

国連ミレニアム宣言 (United Nations Millennium Declaration)

◆2000年9月8日、国連ミレニアムサミットで採択

◆①平和・安全・軍縮、②開発・貧困撲滅、③環境保護、④人権・民主主義・良い統治、⑤弱者の保護、⑥アフリカの特別なニーズへの対応、⑦国連強化を柱に、21世紀の国連が果たすべき役割の方向を示すもの(←グローバル化への対応が念頭)

◆ミレニアム開発目標(MDGs)を支える価値やMDGsの基礎となる目標を含む

【21世紀の国際関係における基本的価値】(パラ6)

- ①**自由**: 尊厳、飢餓からの解放、恐怖からの解放(→人間の安全保障)
- ②**平等**: 開発から恩恵を得る機会、男女の権利と機会の平等
- ③**団結**: グローバルな課題への衡平と社会正義の原則に基づく取組
- ④**寛容**: 人類の多様性の相互尊重
- ⑤**自然の尊重**: 持続可能な開発
- ⑥**責任の共有**: 経済・社会開発、平和・安全への取組の責任の共有

【MDGsの基礎となる目標を提示】

III. 開発および貧困撲滅

◆全ての人々が開発の権利を現実のものとし、全人類を欠乏から解放することにコミット(パラ11)

◆以下を決意(パラ19、20)

- ①2015年までに、一日の所得が1ドル以下の人口比率と飢餓に苦しむ人口比率を半減(→**MDG1**)
- ②2015年までに、全ての児童(男女)が、初等教育課程を修了できるようにし、全ての段階の教育において男女の均等な機会を確保(→**MDG2**)
- ③2015年までに、出産死亡率を4分の3、5歳以下の乳幼児死亡率を3分の2、それぞれ現在の数値から削減(→**MDG4、5**)
- ④2015年までに、HIV/AIDS感染、マラリア等の疾病の蔓延を止め、減少させ始める(→**MDG6**)
- ⑤2020年までに、少なくとも1億人のスラム居住者の生活を改善(→**MDG7**)
- ⑥男女平等と女性のエンパワメントの促進(→**MDG3**) など

ミレニアム開発目標(MDGs)の達成状況

目標1 極度の貧困と飢餓の撲滅

◎極度の貧困は全ての地域で減少

2010年に半減目標達成!

1990年:20億人(47%) → 2008年:14億人以下(24%)
(中国の発展の影響大)

開発途上地域における
一日1.25ドル未満で暮らす人々の割合(%)

1990年	2005年	2008年
47	27	24

◎飢餓の半減目標は、食料価格高騰、金融・経済危機の影響で進捗に遅れあり

→ワーキング・プア/栄養不良人口削減の進捗への悪影響:8.5億人が飢餓状態

目標2 初等教育の完全普及の達成

目標3 ジェンダー平等推進と女性の地位向上

◎初等教育への就学率は改善傾向にあり、特にサブサハラ・アフリカで顕著

1999年:82%→2010年:90%(途上国全体)

◎男児と女児の初等教育格差是正もほぼ達成(サブサハラ・アフリカ/西アジアを除く)

◎中等教育における格差の存在

- ・男女格差
- ・国内格差
- ・地域格差
- ・収入による格差

(サブサハラ・アフリカ及び南アジアで達成に遅れ)

中等教育就学年齢の子供の不就学の割合(%)
(2005~2010年, 55か国)

	2005年	2010年
都市	18	14
農村	27	23

目標7 環境の持続可能性確保

◎飲料水に関する目標(利用できない人の割合を半減)は達成

1990年:24% → 2010年:11%

◎スラム居住者の生活改善に関する目標は達成

◎開発途上国の人口の約半分(25億人)は改善された衛生施設へのアクセスを欠く

衛生施設利用状況(%)	1990年	2010年
改良施設	36	56
共用施設	7	13
未改良施設	25	12
屋外排泄	32	19

目標4 乳幼児死亡率の削減

目標5 妊産婦の健康の改善

目標6 HIV/エイズ、マラリア、その他の疾病の蔓延の防止

◎子供の数が増加している中、全世界の5歳未満児死亡者数は減少

1990年:1,200万人→2010年:760万人

◎HIV/エイズの治療を受けられる人が増加(2009年から1年間で140万人増)、結核の蔓延防止は順調

◎妊産婦の死亡率は減少するも、目標(1990年比で4分の1にする)達成には遠い

開発途上地域における
妊産婦死亡指数
(15歳-49歳, 100,000人あたり)

