

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. 子どもの生存、保護、発達</p> <p>B. 事項可能な優先事項の国</p> <p>C. 持続性と国の家の能力開発</p> <p>D. エンパワーメント</p> <p>E. (サー) 届いていない人々へ届くこと、不平等の減少</p> <p>F. 環境強化</p> <p>G. 規模の拡大</p> <p>H. 説明責任</p> <p>I. 他機関との協力</p> <p>J. 家族の強化</p>	<p>1998 - 2001 年</p> <p>A. 子どもの権利に関するパートナーシップ強化と唱進の促進</p> <p>B. プログラムの優先事項：子どもの生存、発達、保護、参加の促進</p> <p>C. 優先課題 1：乳幼児の死亡率と罹病率の減少</p> <p>D. 優先課題 2：子どもの成長と発達のための Early Childhood Care の改善</p> <p>E. 優先課題 3：子どもの障害発生の予防</p> <p>F. 優先課題 4：基礎教育のアクセシビリティの改善</p> <p>G. 優先課題 5：青少年少女の健康と発達</p> <p>H. 優先課題 6：搾取、暴力、虐待からの子どもの保護</p> <p>I. 優先課題 7：妊産婦の死亡率と罹病率の減少</p> <p>J. 優先課題 8：ジェンダー差別の予防とジェンダー平等の推進</p> <p>K. 重要領域での子どもの入手可能性及び活用</p> <p>L. オペレーショナルの強化</p>	<p>2002 - 2005 年</p> <p>A. 女子教育</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>B. 統合的 Early Childhood Development</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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、虐待、暴力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）</p> <p>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</p> <p>C. 予防接種プログラム</p> <p>目標 1：2003 年までに、支援対象国すべてで戦略と必要資源を示した補給年ごとの計画を策定し、その実践と資源の活用をモニタリングする</p> <p>目標 2：2005 年までの完全接種、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</p> <p>目標 3：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</p> <p>目標 4：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」サービスマネジメント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</p> <p>目標 5：2003 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</p> <p>D. HIV/エイズとの戦い</p> <p>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</p> <p>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、行動計画が実施されることを確実にする</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>E. 暴力、虐待、差別</p> <p>目標 1：対応策を考案するベースとして、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</p> <p>目標 2：国際的基準に呼応するよう形として、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する</p> <p>目標 3：子ども売買、性的搾取、強制労働、紛争下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</p> <p>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</p> <p>A. プログラムの卓越と効果的個別協力プログラム</p> <p>B. 共有した成功を得るためのパートナーシップ</p> <p>C. 影響力のある情報、コミュニケーション、唱導</p> <p>D. 内部マネジメントとオペレーショナルの卓越</p>
組織としての優先課題		
<p>1994 - 1997 年</p> <p>A. 子どもの生存、保護、発達</p> <p>B. 事項可能な優先事項の国</p> <p>C. 持続性と国の家の能力開発</p> <p>D. エンパワーメント</p> <p>E. (サー) 届いていない人々へ届くこと、不平等の減少</p> <p>F. 環境強化</p> <p>G. 規模の拡大</p> <p>H. 説明責任</p> <p>I. 他機関との協力</p> <p>J. 家族の強化</p>	<p>1998 - 2001 年</p> <p>A. 子どもの権利に関するパートナーシップ強化と唱進の促進</p> <p>B. プログラムの優先事項：子どもの生存、発達、保護、参加の促進</p> <p>C. 優先課題 1：乳幼児の死亡率と罹病率の減少</p> <p>D. 優先課題 2：子どもの成長と発達のための Early Childhood Care の改善</p> <p>E. 優先課題 3：子どもの障害発生の予防</p> <p>F. 優先課題 4：基礎教育のアクセシビリティの改善</p> <p>G. 優先課題 5：青少年少女の健康と発達</p> <p>H. 優先課題 6：搾取、暴力、虐待からの子どもの保護</p> <p>I. 優先課題 7：妊産婦の死亡率と罹病率の減少</p> <p>J. 優先課題 8：ジェンダー差別の予防とジェンダー平等の推進</p> <p>K. 重要領域での子どもの入手可能性及び活用</p> <p>L. オペレーショナルの強化</p>	<p>2002 - 2005 年</p> <p>A. 女子教育</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>B. 統合的 Early Childhood Development</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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、虐待、暴力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）</p> <p>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</p> <p>C. 