

# 国連総会第三委員会公式文書(2)

房野 桂 訳

## 女性性器切除廃絶のための世界的努力の強化(A/69/211)

### 事務総長報告書

#### 概要

女性性器切除廃絶に関する総会決議 67/146 に従って、本報告書は、女性性器切除に対処するために加盟国が取った措置及び国連システム内で行われた活動に関する情報を提供するものである。本報告書は、結論を出し、今後の行動のための特別な勧告を提案する。

#### I. 序論

1. 2012年12月20日の決議 67/140 で、総会は、女性と女兒のエンパワーメントが、差別と暴力のサイクルを断ち切り、性と生殖に関する健康を含めた到達できる最高の水準の精神的・身体的健康への権利を含め、人権の推進と保護の鍵であることを強調した。総会は、女性性器切除の廃絶に関する国内行動計画と戦略が範囲において包括的で学際的であることを保障するよう各国に要請し、国際的・地域的コミットメントの国内での実施を確保するよう各国に要請した。総会は、女性と女兒に対する差別と暴力の撤廃に関する国内の法的枠組の効果的实施を確保し、それら法的枠組の遵守と実施を監視する国内・地方レベルでの適切な説明責任メカニズムを設置するための政策と規則も開発するよう各国に要請した。総会は、女性性器切除を禁止し、刑事責任免除をなくす法律を制定し、施行し、この慣行を受けた女性と女兒及びその危険にさらされている女性と女兒を保護するための社会的・心理的支援サーブスを開発するよう各国に要請した。

2. 総会はその決議でも、アドボカシーと意識啓発プログラムを強化し、防止と廃絶プログラムを開発する際に、女兒と男児、女性と男性、地域社会の指導者と機関の直接的かかわりと動員を推進するために、正規・非正規教育と訓練を強化し、女兒に否定的影響を与える態度や有害な慣行をなくすためにすべての重要な行為者が活動することを保障するよう各国に要請した。総会は、女兒に対するあらゆる形態の暴力、特に文書化されていない形態に関するデータ収集のための統一された方法と基準を開発するようにも各国に要請した。本報告書は、加盟国<sup>1</sup>と国連機関<sup>2</sup>から受け取った情報と提出物に基づくものである。本報告書は、2012年12月20日から2014年6月26日までをカバーする。

#### II. 背景

3. 女性性器切除は<sup>3</sup>、家庭、地域社会、社会における女性と女兒の地位に関連するジェンダー不平等と差別的な社会的・文化的規範の結果である。これらは、女性と女兒の身体的・性的・精神的健康にとって直接的にも長期的にも影響を及ぼし、死亡という結果ともなる有害な慣行と女性と女兒に対する一形態の暴力を構成する。女性性器切除は、女性の「成人」と関連しているのもので、子ども、早期・強制結婚のような他の形態の女性に対する差別と暴力のみならず、しばしば、その他の有害な慣行とも相互に関連している<sup>4</sup>。社会的受容を得る必要性が、女性性器切除の継続を支持するために最も頻繁に述べられる理

<sup>1</sup> 本報告書のための回答は、オーストラリア、ブルキナファソ、カメルーン、カナダ、キプロス、エジプト、ドイツ、イタリア、ノルウェー、スロヴェニア、トーゴ、ウガンダ及びタンザニア連合共和国から受け取った。

<sup>2</sup> 本報告書への回答は、国連人権高等弁務官事務所、国連開発計画、アフリカ経済委員会及びジェンダー平等と女性のエンパワーメントのための国連機関、並びに女性性器切除/割礼に関する合同プログラムに関連して、国連人口基金と国連子ども基金より受け取った。

<sup>3</sup> 「女性性器切除」は、総会決議 67/146 で用いられている用語である。「女性性器切除」は、「女性性器切除/割礼」としても用いられている。

<sup>4</sup> 女性性器切除に関する国連人口基金-国連子ども基金合同プログラム：「変化を加速する」、2011年、2012年年次報告書。

由である。社会的受容は、しばしば、より良い結婚の見込み、処女性の保持、男性にとってのより大きな性的喜び、宗教的必要性及び清潔さ/衛生のようなその他の理由にまざる<sup>55</sup>。

4. 国々は、「女子に対するあらゆる形態の差別の撤廃に関する条約」のような国際人権枠組の下で、有害な慣行を含めた女性に対するあらゆる形態の暴力に対処する法律を制定し、実施し、監視することを義務付けられている。そのような法律と政策を採用する際の多くの国々での進歩にもかかわらず、施行が不十分であり、多くの場合、この慣行の継続を認める社会規範が優勢である。さらに、法的政策的改革にもかかわらず有害な慣行の根強さは、ジェンダー不平等のようなこういった慣行の根本原因に対処し、差別的な社会規範を変え、より幅広くジェンダー平等を推進するより包括的な戦略の必要性を示している。女性と女兒に対する暴力と有害な慣行を効果的に防止し、対応するためには、調整された包括的取組に防止と対応を統合することが重要である。従って、同時に女性と女兒の技術、機会、及びエンパワーメントに投資しつつ、地域社会、家族、政策策定者をかかわらせる介入が極めて重要である、

5. 最近の利用できるデータによれば、この慣行が集中している 29 か国で、今日生きている 1 億 2,500 万人以上の女兒と女性が女性性器切除を受けており、さらに 3,000 万人の女兒がその危険にさらされているかも知れない。この慣行が、西部・東部・北東部地域のアフリカ、アジアと中東のいくつかの国々、及び全世界のこれら地域からの移動者の地域社会の間で最も一般的であることもデータが示している。普及率は民族グループと地理的な地域により劇的に変化しているが、女性性器切除の普及率が、女性と女兒の 90%以上に達している国々もある。

6. 女兒が女性性器切除を受けるチャンスは、その子の母親がこの慣行を受けているならばかなり高くなることを傾向が示している。多くの文化において、女性性器切除は、部内者/部外者の地位の重要な身体的印であるようであり、性的抑制及び年長者に対する尊敬のような共通の価値と絡み合っている。原因としての関連性は確立できないけれども、この慣行は、農山漁村地域でより一般的で、裕福な家庭の女兒の間ではあまり一般的ではない。女性性器切除に対する支持は、最も貧しい家庭の女兒と女性の間で比較的強い。

7. この慣行が集中しているほとんどの国々で、女兒と女性の大多数並びに男性が、これをなくすべきだと考えている。データが利用できるすべての国々で、女兒と女性は首尾一貫して女性性器切除をなくしたいと思っている男児と男性の割合を過小評価している。このことは、女性性器切除に関連する有力な社会的期待に挑戦できるようにするために、男性と女性、男児と女兒の間のよりオープンな対話の重要を示している。

8. 教育程度とこの慣行に対する女性の間での支持との間には強力な関連性があることをデータが示している。教育と所得の程度が高くなるにつれて、支持は漸進的に減少している。ジェンダー平等と女性のエンパワーメントが、この慣行を減らし究極的にはなくす基本であることをデータ分析が確認している。

