



サハラ砂漠より南のアフリカでは、4割の人々が一日1ドル未満の生活費で暮らしています。

UNDPは、「人間開発(Human Development)」の考え方をもとに、人々を飢えや貧困から遠ざけ、自分の持つ可能性を実現できるような世界を造るために活動しています。そのため

には、まず、国連ミレニアム開発目標(MDGs)の達成が重要です。

人間開発とは？

UNDPが目指しているのは、「人間開発」です。世界中のすべての男性と女性が、自分の持って生まれた可能性を最大限に生かし、安全で豊かな生活を送れるような社会を創造することを究極的な目的としています。そのためには、人々が健康で長生きをし、十分な知識を持ち、政治や経済活動に参加できる基本的な人間の能力を育てること、そして、誰もが参加できる民主的な社会制度の構築と、病気、紛争、災害によって命を落とす心配を減らすこと、貧しい人々が生活の糧としている自然環境を保護することが必要です。UNDPは、人間開発の実現に向けた支援を行っています。

「人間開発」という考え方では、開発の度合いをGDPや国民所得ではなく、「人間の生活の質」で測ります。成人の識字率、初・中・高騰教育の総就学率、平均寿命、一人あたりのGDPから計算した「人間開発指数(Human Development Index: HDI)」という数値を活用しています。日本のHDIは、世界177か国中8位(2007年)です。他に上位にあるのは、アイスランド(1位)、ノルウェー(2位)、アメリカ合衆国(12位)などです。154位以下の国々はサハラ以南のアフリカの国々に占められています。

例えば、日本の平均寿命が82.3歳、識字率は99%以上なのに対して、シエラレオネ(177位)では平均寿命は41.8歳で識字率は34.8%です。

UNDPは、毎年「人間開発報告書」を刊行し、HDIやその他の指標を用いて世界中の国々の開発の度合いを報告しています。(詳しくは、<http://www.undp.or.jp/hdr/>)

ミレニアム開発目標(MDGs)とは？ :2015年までに国際社会が達成すべき8つの目標、21のターゲット、59の指標

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の加盟国の代表は、21世紀の国際社会が一致団結して目指すべき方向性を表明した「国連ミレニアム宣言」を採択しました。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世界共通の課題として掲げました。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、ひとつの共通した枠組みとしてまとめたものが、ミレニアム開発目標(Millennium Development Goals: MDGs)です。

MDGsは、2015年までに(1990年時点に比較して)1日1米ドル未満で生活している貧困人口を半減させる、という大目的を含む8つの期限付き数値目標です。

MDGsが掲げる目標自体は必ずしも目新しいものではありません。しかし、先進国と開発途上国の双方の指導者たちが、人間開発を実現させるための必須条件を満たすために、具体的な数値目標と達成期限を掲げ、その実現を公約したことが画期的なことなのです。達成にあたっては、各国政府が最も重要な責任を担っていますが、国際機関、NGOを含む市民社会組織、民間企業など、幅広い主体の協力が必要とされています。

アフリカと MDGs

MDGsの達成年(2015年)に向けた中間点にあたる2007年7月、国連は「ミレニアム開発目標報告書2007」を発表しました。世界人口のうち1日1ドル未満で暮らす人々の割合は1990年の32%から2004年には19%に減少したこと、貧困の削減がもっとも進んだのは南アジア、東南アジア、東アジアであること、そして、サハラ以南のアフリカでは前進が見られるとはいえ貧困比率は依然として世界最悪の水準にあることが明らかになりました。サハラ以

Fact Sheet -アフリカのいま #1

人間開発と MDGs



南のアフリカでは、どの目標も実現の目処が立っていないというのが現状です。

アフリカの国々が MDGs 達成に近づくためには、アフリカの国々と国際社会(国際機関、先進国政府、市民社会組織、民間セクターなど)の協力が不可欠です。政府のリーダーシップ、MDGs の達成を主眼に置いた適切かつ有効な政策、水、保健衛生、教育といったインフラや人的資源などを確保するための公共投資の促進、といった戦略を考え、それを実行するためには、国際社会からの十分な財政および技術支援が必要なのです。

アフリカの進捗状況：2007年国連MDG報告書から

MDG1: 貧困と飢餓

- 1日1ドル未満で生活する人々の割合は、1999年の45.9%から41.1%に減少。2015年までに半減させるためには、現在のペースを倍増する必要があります。
- 5歳未満の低体重児の割合は1999年の33%から2005年の29%に減少したにとどまり、多くの子どもたちが未だに飢餓状態に陥っています。

MDG2: 初等教育

- 初等教育における就学率は1999年の57%から2005年には70%に上昇。しかし、就学年齢の児童の数は年々増え続けており、初等教育の完全普及にはさらなる努力が必要です。

MDG3: ジェンダー平等

- 国会議員に女性が占める割合は、1990年の7%から2007年には17%に急増したが、農業以外で賃金収入を得ている労働人口に占める女性の割合は依然として3分の1以下です。

MDG4: 幼児死亡率

- 5歳未満の乳幼児死亡率は、1990年の出生1,000人あたり185人から、2005年には1,000人あたり166人に低下。2015年までに3分の2の減少という目標を達成させるためにはペースを倍増しなければなりません。
- 大規模な予防接種キャンペーンの結果、1999年から2005年にかけて、サハラ以南の

アフリカのはしか患者数と死者数が75%も減少した

MDG5: 妊産婦の健康

- サハラ以南のアフリカの女性が妊娠・出産中の合併症で命を落とす確率は、16分の1と先進国の3,800分の1に比べると圧倒的であり、早急な対応が必要です。

MDG6: エイズ、マラリア、その他の病気

- エイズの罹患率は頭打ちになってはいるものの、女性の新規感染者数とHIV感染による患者の数が増え続け、治療サービスの拡大が追いついていない状態です。
- 新規の結核感染率は極めて高く、低下の兆しは全く見えません。

MDG7: 環境の持続可能性

- 2004年のデータによると、農村部で安全な水を利用している人々は42%に過ぎない
- 気候変動の影響はすでに現れつつあり、水不足の影響にさらされる人々は7,500万人から2億5,000万人に上っています。十分な備えがなければ、農村経済と貧困層の生活が大きな打撃を受けるでしょう。

アフリカのサクセス・ストーリー

政府の強いリーダーシップ、適切な政策、そして国際社会からの十分な資金・技術援助を組み合わせれば、MDGs 達成に向けた進捗状況が加速するという事は、多くの成功例によって実証されています。

- マラウィでは、導入後わずか1年の肥料・種子購入券プログラムにより、2006/2007年度の農業生産性が倍増。
- ケニア、タンザニア、ウガンダをはじめとする多くの国々では、初等教育の無償化により、わずか数年で就学率が目覚ましく向上。2006年には、ザンビアが農村部の基本的保健サービスを、ブルンジが母子医療を、それぞれ無償化。
- ニジェールでは、国の政策改革で大規模な植林を推進し、農村部に暮らす数十万人の生活が改善され、干ばつに対する抵抗力が向上。