予防接種プログラム</p> <p>目標 1：2003 年までに、支援対象国すべてで戦略と必要資源を示した補給年ごとの計画を策定し、その実践と資源の活用をモニタリングする</p> <p>目標 2：2005 年までの完全接種、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</p> <p>目標 3：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</p> <p>目標 4：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」サービスマネジメント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</p> <p>目標 5：2003 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</p> <p>D. HIV/エイズとの戦い</p> <p>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</p> <p>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、行動計画が実施されることを確実にする</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>E. 暴力、虐待、差別</p> <p>目標 1：対応策を考案するベースとして、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</p> <p>目標 2：国際的基準に呼応するよう形として、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する</p> <p>目標 3：子ども売買、性的搾取、強制労働、紛争下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</p> <p>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</p> <p>A. プログラムの卓越と効果的個別協力プログラム</p> <p>B. 共有した成功を得るためのパートナーシップ</p> <p>C. 影響力のある情報、コミュニケーション、唱導</p> <p>D. 内部マネジメントとオペレーショナルの卓越</p>
組織としての優先課題		
<p>1994 - 1997 年</p> <p>A. 子どもの生存、保護、発達</p> <p>B. 事項可能な優先事項の国</p> <p>C. 持続性と国の家の能力開発</p> <p>D. エンパワーメント</p> <p>E. (サー) 届いていない人々へ届くこと、不平等の減少</p> <p>F. 環境強化</p> <p>G. 規模の拡大</p> <p>H. 説明責任</p> <p>I. 他機関との協力</p> <p>J. 家族の強化</p>	<p>1998 - 2001 年</p> <p>A. 子どもの権利に関するパートナーシップ強化と唱進の促進</p> <p>B. プログラムの優先事項：子どもの生存、発達、保護、参加の促進</p> <p>C. 優先課題 1：乳幼児の死亡率と罹病率の減少</p> <p>D. 優先課題 2：子どもの成長と発達のための Early Childhood Care の改善</p> <p>E. 優先課題 3：子どもの障害発生の予防</p> <p>F. 優先課題 4：基礎教育のアクセシビリティの改善</p> <p>G. 優先課題 5：青少年少女の健康と発達</p> <p>H. 優先課題 6：搾取、暴力、虐待からの子どもの保護</p> <p>I. 優先課題 7：妊産婦の死亡率と罹病率の減少</p> <p>J. 優先課題 8：ジェンダー差別の予防とジェンダー平等の推進</p> <p>K. 重要領域での子どもの入手可能性及び活用</p> <p>L. オペレーショナルの強化</p>	<p>2002 - 2005 年</p> <p>A. 女子教育</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>B. 統合的 Early Childhood Development</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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、虐待、暴力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）</p> <p>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</p> <p>C. 予防接種プログラム</p> <p>目標 1：2003 年までに、支援対象国すべてで戦略と必要資源を示した補給年ごとの計画を策定し、その実践と資源の活用をモニタリングする</p> <p>目標 2：2005 年までの完全接種、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</p> <p>目標 3：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</p> <p>目標 4：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」サービスマネジメント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</p> <p>目標 5：2003 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</p> <p>D. HIV/エイズとの戦い</p> <p>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</p> <p>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、行動計画が実施されることを確実にする</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>E. 暴力、虐待、差別</p> <p>目標 1：対応策を考案するベースとして、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</p> <p>目標 2：国際的基準に呼応するよう形として、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する</p> <p>目標 3：子ども売買、性的搾取、強制労働、紛争下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</p> <p>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</p> <p>A. プログラムの卓越と効果的個別協力プログラム</p> <p>B. 共有した成功を得るためのパートナーシップ</p> <p>C. 影響力のある情報、コミュニケーション、唱導</p> <p>D. 内部マネジメントとオペレーショナルの卓越</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。