### III. 世界と地域の法的・政策的開発

9. 報告期間中に、国連とその他の政府間機関は、人権侵害として女性性器切除に継続して対処した。2013 年と 2014 年に開催された第 57 回・58 回婦人の地位委員会は、それぞれ、そのような慣行を禁止する法律と規則を見直し、採用し、制定し、施行し、その有害な健康上の結果に対する認識を生み出し、そのような法律の制定に対する社会的支援を生み出すことにより、子ども結婚、早期・強制結婚及び女性性器切除のような有害な慣行をなくすための機能的環境を醸成することの重要性を再確認した。ジェンダー平等、女性と女兒のエンパワーメント及びその人権の享受は、持続可能な経済的・社会的開発の基本であり、男女間の不平等な力関係、社会的規範、有害な慣行及び女性と女兒に対する差別を永続化する固定観念を理解し、対処しなくては達成できない。

10. 報告期間中に、女子差別撤廃委員会は、固定観念、否定的な文化的価値及び有害な慣行を修正または廃絶する十分に維持される組織的行動を取っていない「女子に対するあらゆる形態の差別の撤廃に関す

<sup>55</sup> この瀬苦笑の分析は、国連子ども基金、女性性器切除/割礼：変革の力学の統計上の全体像と探求(ニューヨーク、2013年)に基づいている。www.childinfo.org より閲覧可能。

る条約」の締約国、並びに女性性器切除を犯罪化する国内法の欠如について懸念を表明した。委員会は、女性性器切除を含めた有害な慣行の女性に対する暴力の防止と禁止に関連する法律への包摂を歓迎した。しかし、委員会は、女性性器切除が、訴追を避けるために、しばしばそのような法律を有する国々の領土外及び近隣諸国で行われていることに懸念を表明した。女子差別撤廃委員会と子どもの権利委員会は、女性性器切除を含めた有害な慣行に関する合同の一般勧告/コメントの策定に関する作業を継続した。一旦採択されれば、これは2つの条約機関による初めての合同一般コメントとなるであろう。

11. 2013年9月に、人権理事会は、アフリカ・グループによって提案された決議24/117を採択したが、その中で、理事会は、2014年6月の第26回理事会中に開催される女性性器切除と闘う際の好事例の明確化に関する高官パネル討論を開催するよう国連人権高等弁務官事務所に要請した。高官パネルの最終報告書は、まだこれから発表されるが、討議中の議論は、女性性器切除がジェンダーに基づく差別の一形態であり、これが拷問を受けない権利と到達できる最高の水準の健康への権利を侵害していることを確認した。これはしばしば子どもに対して行われるので、子どもの権利の侵害も表している。特に女性性器切除の防止とこれを受けたまたはその危険にさらされている女性と女兒への支援のために、地方の地域社会のさらなるかかわりが必要であることが合意された。女性と女兒、男児と男性の教育並びに法的識字の重要性が、特にポスト2015年の開発アジェンダを検討する状況で重要であるとして強調された。

12. 2013年に、国連統計委員会は、女性性器切除に関する指標を含む女性に対する暴力に関する9つの核心となる指標を支持した。統計委員会は、関連する場合には、女性性器切除に関するモジュールが国内レベル及び準国内レベルで行われる人口学調査・保健調査に含まれるべきことを勧告した<sup>6</sup>。

#### IV. 各国と国連機関によって報告された決議67/146を実施するための措置とイニシャティヴ

13. 中広いイニシャティヴが、報告期間中に、加盟国、国連機関、市民社会団体及び地域団体によって、女性性器切除廃絶へのコミットメントを育成し、総会決議67/146の実施を推進するために行われた。それらイニシャティヴは、特に進歩を確実なものにし、国内行動をさらに強化するための行動計画(ブルキナファソとイタリア)、関連利害関係者及び女性性器切除と闘う際のその役割の可能性の明確化と地図作成、女性性器切除に関連する法的・規範的枠組に関する迅速基本調査/評価の開発(アフリカ経済委員会(ECA)による)及び決議67/146に含まれている原則に対する知識の普及を通じた女性性器切除を禁止する国内及び国際的法的枠組の主要原則に対する意識向上と意識啓発(ブルキナファソとイタリア)という結果となった。

14. 加盟国は、国内・2国間・地域・国際レベルでの様々な利害関係者の間での協働を通して、国際人権条約を実施することにより、女性性器切除廃絶に向けて継続して活動してきた。数多くの努力とイニシャティヴが、女性性器切除を禁止する法律の制定、地域社会の教育と対話並びにメディアのかかわりのような包括的政策と防止措置、強化された証拠基盤及び改善されたプログラム形成のための好事例の明確化を含め、この慣行の減少につながる国際レベルでの変革を育成してきた<sup>7</sup>。

15. 女性性器切除に関するUNFPA-ユニセフ合同プログラム:「変革の促進」は、総会決議67/146で概説されている政治的コミットメントに直接貢献し、この決議の実施において、国々、地域機関及び世界的行為者を支援してきた。「合同プログラム」は、2013年にその第1段階を終え、世界及び国内レベルで女性性器切除の廃絶を促進することに成功し、その他の成果の中でも15カ国で12,000以上の地域社会の800万人の人々が、この慣行を廃絶すると公に宣言することにつながった。UNFPA-ユニセフ合同プログラムの合同評価の勧告に応え<sup>8</sup>、規模拡大のためのより強力な枠組を築くために立案されている2014年から2017年までの第2段階では、「合同プログラム」は、次の世代内に女性性器切除の完全廃絶の促進に貢献することになる(つまり、2017年末までにこの慣行の完全廃絶を宣言する国が少なくとも1国あるという状態で、少なくとも5カ国で20年以内に、0歳から14歳までの女兒の間の普及率の40%

<sup>6</sup> ESA/STAT/AC.193/L.3、パラ53及び54を参照。

<sup>7</sup> 女性性器切除/割礼に関する国連人口基金-国連子ども基金合同プログラム:「変革の促進」によって報告されているように。

<sup>8</sup> 国連人口基金(UNFPA)及び国連子ども基金(ユニセフ)、合同評価:女性性器切除/割礼に関するUNFPA-ユニセフ合同プログラム:「変革を促進する」2008-2012年、第1巻(ニューヨーク、2013年9月)。www.unicef.orgより閲覧可能。

減少を達成する)。2014年に、ジェンダー平等と女性のエンパワーメントのための国連機関(国連ウィメン)は、その政策レベルで、ジェンダー平等と女性と女兒に対する暴力の撤廃に関連する視点の効果的統合を支援するために、第2段階の「合同プログラム」に加わった。女性と女兒に対する深刻な保健上の結果に対処するために、世界保健機関は、女性性器切除に関連する保健ケア・ガイドラインを強化するために、「合同プログラム」と密接に関連することになる。

