

MDGsの現状

未だ進捗が遅れているのは教育と保健

➤初等教育完全普及に向け進展あり。しかし目標は未達成。

- 6,900万人の子どもが不就学。
- 急速な初等教育拡大による質の低下。
- 紛争国での遅れは深刻（全不就学児童の約50%）。

教育 (MDG2/3)

➤多くの国で不達成見込み。保健システム強化が鍵。

- 進捗が最も遅れているのが保健分野（MDG 4 / 5 / 6）。
- MDG 4（乳幼児死亡率の削減），MDG 5（妊産婦の健康の改善）の遅れは深刻。
- MDG 6（疾病まん延の防止）は比較的成果が出ているが，支援継続・拡大が課題。

保健 (MDG4/5/6)

2010年9月のMDGs国連首脳会合 ＝開発課題を議論する最高峰のフォーラム

開発分野における主要なプレーヤーである日本にとって，自らの国際社会への貢献を示す絶好の機会。
日本の取組が問われた。

●5年に1度の国連首脳会合

前回の国連首脳会合（2005年）は安保理改革等も扱ったが，今回は純粋に開発，しかも開発分野で一般国民に最も身近なミレニアム開発目標（MDGs）が主要テーマ。

●主要先進国は開発分野で積極的に貢献

英・独：ODAの対GNI比0.7%目標の期限付き達成に首脳会合の場でコミット
加：先般のG8ムスコカ・サミットで母子保健に焦点を当てる
米：保健分野で6年間630億ドルのコミットメント

菅コミットメント：保健・教育両分野で新政策発表

菅総理大臣演説「次世代への約束」 (Promise to the Next Generation)



- 一人ひとりが自分の生き方を見つけ、夢に向かって挑戦することを目指す「最小不幸社会」の理念に則り、MDGsの中でも特に保健分野及び教育分野で具体的な貢献を表明（菅コミットメント）。
- MDGsは次世代への、守られるべき約束であるとし、残された時間がわずかな中、国連加盟国が、2015年までの達成に向けた決意を新たにし、共に行動するよう訴えた。

国際保健政策は、

- ①母子保健、
 - ②三大感染症、
 - ③国際的脅威への対応
- に焦点。

2011年からの5年間で50億ドルの資金コミットメント。世界基金への当面最大8億ドルの拠出も含む。

母子保健支援モデル
“EMBRACE”
(エンブレイス)
-産前から産後まで
切れ目のない手当てを-

特に、1,130万人の乳幼児と68万人の妊産婦の命を救うため、産前から産後までの切れ目のない手当てを確保するための支援を強化。

教育協力政策は、

- ①基礎教育支援、
 - ②ポスト基礎教育支援、
 - ③脆弱国への支援
- に焦点。

2011年からの5年間で35億ドルの資金コミットメント。

基礎教育支援モデル
「スクール・フォー・
オール」
-学校、地域、行政が一体と
なった包括的な学習環境改善-

少なくとも700万人（延べ2,500万人）の子どもに質の高い教育環境を提供する。教育を受ける機会から疎外された子どもや脆弱国等支援の届きにくいところへも対応。初等教育修了者の教育の機会継続にも配慮していく。