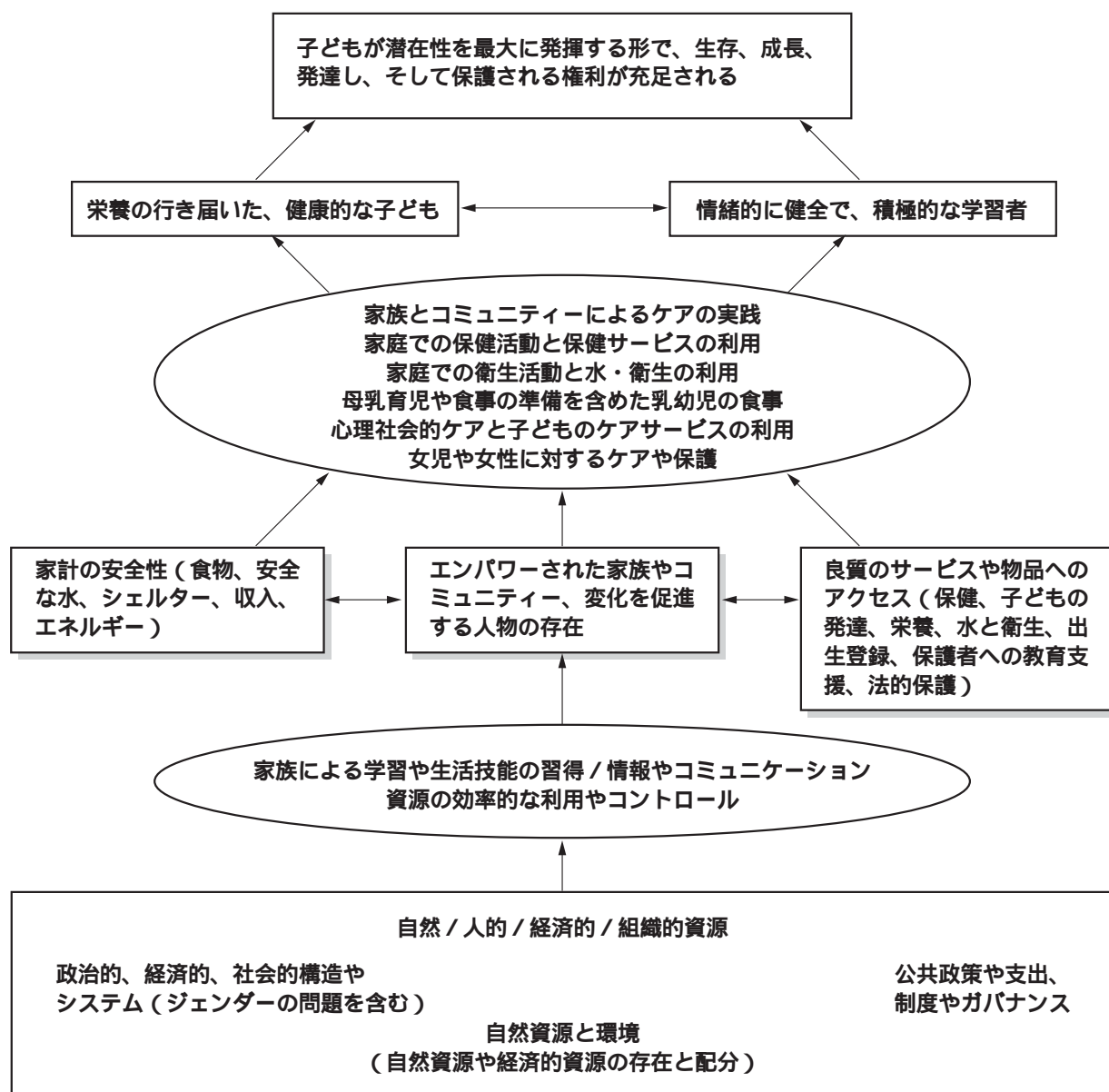
3) 政策策定への支援

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

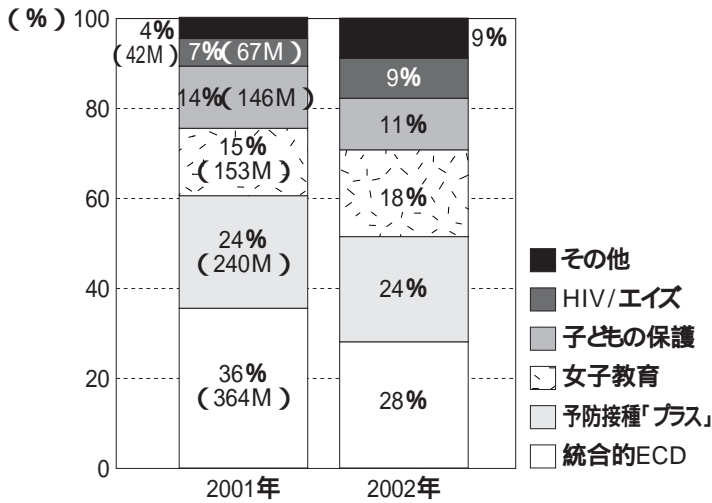


出所：UNICEF (2002c) p. 25

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。

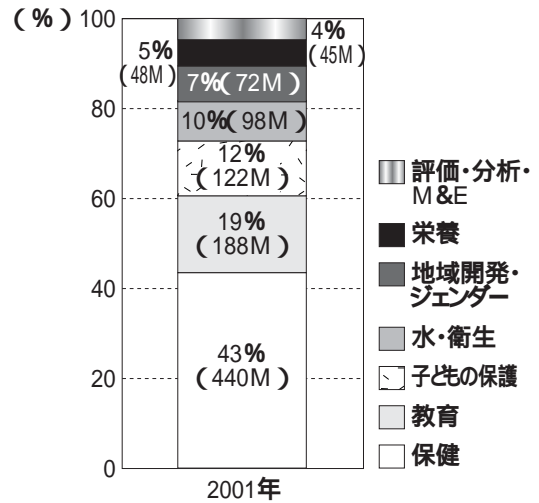
図 4 - 2 UNICEF の優先分野別
事業支出割合 (2001、2002 年)



(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 年に行われたデイク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、全国デイクア・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」プログラムを支援していると述べている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