## A. 国際条約と国内法

16. 報告をした13の加盟国のすべてが、「女子に対するあらゆる形態の差別の撤廃に関する条約」と「子どもの権利に関する条約」の締約国である。加盟国の中には、「子どもの権利と福祉に関するアフリカ憲章」及び「アフリカ女性の権利に関する人権と諸国民の権利アフリカ憲章議定書」を含め、女性性器切除の廃絶に関する規定を含む地域法文書の遵守に言及したところもあった。報告した国々の中には、女性性器切除に関連する規定を含んでいる「女性に対する暴力及びドメスティック・ヴァイオレンスを防止し、これと闘うことに関する欧州会議条約」の署名国もある。女性性器切除を廃絶し、ある地域社会の間でのその根強さに対処するための維持される組織的行動に関しては、加盟国によって報告された進歩は不均衡であった。オーストラリア、エジプト、ドイツ、ノルウェー、ウガンダ及びタンザニア連合共和国を含む様々な国々が、場合によっては領土外の措置を含め、女性性器切除を禁止する特別法を可決している。UNFPA-ユニセフ合同プログラムが提供した提出物によれば、ギニアビサウとケニアも、女性性器切除を禁止する法律を可決している。カナダとスロヴェニアのようなその他の国々では、一般の刑法と領土外の原則並びに一般の子ども保護法が、女性性器切除事件に適用できるものとなっている。この慣行は、一般の刑法または特別な法的規定を通して、欧州連合のすべての加盟国で訴追されている。この慣行が他の国で行われる時に加害者を訴追するために領土外の原則が、しばしば、含まれている。しかし、女性性器切除に関連する刑法事件はまれである<sup>9</sup>。

17. その他の国々は、女性性器切除を受けたまたはその危険にさらされている女性と女兒をさらに保護し、支援するために、様々な法律を制定したり、既存の法律の規定を適用したり、メカニズムを制度化したりしている。例えば、エジプト保健省は、公営及び非公営の病院や診療所での医療施術者によるものを含め、女性性器切除の普遍的禁止を制度化する省令を2007年に出した。ギニアビサウでは、UNFPA-ユニセフ合同プログラムが報告しているように、女性性器切除に関する2011年の法律が、2015年にわたる国内戦略と行動計画のようなこの慣行に対処する政策枠組を強化するための追加の防止措置を規定することにより、性と生殖に関する健康とドメスティック・ヴァイオレンスのようなその他の問題をカバーする法律を補っている。女性性器切除は、例えばイラクで、女性に対する暴力に対処するより幅広い法律にも反映され、統合されている<sup>10</sup>。

18. ブルキナファソとウガンダのような国々の中には、女性性器切除に関連する罪の訴追と有罪判決において進歩がみられるところもある。例えば、様々な地区での刑事責任免除に対処するウガンダにおける裁判所の監視セッションの制度化は、そのような犯行にかかわったものを通報し、逮捕し、訴追する際にある程度の進歩に貢献した。ウガンダを含めた国々は、裁判所を一般的な暴力を受けた女性と女兒によりアクセスしやすいものにし、女性性器切除を含めた女性と女兒に対する暴力事件をどのように扱うかに関するガイドラインと規則の開発を通して、法律の実施を強化する措置も取った。そのようなガイドラインは、裁判官、警察、検事、裁判所書記、医者及び女性の権利と子どもの保護に対して責任を有する役人に向けたものである。UNFPA-ユニセフ合同プログラムによる提出物によれば、エチオピアとケニアも同様の進歩を経験している。

19. このような建設的発展にもかかわらず、状況によっては女性性器切除を禁止する刑法は存在せず、他の状況では法律の施行が依然として課題である。

<sup>9</sup> 欧州委員会、「委員会から欧州議会及び欧州会議へ；女性性器切除の廃絶に向けて」、COM(2013)/0833(ブリュッセル、2013年11月25日)。

<sup>10</sup> 国連子ども基金によって報告されたように。

## B. 国内行動計画、政策、戦略及び調整メカニズム

20. 女性性器切除廃絶のための国内行動計画は、包括的で調整された戦略の開発、実施、監視、評価のための枠組を提供している。女性性器切除廃絶を効果的に規模拡大するために、各国政府による予算の配分を含め、資金の配分に関しては限られた情報しか提供されていない。

21. ある場合には、カナダ、エチオピア<sup>11</sup>、ノルウェー及びタンザニア連合共和国のような加盟国は、女性に対する様々な形態の暴力と有害な慣行への対処を含む国内行動計画と政策を採用し、それによって取組の間の関連性を強化し、公共サービスに関する改善された調整と協働を通じた防止活動を強化している。ウガンダでは、女性性器切除に関連する介入がその他の政府の開発プログラムに統合されている。ウガンダのジェンダー政策は、この慣行の廃絶のための全体的なガイダンスを提供している。特にジェンダーに基づく暴力に関する政策案は、女性性器切除に関するセクションとその政策の実施を確保するための詳細な行動計画を組み入れている。さらに、ジェンダー・労働・社会開発省を通して、準国家レベルでの同盟が、女性性器切除廃絶に向けた作業を調整するために設立されている。カメルーンでは、有害な慣行に関する特別な構成要素を含む性と生殖に関する健康と妊産婦・新生児保健に関する国内戦略計画が、2014年から2020年の期間のために開発されている。戦略計画は、ジェンダー平等、女性に対する暴力及び女性性器切除に関連するその他の重要な政策文書を補っている。これらには、女性と女児のあらゆる形態の差別と虐待に関する構成要素を持つジェンダーに関する国内政策、女性に対する暴力と闘うための国内戦略及び女性性器切除を禁止する包括的な国内行動が含まれる。性と生殖に関する健康と妊産婦・新生児保健に関する戦略計画は、国内・地域・地区レベルで、有害な慣行とその他の形態の女性と女児に対する暴力の結果の治療を2020年までに60%増やすことを目的としている。こういった介入は、質の高いサービスと性と生殖に関する健康ケアへの普遍的アクセスを達成することに貢献する。そのような多部門的取組は、ネットワークづくりを奨励し、重複を避ける手助けをし、かかわっている様々な行為者の明確に定義された役割と責任を規定している。それによって、それらは資金を強化し、女性性器切除廃絶のための努力を強化することに貢献する。その結果、例えばウガンダ政府は、2010年に女性性器切除のための特別な予算線を導入して承認し、防止プログラムを行う際に、NGOを支援し続けている。

## C. 2 国間・地域・国際協定と NGO との協力と協働

22. 2 国間協力を通して女性性器切除を廃絶しようとする努力は、この慣行の健康上の結果に対処し、女性と女児の再統合を支援し、あらゆるレベルで能力を開発して、防止と社会的動員に重点を置いてきた。これらには、カナダ、ドイツ及びノルウェーが指導する努力を含め、この慣行の廃絶に効果的に貢献するメカニズムと手段を調整するのみならず、パートナー国における国内行動計画の改善を支援する国内・地域努力が含まれる。