1990年	2000年	2010年
440	350	240

目標8 開発のためのグローバルなパートナーシップの推進

◎政府開発援助(ODA)の実質額は減少
2010年から2011年:2.7%減

◎インターネット利用に関する開発途上国と先進国間の質的及び量的な情報格差は拡大傾向

データ出典:国連ミレニアム開発目標報告2012
(<http://mdgs.un.org/unsd/mdg/Resources/Static/Products/Progress2012/English2012.pdf>)

ミレニアム開発目標 (Millennium Development Goals)

概要

2000年9月、ニューヨークで開催された国連ミレニアム・サミットに参加した147の国家元首を含む189の加盟国代表は、21世紀の国際社会の目標として国連ミレニアム宣言を採択しました。このミレニアム宣言は、平和と安全、開発と貧困、環境、人権とグッドガバナンス（良い統治）、アフリカの特別なニーズなどを課題として掲げ、21世紀の国連の役割に関する明確な方向性を提示しました。そして、この国連ミレニアム宣言と1990年代に開催された主要な国際会議やサミットで採択された国際開発目標を統合し、一つの共通の枠組みとしてまとめられたものがミレニアム開発目標 (Millennium Development Goals: MDGs) です。

MDGsは、2015年までに達成すべき8つの目標を掲げています。

目標とターゲット	指標
ゴール1：極度の貧困と飢餓の撲滅	
ターゲット1.A：2015年までに1日1.25ドル未満で生活する人口の割合を1990年の水準の半数に減少させる。	1.1 1日1.25ドル（購買力平価）未満で生活する人口の割合 1.2 貧困ギャップ比率 1.3 国内消費全体のうち、最も貧しい5分の1の人口が占める割合
ターゲット1.B：女性、若者を含むすべての人々に、完全かつ生産的な雇用、そしてディーセント・ワークの提供を実現する。	1.4 就業者1人あたりのGDP成長率 1.5 労働年齢人口に占める就業者の割合 1.6 1日1ドル（購買力平価）未満で生活する就業者の割合 1.7 総就業者に占める自営業者と家族労働者の割合
ターゲット1.C：2015年までに飢餓に苦しむ人口の割合を1990年の水準の半数に減少させる。	1.8 低体重の5歳未満児の割合 1.9 カロリー消費が必要最低限のレベル未満の人口の割合
ゴール2：初等教育の完全普及の達成	
ターゲット2.A：2015年までに、全ての子どもが男女の区別なく初等教育の全課程を修了できるようにする。	2.1 初等教育における純就学率 2.2 第1学年に就学した生徒のうち初等教育の最終学年まで到達する生徒の割合 2.3 15～24歳の男女の識字率
ゴール3：ジェンダー平等推進と女性の地位向上	
ターゲット3.A：可能な限り2005年までに、初等・中等教育における男女格差を解消し、2015年までに全ての教育レベルにおける男女格差を解消する。	3.1 初等・中等・高等教育における男子生徒に対する女子生徒の比率 3.2 非農業部門における女性賃金労働者の割合 3.3 国会における女性議員の割合
ゴール4：乳幼児死亡率の削減	
ターゲット4.A：2015年までに5歳未満児の死亡率を1990年の水準の3分の1に削減する。	4.1 5歳未満児の死亡率 4.2 乳幼児死亡率 4.3 はしかの予防接種を受けた1歳児の割合
ゴール5：妊産婦の健康の改善	
ターゲット5.A：2015年までに妊産婦の死亡率を1990年の水準の4分の1に削減する。	5.1 妊産婦死亡率 5.2 医師・助産婦の立ち会いによる出産の割合
ターゲット5.B：2015年までにリプロダクティブ・ヘルスへの普遍的アクセスを実現する。	5.3 避妊具普及率 5.4 青年期女子による出産率 5.5 産前ケアの機会 5.6 家族計画の必要性が満たされていない割合

ゴール6: HIV/エイズ、マラリア、その他の疾病の蔓延の防止

ターゲット6.A: HIV/エイズの蔓延を2015年までに食い止め、その後減少させる。	6.1 15~24歳のHIV感染率 6.2 最後のハイリスクな性交渉におけるコンドーム使用率 6.3 HIV/エイズに関する包括的かつ正確な情報を有する15~24歳の割合 6.4 10~14歳の、エイズ孤児ではない子どもの就学率に対するエイズ孤児の就学率
ターゲット6.B: 2010年までにHIV/エイズの治療への普遍的アクセスを実現する。	6.5 治療を必要とするHIV感染者のうち、抗レトロウイルス薬へのアクセスを有する者の割合
ターゲット6.C: マラリア及びその他の主要な疾病の発生を2015年までに食い止め、その後発生率を減少させる。	6.6 マラリア有病率及びマラリアによる死亡率 6.7 殺虫剤処理済みの蚊帳を使用する5歳未満児の割合 6.8 適切な抗マラリア薬により治療を受ける5歳未満児の割合 6.9 結核の有病率及び結核による死亡率 6.10 DOTS（短期科学療法を用いた直接監視下治療）の下で発見され、治療された結核患者の割合