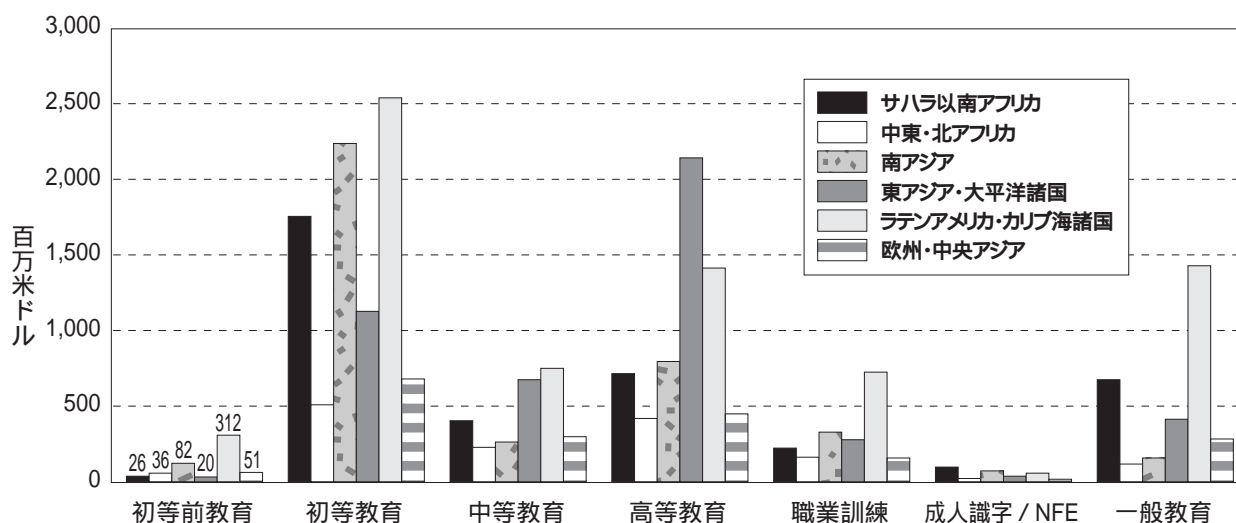
活動 / 戦略 (続き)	<ol style="list-style-type: none"> 2. <u>コミュニティー・レベルでの能力開発</u> <ul style="list-style-type: none"> ・ 訓練モジュールや教材の開発、製作と普及 ・ 親や保護者に子どもの発達、保健、栄養、衛生に関する訓練を実施 ・ ECD 管理委員会の会員に、ECD センターの財政管理、コミュニティーの動員、リーダーシップ、その他関連事項に関する訓練を実施 ・ ECD に対するコミュニティーの意識喚起や啓蒙活動を実施 3. <u>保健と栄養のパイロット・プロジェクト</u> <ul style="list-style-type: 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
期待される効果 (抜粋)	<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。