23. 国々の中には、同一または類似の民族的文化的背景の人々の間で、国境を越える防止措置に関して協働しているところもある。例えば、東アフリカでは、国々は地域社会を代表する代表団と地方自治体代表を交換している。国境を越えた協働の中には、ブルキナファソ、マリ、ニジェール及びセネガルを含め、西アフリカ諸国でも出現しているものもある<sup>11</sup>。地域レベルでも、国内レベルでも、共同企画と強化された協働を通して女性性器切除に対処するために活動しているすべてのパートナーの間の経験の分かち合いもある。ECA と UNFPA・ユニセフ合同プログラムが指導する協働を含め、こういった地域の協働は、女性性器切除に対処するための国境を越えたパートナーシップと調査を NGO が開発できるようにしている。

## H. 防止措置

24. 効果を上げるために、あらゆる形態の暴力を防止する措置は、市民社会、地域社会及び特別なグループと直接協力して、知識と行動を変え、機関とその説明責任を強化するために、補完的に相互関連的に社会の現実の重複する側面に対処しなければならない。防止には、すべての公的・私的空間で個人、個人間、地域社会及びより広い社会の行動と慣行の変革を推進し、達成することが必要である。

<sup>11</sup> 女性性器切除/割礼に関する国連人口基金/国連子ども基金合同プログラム：「変革を促進する」によって報告されているように。

25. 婦人の地位委員会のセッションの合間に開催された「国際女性性器切除に対するゼロ・トレランス・デー」を記念する様々な意識啓発行事、国際・地域会議、高官会合、ワークショップ及びサイド・イベントは、問題に対する意識を高めることを目的とし、社会変革を推進し、有害な社会的・文化的慣行を廃絶するために加盟国と地域社会が払った努力を強調した。このような機会も、国境を越えたパートナーシップ、調査の開発及び監視メカニズムの設立という結果となった。例えば、総会決議 67/146 に続いて、ECA、伝統的慣行に関するアフリカ大陸委員会及び「正義なくして平和なし」は、女性性器切除を人権侵害として認めることを保障するために、これ禁止する国内的・国際的法的枠組に対する意識を啓発するために協働した。これら機関は、2014年3月に、ニューヨークで、「全世界で女性性器切除を禁止：東部アフリカで総会決議 67/146 に関して行動を起こす」と題する会合も開催した。

26. 国々の中には、包括的で統合された防止取組で進歩が遂げられたところもある。ほとんどのイニシアティブには、機関及び地域社会レベルでの意識啓発、アドヴォカシー、教育及び訓練活動が含まれている。カナダのような国々の中には、危険にさらされている女兒のための教育とリクリエーションの場での文化的に配慮した相談セッションのみならず、無料で関連言語での影響を受けている地域社会での情報とオリエンテーション活動に努力を集中しているところもある。

27. その他のイニシアティブには、特に脆弱な被害者との意思の疎通のような学際的取組を含め、訓練を通じたサービス提供者の能力開発、被害者保護と関連する問題に関する裁判官と検事のためのセミナーとカリキュラム(例えば、カナダとドイツ)、入国者と難民の子どもと若者に取り組んでいる入国サービス、安全保障軍、医者(カナダとトーゴ)、保健専門家、ジャーナリストと教師(キプロス、ギニア<sup>12</sup>、及びタンザニア連合共和国)の訓練が含まれる。農山漁村保健と家族のエンパワーメント・アウトリーチ・ワーカーのための能力開発プログラムが、学校に通っていてもいなくても、子ども、思春期の若者、若い人々のための生活技術に関する訓練マニュアルと共に、医療監督機関と普及率の高い地域の公立病院のスタッフのコミットメントを強化するために政府省庁によって実施されつつある(エジプト、エチオピア<sup>13</sup>、ギニア<sup>12</sup>及びウガンダ)。

28. メディア・キャンペーンとコミュニケーション・イニシアティブ(ラジオ、テレビ、映画、演劇)は、女性性器切除の結果に対する世論を啓発し、この慣行と闘うために設置されている法的文書と措置を一般の人々に親しみのあるものすることに大いに貢献している<sup>12</sup>。宗教指導者と宗教団体は、女兒に対する暴力防止に重要な役割を果たしている。2013年10月に、「女性割礼：科学の不正確な利用と誤解された主義」と題するカイロの Al-Azhar 大学が準備した出版物が、UNFPA-ユニセフ合同プログラムの支援を得て発表された。この文書は、文化的慣行を宗教から切り離し、女性性器切除に関連する科学的証拠を論じて、重要な問題を明確にしている。28,000枚以上の情報ポスターが、すべての全国の公的保健施設、地区の病院及び NGO の間で公表され、配布され、女性性器切除を犯罪とする法律を強調した<sup>11</sup>。コミュニケーション資料も、女兒を保護し、女性性器切除に対処するための国のホットラインに事件を通報するよう地域社会に呼びかけている<sup>13</sup>。

29. 正規・非正規教育に関連したイニシアティブとプログラムも、有害な慣行に対する知識を高め、女性性器切除の廃絶に貢献する際に、基本的役割を果たしてきた。教員をかかわらせることを通じて、学校は、多くの地域社会で、この慣行に反対する積極的役割を果たしてきた。ノルウェー及びその他のパートナーにより資金提供されている国際及び地方の市民社会団体の中には、エジプト、エチオピア、ケニア、マリ、セネガル、ソマリア、スーダン、ウガンダ及びタンザニア連合共和国で、女性性器切除について親と生徒を教育し、態度と行動の良好な変容を推進する学校内外のプログラムを行ってきたところもある。エジプトの NGO 連合によって開発されたカムラ・キャンペーンは、傷ついていない、健全で、手を触れられていないことが、すべてのエジプトの女兒の権利であることを強調する学校を基盤とした介入である。このキャンペーンは、11の行政区で開始され、17,700世帯以上が、この有害な慣行を廃絶する意図を宣言することに貢献している<sup>11</sup>。スーダンでは、サリーマ・イニシアティブが、コミュニケーション、意識啓発及び地域社会対話を通して、「切除されていない女兒」を意味する軽蔑語を「完全に神が意図されたまま」を意味する用語「サリーマ」に置き換えることを目的としている。ハートゥーム

<sup>12</sup> ギニアビサウ、トーゴ、タンザニア連合共和国によって報告されたように。

<sup>13</sup> エジプトによって報告されているように。

州でのサリーマ・イニシャティヴは、建設的用語の使用とサリーマ・メッセージに対する知識のかなりの増加という結果となっている。サリーマ・イニシャティヴは、さらに6つの州で規模拡大されて成功してきた。社会的市場経済とマス・メディア・コミュニケーション・ツールの導入と相俟って、これは全人口の80%に到達した可能性がある。さらに、サリーマの取組を利用した地域社会対話プログラムは、新たに550の地域社会に届き、2013年には、女性性器切除廃絶の140以上の公的宣言を生み出した<sup>11</sup>。