ゴール7: 環境の持続可能性確保

ターゲット7.A: 持続可能な開発の原則を国家政策及びプログラムに反映させ、環境資源の損失を減少させる。 ターゲット7.B: 生物多様性の損失を2010年までに確実に減少させ、その後も継続的に減少させ続ける。	7.1 森林面積の割合 7.2 二酸化炭素の総排出量、一人当たり排出量、GDP 1ドル（購買力平価）当たり排出量 7.3 オゾン層破壊物質の消費量 7.4 安全な生態系限界内での漁獲資源の割合 7.5 再生可能水資源総量の割合 7.6 保護対象となっている陸域と海域の割合 7.7 絶滅危機に瀕する生物の割合
ターゲット7.C: 2015年までに、安全な飲料水及び衛生施設を継続的に利用できない人々の割合を半減する。	7.8 改良飲料水源を継続して利用できる人口の割合 7.9 改良衛生施設を利用できる人口の割合
ターゲット7.D: 2020年までに、少なくとも1億人のスラム居住者の生活を改善する。	7.10 スラムに居住する都市人口の割合

ゴール8: 開発のためのグローバルなパートナーシップの推進

ターゲット8.A: さらに開放的で、ルールに基づく、予測可能でかつ差別的でない貿易及び金融システムを構築する（良い統治、開発及び貧困削減を国内的及び国際的に公約することを含む。） ターゲット8.B: 後発開発途上国の特別なニーズに取り組む（後発開発途上国からの輸入品に対する無税・無枠、重債務貧困国（HIPC）に対する債務救済及び二国間債務の帳消しのための拡大プログラム、貧困削減にコミットしている国に対するより寛大なODAの供与を含む。） ターゲット8.C: 内陸開発途上国及び小島嶼開発途上国の特別なニーズに取り組む（小島嶼開発途上国のための持続可能な開発プログラム及び第22回国連総会特別会合の規定に基づく。） ターゲット8.D: 債務を長期的に持続可能なものとするために、国内及び国際的措置を通じて開発途上国の債務問題に包括的に取り組む。	以下に挙げられた指標のいくつかについては、後発開発途上国、アフリカ、内陸開発途上国、小島嶼開発途上国に関してそれぞれ個別にモニターされる。 政府開発援助（ODA） 8.1 ODA支出総額（全体および後発開発途上国向け）がOECD開発援助委員会（DAC）ドナー諸国の国民総所得（GNI）に占める割合 8.2 基礎的社会サービスに対するDACドナーの分野ごとに配分可能な二国間ODAの割合（基礎教育、基礎医療、栄養、安全な水及び衛生） 8.3 DACドナー諸国のアンタイド化された二国間ODAの割合 8.4 内陸開発途上国のGNIに対するODA受取額 8.5 小島嶼開発途上国のGNIに対するODA受取額 市場アクセス 8.6 先進国における、開発途上国及び後発開発途上国からの輸入品の無税での輸入割合（価格ベース。武器を除く。） 8.7 先進国における、開発途上国からの農産品及び繊維・衣料輸入品に対する平均関税率 8.8 OECD諸国における国内農業補助金の国内総生産（GDP）比 8.9 貿易キャパシティ育成支援のためのODAの割合 債務持続可能性 8.10 HIPCイニシアティブの決定時点及び完了時点に到達した国の数 8.11 HIPCイニシアティブ及びMDRIイニシアティブの下でコミットされた債務救済額 8.12 商品及びサービスの輸出額に対する債務返済額の割合
ターゲット8.E: 製薬会社と協力して、開発途上国において人々が安価で必要不可欠な医薬品を入手できるようにする。	8.13 安価で必要不可欠な医薬品を継続的に入手できる人口の割合
ターゲット8.F: 民間部門と協力して、特に情報・通信における新技術による利益が得られるようにする。	8.14 人口100人当たりの電話回線加入者数 8.15 人口100人当たりの携帯電話加入者数 8.16 人口100人当たりのインターネット利用者数