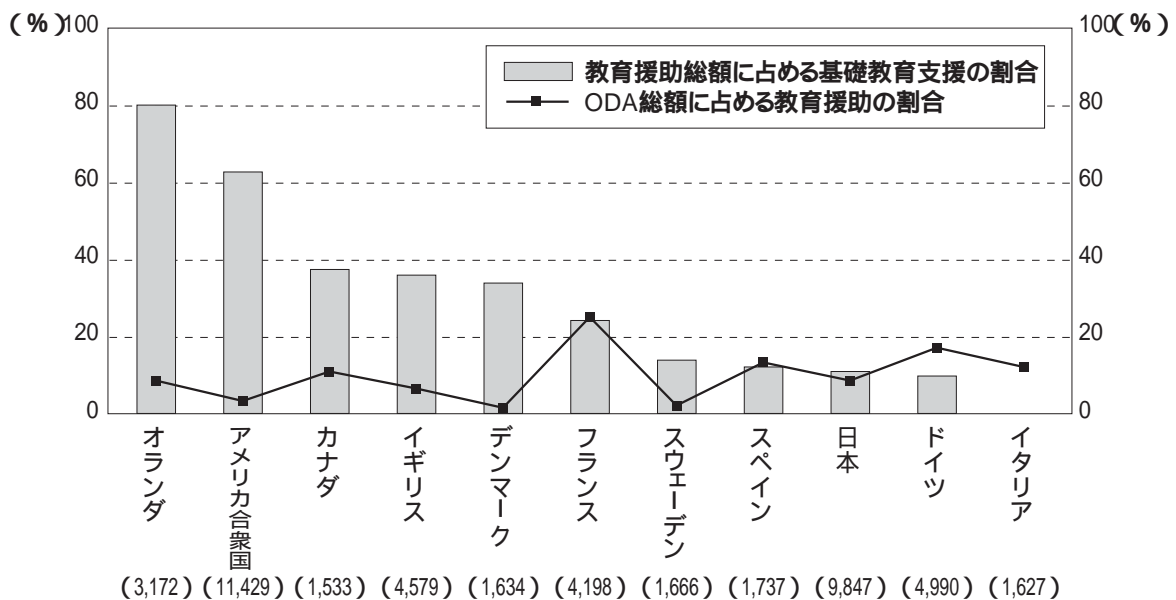
UNESCO は、ECCE の統合的アプローチやデータ収集・モニタリングに関するコース内容について、技術支援や少額の財政支援を行っている。なお、これまで ECCE を扱ってきた UNESCO 本部の「乳幼児期と家族教育プログラム」部門は、機構改革により 2004 年から「乳幼児期と障害児教育のセクション」に変更され、ECCE と障害者教育、女子教育を扱う部門となる。つまり、これによって社会的弱者への教育を扱う部門としての性格を強めることとなる。

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 の参考文献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ー、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ー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 カ年計画では、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	<ol style="list-style-type: none"> 1. コミュニティーの参加 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。 2. ECD 教諭の訓練プログラム 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。 3. 統合カリキュラム 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。 4. 低コストの教材利用や活動中心のアプローチ 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。 5. 基金の設置 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。
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となる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 州のうちの一つである。</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。

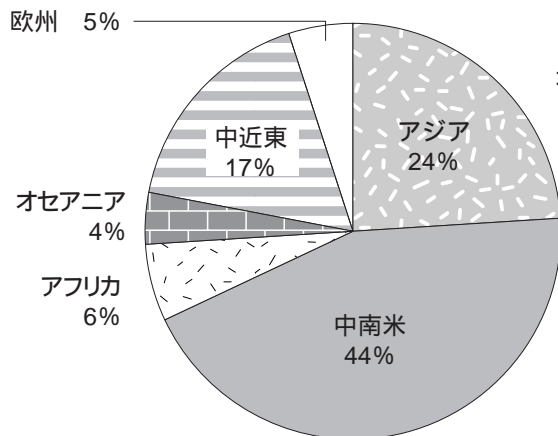
²¹⁷ ECD 教諭の月給は 2 万円程度で、セネガルの給与水準に照らしても比較的安く設定されている。