30. この慣行の害悪と人権とジェンダー平等を尊重する新しい社会規範を守ることの利益について、地域社会の中での対話を刺激することは、プログラムが活動している国々で UNFPR-ユニセフ合同プログラムが長年にわたって行ってきた防止戦略の重要な要素である。そのような対話は、しばしば、国民によるステートメントまたは公的コミットメントという結果となっている。地域社会によるこういった公的宣言は、女性性器切除廃絶のプロセスにおける前進となり、この慣行に関する変革の意図と一般の期待における変化とを示している。政府と市民社会とのパートナーシップを通して、現在までに、12,000の地域社会と村が、女性性器切除の廃絶を宣言している<sup>14</sup>。ウガンダでは、「おばあちゃんの取組」が、女性と子どもの保健、保護及び教育を扱う開発プログラムに祖母をかかわらせことに重点を置いている。その目的は、家庭と地域社会において、ジェンダー平等と身体的完結性に関して祖母が積極的役割を果たすことができるように、その知識と慣行を改善することである。「おばあちゃんの取組」は、草の根の団体のかかわりを得て、文化に配慮したやり方で、女性性器切除に対する闘いにおいて、地域社会の若者と老人との間の世代間対話を奨励している。

31. 総会決議 67/146 の採択以来、国々は、女性性器切除の廃絶に関連する支持と意識啓発を高め、2 国間の協働を強化してきた。例えば、ブルキナファソとイタリアは、国連機関、国際フランス語圏団体、市民社会及び女性性器切除との闘いにかかわっている多くのその他の国々と協力して、集中キャンペーンを追求してきた。

32. 各国政府、議員、国連機関、市民社会、NGO と宗教団体、メディア及び大陸全体にわたる機関と地域機関も、女性性器切除廃絶のための行動志向のイニシャティヴを強化することに貢献してきた。例えば、UNFPA-ユニセフ合同プログラムとの協働で、イタリア政府によって2013年10月にローマで開催された「UNGA 決議 67/146 のコミットメントを達成するための行動：女性性器切除廃絶のための世界的努力を強化する」に関する国際会議に加えて、「女性性器切除のない地域のために：いわゆる'Sunnah'慣行を含め、あらゆる形態の女性性器切除を禁止する」というテーマに関する小地域会議が、「国際女性性器切除に対するゼロ・トレランス・デー」を記念するために、2013年にジブティで開催された。「アフリカ子どもの日(2013年)」も、有害な社会的・文化的慣行の廃絶に重点を置いた。

## E. 対応措置

33. 本報告書のために情報を提出したすべての加盟国は、女性性器切除を経験したまたはその危険にさらされている女性と女兒を保護し支援する措置を実施したことを示していた。サービスは、しばしば、女性と女兒のための保護、保健、法的・心理社会的支援及び代替の生計の選択肢の統合より成っている。さらに、女性性器切除に関連する対応措置は、女兒と女性にサービスと安全なスペースを提供する継続中の開発プログラムに統合されてきた。この慣行の悪影響を受けた女性と女兒を世話する性と生殖に関する健康制度並びに保護とケア・サービスの双方を提供する子ども保護制度の能力を強化することに特に重点が置かれていた。

34. 一般的に、被害者に支援を提供するのに十分な専門知識と知見を提供しているサービスは、依然として不適切である。既存の国の分権化された非政府システムを通じた女性性器切除とその結果に対する組織的で調整された対応の重要性は、いくら強調しても強調し過ぎることはない。より徹底的に対処される必要のある主要なギャップと課題は、適切な社会的・心理的サービスとケアの必要性である。緊急事態と危機の状況での女性性器切除のさらなる危険に対処する特別プログラムに関しては、限られた情報しか提供されて来なかった。

<sup>14</sup> ジブティ、エジプト、ギニアビサウ、ケニア及びウガンダによって報告されたように。



35. 2014年現在、UNFPA-ユニセフ合同プログラムの全17か国は、この慣行の防止から悪影響を受け女兒と女性の保護とケアに至る連続に沿って、女性性器切除に対処するための関連サービスを強化する行動計画のための予算編成を行っている。国々の中には(ギニアとマリのような)<sup>11</sup>、プロトコール、監視メカニズム及びデータ収集を含めた防止と治療のガイドラインのみならず、女性性器切除に関する情報が、性と生殖に関する健康サービスに完全に統合されているところもある。ケア管理のための医療キット、女兒と女性の生活改善のための地域社会内での保健サービスのマーケティングの投資もなされてきた。ブルキナファソとマリでは、UNFPAの支援を得て、227名の女兒と503名の女性がこれらサービスから利益を受けている。ドイツ、エジプト及びトーゴのようなその他の国々では、国のフリーダイヤル24/7ホットラインが、計画されている女性性器切除事件の通報を受けるために設立されている。

36. 女性性器切除の危険と結果に対処するサービスは、ますます、性と生殖に関する健康サービスとHIV/エイズ・サービスに統合されつつある。女性性器切除の健康上の結果に関する情報は、この慣行を廃絶するための多面的取組の資金の強化と規模拡大に貢献するようなサービスによっても提供されている。女性性器切除に関する対話のための突破口としての性と生殖に関する健康の利用は、地域社会が情報を得た観点から女性性器切除に関連する真の課題をよりよく理解し、分析し、かかわり、この慣行の廃絶のための適切な介入を開発する機会を提供する。加盟国の中には、特に妊婦のための婦人科のサービスを提供する女性性器切除の被害者のためのケアを専門とする保健センターを設立しているところもある。この慣行が違法であるノルウェーでは、全国で総計8つの病院が、特別な移動者社会で行われた違法な手続きの否定的結果に対処するために、特別診療所を設立している。それら病院では、社会小児科センターの職員が、女性性器切除に続く併発症に対して子どももを検査し治療するために訓練されている。サービスは全て無料でアクセスしやすい。

## F. データ収集と調査

37. 信頼でき、比較できる量的・質的データの利用可能性は、女性性器切除を廃絶するためのプログラムの立案と実施と共に、証拠に基づく法的・政策的開発にとって極めて重要である。有害な慣行を含めた女性に対する暴力に関する情報とデータは、アドヴォカシー努力にとってのみならず、問題と状況を十分に理解し、対象を絞った防止と対応の取組を開発し、投資の効力を監視し、長期にわたる改善を導くためにも極めて重要である。証拠基盤は、成功した、また、分ち合われば他の場面でも開発を特徴づけることのできる慣行を明らかにするためにも重要である。

38. 女性性器切除に関する普及率及びその他のデータの収集は、米国国際開発機関が支援する人口学的調査と保健調査、ユニセフが支援する多様な指標クラスター調査という2つの主要な家庭調査を通して主として達成されてきた。報告期間中に、少なくとも8か国が、国内の家庭人口・保健調査を通してデータ収集を行った<sup>15</sup>。国々の中には、代替の国の代表家庭調査が関連データを提供しているところもある。

39. 直接的な健康上の結果と産婦人科的結果と共に、女性性器切除に向けた態度をカバーする特別な保健施設を基盤とした調査が、様々な国々で行われてきた<sup>16</sup>。これら調査は、女性性器切除に関する国内の使用のための教材及び調査の開発を支援するために用いられてきた。保健施設を基盤とした調査も、この慣行に関連する変化を評価するために、0歳から14歳までの女兒の間の女性性器切除の広がり測定するために、UNFPAによって開発されてきた。ガンビアとケニアとマリもそのような調査を行った<sup>11</sup>。

