
- UNESCO ORELAC (2000) *Primero Estudio Internacional Comparativo sobre Lenguaje, Matemática y Factores Asociados para Alumnos del Tercer y Cuarto Grado de la Educación Básica, Segundo Informe*, UNESCO: Santiago.

UNICEF (1987) *UNICEF in Education: A Historical Perspective*, UNICEF History Series Monograph IX, UNICEF: New York.

(1993) *Towards a Comprehensive Strategy for the Development of the Young Child: An Inter-Agency Policy Review*, UNICEF Education Cluster: New York.

(2000) *The State of the World's Children 2001*, UNICEF: New York. (ユニセフ駐日事務所訳 (2000) 『2001年世界子供白書』財団法人日本ユニセフ協会)

(2001) *The State of the World's Children 2002*, UNICEF: New York. (平野裕二訳 (2002) 『2002年世界子供白書』財団法人日本ユニセフ協会)

(2002a) *Facts for Life*, 3rd edition, UNICEF, WHO, UNESCO, UNFPA, UNDP, UNAIDS, WFP, and the World Bank: New York.

(2002b) *The State of the World's Children 2003*, UNICEF: New York. (平野裕二訳 (2003) 『2003年世界子供白書』財団法人日本ユニセフ協会)

(2002c) *Annual Report 2002* (日本ユニセフ協会訳 (2002) 『2002年ユニセフ年次報告』財団法人日本ユニセフ協会)

(2002d) *Operational Guidance Note for the Medium-Term Strategic Plan 2002-2005*, UNICEF: New York.

(2003a) *Annual Report 2003* (日本ユニセフ協会訳 (2003) 『ユニセフ年次報告 2002年1月1日～12月31日』財団法人日本ユニセフ協会)

(2003b) “Early Childhood,” May 2003 DOC NYHQ, UNICEF: New York.

(2003c) “Early Childhood: Progress Analysis and Achievements in 2002,” Programme Division, June 2003, UNICEF: New York.

(2003d) “Early Childhood: Integrated Early Childhood Development” Internal Newsletter No. 7 June 2003, UNICEF: New York.

(2003e) *The State of the World's Children 2004*, UNICEF: New York.

UNICEF Lima (1994) “SITE VISIT: Peruvian National Day Care Services, Wawa Wasi” *Policy Update*, UNICEF: Lima.

United Nations Economic and Social Council (1984) “Early Childhood Development,” E/ICEF/1984/L.1, UNICEF Executive Board, 1984 Session.

(1994) “Medium-Term Plan for the Period 1994-1997,” E/ICEF/1994/3, UNICEF Executive Board, Annual Session 1994.

(1995) “UNICEF Strategies in Basic Education,” E/ICEF/1995/16, UNICEF Executive Board, Annual Session 1995.

(1998) “Medium-Term Plan for the Period 1998-2001,” E/ICEF/1998/13, UNICEF Executive Board, Second Regular Session 1998.

(2001) “Medium-Term Strategic Plan for the Period 2002-2005,” E/ICEF/2001/13, UNICEF Executive Board, Second Regular Session 2001.

(2002) “Report of the Executive Director: Progress and Achievements against the Medium-

- Term Plan 1998-2001, " E/ICEF/2002/4 (Part II), Annual Session 2002.
- (2003) " Report of the Executive Director: Results Achieved against the Medium-Term Strategic Plan in 2002, " E/ICEF/2003/4 (Part II), Annual Session 2003.
- United Nations Statistics Division (2000) *The World's Women 2000: Trends and Statistics*, United Nations: New York.
- USAID Summary Tables (http://www.usaid.gov/pubs/cbj2004/summary_tables.pdf)
- Van der Gaag, J. (2002) " From Child Development to Human Development, " in Young M. ed., *From Early Child Development to Human Development*, World Bank: Washington, D.C.
- WHO (2003) *The World Health Report 2003: Shaping the Future*, WHO: Geneva.
- Willms, J. D. (2002) " Standards of Care: Investments to Improve Children's Educational Outcomes in Latin America, " in Young M. ed., *From Early Child Development to Human Development*, World Bank: Washington, D.C.
- World Bank (1990) *Primary Education: A World Bank Policy Paper*, World Bank: Washington, D.C.
- (1995) *Priorities and Strategies for Education: A World Bank Review*, World Bank: Washington, D.C.
- (1999) *Education Sector Strategy*, World Bank: Washington, D.C.
- (2000) *World Development Report 2000/2001: Attacking Poverty*, Oxford University Press: New York. (西川潤監訳 (2002) 『世界開発報告 2000/2001 : 貧困との闘い』シュプリンガー・フェアラーク東京)
- (2001a) *A Directory of Early Child Development Projects in Africa Supported by the World Bank*, World Bank: Washington, D.C.
- (2001b) *A Global Directory of Early Child Development Projects Supported by the World Bank*, World Bank: Washington, D.C.
- (2001c) *Brazil Early Child Development: A Focus on the Impact of Preschools*, World Bank: Washington, D.C.
- (2001d) *Engendering Development: Through Gender Equality in Rights, Resources, and Voice*, A World Bank Policy Research Report, Oxford University Press: New York. (関本勸次他訳 (2003) 『男女平等と経済発展 : 世界銀行政策リサーチレポート』シュプリンガー・フェアラーク東京)
- (2003) *World Development Report 2004: Making Services Work for Poor People*, Oxford University Press: New York.
- World Bank EdStat (http://devdata.worldbank.org/edstats/wbl_A.asp)
- Young, M. E. ed. (2002) *From Early Child Development to Human Development: Investing in Our Children's Future*, World Bank: Washington, D. C.
- Zigler, E., Taussig, C. and Black K. (1992) " Early Childhood Intervention: A Promising Preventative for Juvenile Delinquency, " *American Psychologist* 11, pp. 997-1006.

略 歴

三輪 千明（みわ ちあき）

最終学歴：トロント大学オンタリオ教育研究所（教育学修士）。名古屋大学大学院国際開発研究科博士課程後期満期退学。

現 在：名古屋大学大学院国際開発研究科実地研修担当助手

経 歴：1983年4月～1987年6月（株）東京海上火災保険株式会社
1988年11月～1989年11月 吉田吉竹有田特許事務所
1990年1月～1992年3月 青年海外協力隊平成元年度3次隊ドミニカ共和国
1996年7月～1998年7月 国連児童基金チリ事務所 Assistant Programme Officer
2002年8月～現在 名古屋大学大学院国際開発研究科実地研修担当助手