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

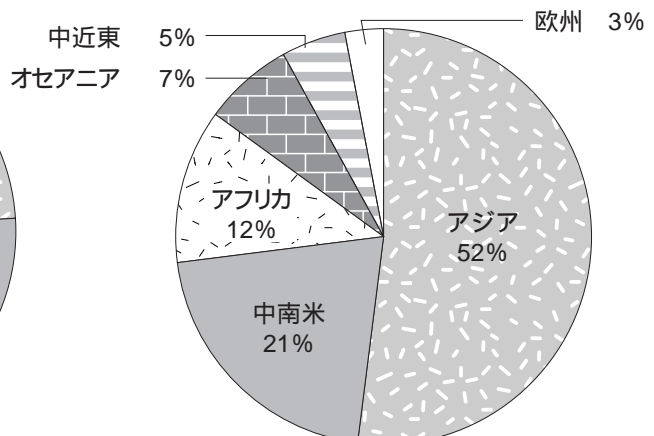
JOCV では 1967 年に保育士隊員、1979 年に幼稚園教諭隊員の派遣を開始している。2003 年 9 月末現在の派遣中隊員を含めた累計で、保育士は 121 名が 22 カ国へ、幼稚園教諭は 257 名が 37 カ国へとかなりの数の派遣実績を有している (図 4 - 6、4 - 7)。これを派遣地域別に見ると、保育士は中南米が 44 % を占め、アジア 24 % と中近東 17 % が追随し、アフリカはわずかが 6 % に留まっている。一方、幼稚園教諭は半数以上がアジア (52 %) に派遣され、次いで中南米 (21 %)、アフリカ (12 %) と続く。赴任国別での派遣者数累計上位 5 カ国を見ると (表 4 - 16)、保育士ではポ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
ポリビア	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カ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、一カ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カ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	栄養不良乳幼児に対する栄養補助計画
	インドネシア	バンドン「乳幼児能力開発センター」事業強化計画
	インドネシア	母子保健教育強化計画
	カンボジア	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
	タイ	辺境における保育園建設計画
	スリランカ	エステート内モデル託児所建設計画
	グルジア	視覚・言語障害児医療保育園改修計画
	シリア	ダマスカス聾啞者幼稚園改善計画
	シリア	ホーム盲人用幼稚園及び職業訓練施設改善計画
	セネガル	乳幼児・女性のための職業訓練施設機材整備計画
	グアテマラ	公共託児所整備計画
	コロンビア	農村部貧困乳幼児栄養改善計画
	ドミニカ共和国	ビジャ・リベラシオン地域幼児教育施設建設計画
	パナマ	カロブレ地区保育所建設計画
	ブラジル	バハ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
	ブラジル	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
	ブラジル	補修教室整備・職業訓練施設建設・託児所改築計画
ソロモン	ビショップ・エバレ幼稚園改築計画	
トンガ	ナウボト幼稚園校舎建設計画	
トンガ	オフアヘモオニ幼稚園校舎建設計画	
1999 年 (21 件)	ベトナム	胎児保護教育育成計画
	ベトナム	クーチー区保育園整備計画
	タイ	受刑者の子どものための保育所建設計画
	タイ	子どもと貧困家庭の福祉開発財団の機能強化計画
	フィリピン	子どものための福祉プログラム・モニタリング強化
	フィリピン	タルラック市マタタライブでの幼稚園園舎拡張計画
	ミャンマー	コンティア教会幼児教育計画
	スリランカ	バドゥルピティア幼稚園・保健センター建設計画
	スリランカ	ムレリヤワ幼稚園建設計画
	モルディヴ	ヴィリンギリ幼稚園建設計画
	エチオピア	リデタ地区孤児・幼児教育施設拡張支援
	タンザニア	イララ保育園建設計画
	マダガスカル	ツアララヌ・アヌシケリ地区幼稚園機材供与計画
	マダガスカル	マジユンガ公立小学校附属幼稚園建設計画
	ブラジル	低所得者地区幼稚園・小学校整備計画
	ブラジル	低所得者地区幼児・初等教育用小規模施設増改築計画
	ブラジル	モシニャ・モウラ共同体保育園施設の充実
サモア	乳幼児デイケアセンター改善計画	
トンガ	イクナ・モ・カラシ幼稚園後者建設計画	
フィジー	ジョティ幼稚園整備計画	
クロアチア	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	タイフー区小学校・保育園増設計画
	ラオス	子どもの家拡充計画
	エチオピア	ラフト地区基礎医療施設および幼児教育施設建設計画
	ザンビア	ブワフワノ託児所支援計画
	マラウイ	村落女性・子ども福祉向上計画
	マリ	ランタン保育園整備計画
	南アフリカ共和国	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
	モーリタニア	孤児用幼稚園建設計画
	コロンビア	アルメニア市貧困街託児所再設計画
	コロンビア	貧困乳幼児栄養改善計画
	ドミニカ共和国	東部地域幼児教育センター修復計画
	ドミニカ共和国	パードレ・アブレウ子どもの家インフラ改善計画
	ペルー	ウアッタ町幼稚園建設・教育用器具整備計画
	ボリビア	オルロ市フェ・イ・アレグリア保育所建設計画
	トンガ	カウファナ幼稚園施設建設計画
	ブルガリア	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。