40. 有害な慣行と女性性器切除を含めた様々な形態の先住民族女性と女兒に対する暴力に関して利用できるデータが、「先住民族女兒、思春期の若者、若い女性に対する暴力に関する沈黙を破る」という出版物で示され、検討されている<sup>17</sup>。国際先住民族女性フォーラム、国連先住民族問題永久フォーラム及び女

<sup>15</sup> 「合同プログラム」が報告したように、チャド(2014年)、エジプト(2014年)、ガンビア(2013年)、マリ(2012-23年)、ナイジェリア(2013年)、セネガル(2012-13年の調査が終了し、2013年-2014年の調査が行われる)、シエラレオネ(2013年)及びトーゴ(2013-14年)。

<sup>16</sup> オーストラリア、キプロス、ノルウェー、トーゴ及びウガンダ並びにガンビア、ケニア、マルタのために「合同プログラム」が報告したように。

<sup>17</sup> 国連子ども基金、ジェンダー平等と女性のエンパワーメントのための国連機関、国連人口基金、国際労働機関、子どもに対する暴力に関する事務総長特別代表、「先住民族女兒、思春期の若者、若い女性に対する暴力に関する沈黙を破る：アフリカ、アジア太平洋及びラテンアメリカからの既存の証拠の全体像に基づく行動の呼び掛け」(2013年5月)。[www.unomen.org](http://www.unomen.org)より閲覧可能。国際先住民族女性フォーラム、国連先住民族問題永久フォーラム及び女性に対する暴力、その原因と結果に関する特別報告者によって



性に対する暴力、その原因と結果に関する特別報告者によって支持されてきたこの報告書は、女性と女兒に対する暴力は普遍的なものではあるが、先住民族女性と女兒が直面している状況は、重なり合い形態の差別のために、一層明白なものであると述べている。

41. 2013年のユニセフの出版物*女性性器切除/割礼：統計上の全体像と変革の力学の探求*は、女性性器切除に関する変化の進捗を追跡する世界的データ収集における大きな前進である。この報告書は、国連統計委員会に沿って、この慣行の廃絶における進歩を測定するためのデータ収集方法を標準化する20年以上の努力の結果である。現在まで、女性性器切除が集中しているものと認められてきたアフリカと中東の29か国で国を代表するデータが収集されてきた。国連子ども基金は、この慣行が文書化されてはいるが国を代表するデータがまだ収集されていなかった国々の国内家庭調査に、多様な指標クラスター調査と人口学的保健調査によって導入された女性性器切除モジュールを含めるよう各国政府と共に継続して提唱している。

42. キプロスやスロヴェニアのように、この慣行が広がっていない国々では、データの利用可能性は限られているかも知れない。時には、データの欠如が、事件を明らかにする効率的メカニズムが利用できないことにつながっているかも知れず、これが代わって場合によっては、さらに多くの事件が気づかれないうままになり適切な治療や保護が受けられないことになる。

43. 2013年に終了した2008年から2012年までの期間のUNFPA-ユニセフ合同プログラムの合同評価は、女性性器切除を廃絶するプログラム努力と国連の合同プログラム形成に関する証拠基盤への主要な貢献であった。この評価は、その変革には社会のあらゆるレベルでの様々なセクターにわたる包括的で調整された行動を必要とする社会規範としての「合同プログラム」の女性性器切除への重点の重要性を確認した。評価は、ジェンダー平等の構成要素と人権に基づく取組を強化し、拡大し、社会規範の変革に関するより詳細な調査に投資する必要性も強調した<sup>18</sup>。この評価は、国々間の交換、協働、及び相乗作用的介入を育成し推進する国境を越えた取組を通して、変革のための小地域の力学を高めることの重要性を確認した。

44. 異なった形態、セクター、介入を説明し、女性と女兒に対する暴力に対処するために必要なものの範囲と中に関して、依然として課題が残っている。「女性と女兒に対する暴力をなくすための国連ウィメン・ヴァーチャル知識センター([www.endevawnow.org](http://www.endevawnow.org))は、世界的証拠基盤、有望な取組と方法論、学んだ教訓、好事例の事例研究、推奨されるプログラム形成ツール、専門家団体と個人の総合及び外部訓練、会議及びワークショップの機会に関する情報へのアクセスを促進している。

## V. 結論と勧告

### 結論

45. 女性性器切除廃絶のために国内・地域・国際レベルで、いくつかの重要な行動がとられてきた。政治的コミットメントが増えたために、地域の協働が増えただけでなく、国内の法的政策枠組が強化され、それらを制定し、実施する措置が改善されている。好事例が、宗教指導者と宗教団体のかかわりと地域社会の参画とかかわりに関連して、加盟国とUNFPA-ユニセフ合同プログラムによって提供され、これが女性性器切除廃絶の公的宣言、既存の保健・教育サービスへのこの慣行に対処する防止・対応措置の統合、司法及びその他の機関の担当官の能力開発につながった。

46. これら努力にもかかわらず、この慣行は依然として、これが集中している29か国で、重大な懸念である。さらに、移動の増加のために、本国の外で暮らしている女性と女兒にとってこれが増加している。今日生きている1億2,500万人以上の女兒と女性が、女性性器切除を受けており、さらに3,000万人の女兒が未だに危険にさらされているかも知れない。女性性器切除を経験したことのある女兒と女性の割合は減少しているかも知れないが、人口増加のために、事件総数は未だに増加しているかも知れない。この慣行は、家庭・地域社会、社会における女性と女兒の地位に関連するジェンダー不平等と差別的な

<sup>18</sup> 「合同プログラム」の合同評価の実施要領を参照。

社会規範に深く根差している。

47. 社会経済的要因、並びに教育と所得の程度が、女性性器切除の広がりとこれに対する態度に影響を及ぼしていることを傾向が示している。国々にわたって、女兒と女性の大多数は、この慣行の廃絶に賛成だが、女性性器切除は廃絶されるべきであると信じている男児と男性の役割に気づかず、これを過小評価している。この慣行は社会的受容に関係しているので、これに反対する男児と女兒、女性と男性の意見を明らかにする討議が、伝統的な会合や意思決定に影響を及ぼすために促進されるべきである。女性性器切除の継続に反対する教師や地域社会のみならず、女兒と女性に発言権と可視性を与えることが、依然として、変革を示し、このような慣行の廃絶に向けてさらなる対話と行動を刺激する際に極めて重要である。

48. 強化され、維持された政治的コミットメントは、国際人権基準に従って包括的な国の法律と政策、その実施のための適切な人的資源と財源の配分に変えられなければならない。国々は、ガイドラインの開発、担当官の能力開発及び改善されたサービスの調整を通して、刑事的犯罪と法改革・政策改革の改善された実施を導入してきた。国々は、女性性器切除に関連する政策をジェンダー平等のための政策に統合してきた。こういった発展にもかかわらず、依然として法と政策の施行の不十分さ、その実施のための資金の配分が限られていることが残っている。監視・説明責任メカニズムの不十分さと傾向の分析を促進する比較できるデータの欠如も進歩を妨げている。

49. 学校、地域社会、宗教団体、及びメディアのような多様な利害関係者がかかわる教育プログラムと動員イニシアティブの数が増えている。これらイニシアティブは、女性性器切除を防止し、廃絶するプログラムに、女兒と男児、女性と男性、地域社会と機関の直接的かかわりと動員を推進している。同時に女兒と女性のスキル、機会及びエンパワーメントに投資しつつ、地域社会、家族及び政策策定者をかかわらせる介入は、極めて重要である。全体的に、イニシアティブの包括性、措置とプログラムのインパクト、効果と持続可能性を確保する適切な資金の配分について提供される情報は限られていた。

50. 法改革・政策改革にもかかわらず、有害な慣行の根強さは、ジェンダー不平等のようなそういった慣行の根本原因に対処し、差別的な社会規範を変え、さらに幅広くジェンダー平等を推進するより包括的な戦略の必要性を示している。女性と女兒に対する暴力と有害な慣行を効果的に防止し、対応するために、人権とジェンダー平等の原則に基づいた調整された包括的な取組に防止と対応を統合することが重要である。

## 勧告

51. 各国は、他の司法権の下で女性性器切除を行っている国民のための領土外の法律を含め、女性性器切除を禁止し、加害者を罰する包括的法律を開発するべきである。法律は、女性性器切除を受けたまたはその危険にさらされている女性と女兒のための広範な防止・保護措置も義務付けるべきである。予算の配分に関する特別規定、法律を調整し、監視し、評価するための特別メカニズム、そのインパクトと実施も、法律開発の際に考慮されるべきである。

52. 各国は、女性性器切除廃絶に関する国の政策と戦略が、多部門的で、明確な期限と目標を含み、説明責任枠組とメカニズムを提供し、十分に資金提供される国内行動計画を通して実施されることを保障するべきである。各国は、悪影響を受けているグループ、この慣行を行っている地域社会、NGO 及び女性団体を含め、すべての利害関係者のそのような政策と戦略の開発・実施・評価への参画を確保するべきである。

53. 各国は、多部門的で調整された包括的な防止戦略の開発にもっと重点を置かなければならない。女性性器切除に対処する際に、各国は、司法、保健、正規・非正規教育セクター並びに宗教団体、メディア及び社会全般のような異なったセクターの広範な政府機関とかかわるべきである。女性と女兒、男性と男児、若者、地域社会及び宗教指導者は、私的・公的空間での個人・個人間・地域社会・社会レベルで、行動と慣行の変容を達成する防止イニシアティブに積極的にかかわるべきである。

54. 各国は、女性性器切除を受けたまたはその危険にさらされている女性と女兒の保護及び支援の提供が、この慣行に対処する政策とプログラムの不可欠の部分であることを保障するべきである。生涯にわたる深刻な結果を防止するために、女性性器切除を受けたまたはその危険にさらされている女性と女兒は、標準的倫理ガイドラインに従って、法的、心理的、保健・社会サービスを含む調整された、専門の、アクセスできる、質の高い、多部門的対応を、適切に訓練を受けた職員によって提供されるべきである。心理社会的サービスが強化される必要がある。女性と女兒が女性性器切除を通報できるように、条件が改善される必要がある。

55. 各国は、先住民族女性、国内避難民・難民女性及び移動女性を含め、重複する形態の差別に直面している女性と女兒の特別なニーズに向けた措置を提供するべきである。

56. 女性性器切除の広がり、原因及び結果に関するデータ収集のための統一された方法と基準の開発が強化されるべきである。この慣行の防止と廃絶に関連した好事例の分かち合いが、小地域及び地域レベルで強化されるべきである。女性と女兒に対する暴力を防止するためのイニシアティブに関連する調査と証拠が、女性性器切除と有害な慣行を廃絶する効果的戦略の開発を特徴づけるために強化されるべきである。

57. 各国は、防止・対応・アドヴォカシー措置の立案、開発、実施、監視及び評価への市民社会、女性団体、地域社会及びその他の重要な利害関係者の積極的にかかわりと参画を支援するべきである。

58. 各国は、女性性器切除の廃絶を効果的に規模拡大するために、さらなる資金を使うべきである。資金提供が予見できないことまたは短期的コミットメントでは、首尾一貫した持続可能な介入はできない。

59. 国連機関は、ジェンダー平等と人権の原則に沿って、それぞれの比較的有利な立場に従って、この慣行の廃絶に向けた包括的取組に貢献する努力を調整し、これに加わるべきである。包括的防止戦略と長期にわたる特別な介入の調査へのさらなる投資がなされるべきである。

60. 女性性器切除とあらゆる形態の女性に対する暴力が、持続可能な開発にとって極めて重要なジェンダー平等と女性のエンパワーメントを妨げていることを仮定すれば、この慣行の廃絶は、ポスト 2015 年の開発アジェンダーに反映され、組み入れられるべきである。

\*\*\*\*\*

## 女性に対するあらゆる形態の暴力を撤廃する努力の強化(A/69/222)

### 事務総長報告書

#### 概要

女性に対するあらゆる形態の暴力を撤廃する努力の強化に関する総会決議 67/144 に従って、本報告書は、女性に対する暴力に対処するために加盟国が取った措置と国連システム内で行われた活動に関する情報を提供するものである。本報告書は結論を引き出し、今後の行動のための特別な勧告を提案するものである。

#### I. 序論

1. 女性に対するあらゆる形態の暴力を撤廃する努力の強化に関する決議 67/144 の中で、総会は、法律、政策、防止、法の施行、被害者支援とリハビリテーション、データ収集と分析の分野で、女性に対するあらゆる形態の暴力の撤廃を目的とするより組織的で、包括的で、多部門的で、維持される取組を継続して採用するよう、加盟国に要請した。総会はさらに、保護とサービスの提供への重点を強化するよう各国に要請した。総会は、この決議を実施するために、各国への国連機関の支援を含め、そのフォロー

ーアップ活動に関して、各国、国連機関、基金、計画及び専門機関によって提供された情報に関する報告書を、第 69 回総会に提出するよう事務総長に要請した。本報告書は、その要請に従って提出されるものである。本報告書は、加盟国と国連機関から受領した情報に基づき、前回の報告書(A/67/220)から 2014 年 6 月までの期間をカバーするものである。

## II. 背景

2. 最近の世界の推定は、全世界の女性の 35%が親密なパートナーからの身体的・性的暴力またはパートナーではない男性からの性的暴力を経験していることを示している<sup>19</sup>。最も新しい地域調査も同様の結果を示している<sup>20</sup>。男性の行動に関するもう一つの地域調査は、強姦が広がっており、加害者の大多数に何ら法的結果を与えずに、若いころから始まっているが、国々にわたって変化があることを示している<sup>21</sup>。女性が経験する最も共通した形態の暴力は、しばしば 傷害に、時には死亡につながる親密なパートナーからの暴力である。殺人に関する世界調査で確認されているように、男性の数字は、20 名の殺人被害者のうちたった 1 人を超えるくらいであるのに対して、女性の殺害被害者の約半数がその家族または親密なパートナーによって殺害されている<sup>22</sup>。現在の経済危機は、女性の脆弱性と経済的に不利な立場をさらに悪化させ、保健と教育の社会的経費削減という結果となり、女性を搾取と暴力に対してさらに脆弱にした<sup>23</sup>。

## III. 世界の法的・政策的発展

3. 国連政府間機関と専門家機関は、女性に対する暴力に対処し続けた。特に、2013 年の第 57 回婦人の地位委員会は、情報コミュニケーション技術とソーシャル・メディアの役割のような新たな問題並びに特別な女性グループ及びジェンダー関連の殺害/フェミサイドのような形態の暴力を強調して、この問題に関する合意結論を採択した。フェミサイドは、総会決議 68/191 によっても初めて対処された。特に女性と女兒に対する暴力に対処する際の保健制度の役割が、第 67 回世界保健会議(2014 年)によって対処された。特に紛争、紛争後の状況での女性に対する暴力は、2013 年に女子差別撤廃委員会によって最近採択されたように、一般勧告第 30 号で対処された。

4. 女性に対する暴力の範囲と広がりについての国際的に合意された測定は、これは長期間にわたって世界的比較と傾向の監視ができるようにするので、極めて重要である。この目的で、2013 年の第 54 回国連統計委員会は、女性に対する暴力に関する調査のための 9 つの核心となる指標を支持した(E/2013/24-E/CN.3/2013/33)。委員会は、そのような暴力の範囲、広がり、発生を評価する際に国々を支援するために、事務局の統計部によって開発された通り、女性に対する暴力に関する統計を作成するための「ガイドライン」：統計調査も支持した。

5. 人権理事会も、その決議 23/28 と 24/21 で、強姦、性的暴力、及び子ども結婚、早期・強制結婚のような特別な形態の女性に対する暴力、並びに暴力を受けた女性のための救済策に継続して対処した。2012 年 12 月から 2014 年 6 月までの第 14 回から 18 回会期までの普遍的定期的レビュー作業部会は、検討した 70 か国における女性に対する暴力に関連して、継続して勧告を行った。作業部会は、国家が適切な資金の配分を通して法律と政策の効果の実施を確保し、データ収集と分析、防止、サービスの提供及び訴追の領域で努力を強化するべきであることを特に勧告した。

6. 法律と慣行における女性差別の問題に関する作業部会及びその特別報告者を含めた人権理事会の特別手続は、国別訪問の状況を含め、継続してこの問題に対処してきた(例えば、A/HRC/22/53/Add.5 及び

<sup>19</sup> 世界保健機関、「女性に対する暴力の世界的・地域的推定：親密なパートナーからの暴力及びパートナーではないのからの性的暴力の広がり」と保健上の影響」、(ジュネーブ、2013 年)。

<sup>20</sup> 基本的権利のための欧州連合機関、女性に対する暴力：EU 全体にわたる調査(ルクセンブルグ：欧州連合出版事務所、2014 年)。

<sup>21</sup> 防止のためのパートナー、どうして男性の中には暴力を用いる者があるのか、また、どうすればこれを防げるのか？ アジアタイへ海洋における男性と暴力に関する国連多国間調査からのアンケート調査の結果報告(バンコク、2013 年)。

<sup>22</sup> 国連麻薬犯罪事務所、「世界の殺人調査」(ウィーン、2013 年)。

<sup>23</sup> 国連エイズ合同計画(UNAIDS)、「世界経済危機が、女性、権利、ジェンダー平等に与えるインパクト」、討議文書(樹寧ターヴ、2012 年)。

A/HRC/25/60/Add.1 を参照)。その報告書の中で、作業部会は、女性の平等な機会とその経済的・社会的可能性の達成及び公的・政治的生活への参画に対する障害、また、学校関連のジェンダーに基づく暴力が女兒の教育へのアクセスに与えるインパクトを含め、横断的問題として女性に対する暴力に対処した(A/HRC/26/39 及び A/HRC/23/50 を参照)。女性に対する暴力、その原因と結果に関する特別報告者は、そのような暴力を撤廃する際の国家の責任の問題及び相当の注意義務の基準の利用を調査した(A/HRC/23/49 を参照)。

#### IV. 加盟国及び国連機関によって報告された措置

7. 2014年6月14日現在、32の加盟国<sup>24</sup>と19の国連機関<sup>25</sup>が、総会決議67/144の実施に関連する情報を求める事務総長の要請に応えた。女性に対する暴力に対処するために取られた様々な措置に関する情報が提供されたが、これらを以下に述べる：

##### A. 国際条約、法律及び司法制度

###### 1. 国際及び地域条約

8. 国際法的枠組は、女性に対する暴力に対処するそれぞれの国の法律の改正、制定、実施を国家に義務付け、指導している。加盟国は、「女子に対するあらゆる形態の差別の撤廃に関する条約」及びその「選択議定書」を含め、様々な国際条約を自分たちが遵守していることに注意を引いた。多くの国家は、「女性に対する暴力の防止・懲罰・根絶に関する米州条約」、「アフリカ女性の権利に関する人権と諸国民の権利に関するアフリカ憲章議定書」及び女性に対する暴力とドメスティック・ヴァイオレンスを防止し、これと闘うことに関する「欧州会議条約」のような関連地域条約の完全遵守に向けて進歩を遂げていることを示した。国々の中には、女性・平和・安全保障に関する安全保障理事会決議に言及したところもあった。

###### 2. 法律、司法制度及び刑事責任免除をなくすための措置

###### 法律の制定と改正

9. 女性に対する暴力は、男女間の構造的不平等に根がある。ジェンダー平等を確保し、女性の人権を保護し推進する法的枠組は、そのような暴力に効果的に対処するために必要である。これを達成するために、国家は、その憲法に関連規定を組み入れることにより、ジェンダー平等を推進する法的枠組を強化し(パラグアイ、カタール及びコンゴ共和国)、ジェンダー平等法を制定し(アルバニア及びモルドヴァ共和国)または教育と意思決定への女性の権利の享受を推進してきた(カメルーン)。

10. 法律は、女性に対する暴力に対処する包括的取組のための基礎を提供し、刑事責任免除をなくすための前提条件である。女性に対する暴力を犯罪化するのみならず、被害者とサヴァイヴァーのために防止措置と支援も提供する包括的法的枠組は、好事例として、極めて重要である。例えば、そのような法律は、アルゼンチンとスペインで制定された。国々の中には、女性が暴力を受けないことを保障する規定を「憲法」に導入し(エジプトとパラグアイ)または例えば損害に対する補償を提供することにより、被害者とサヴァイヴァーをさらに支援する法律を制定することにより(エストニア)、その法的枠組を強化したところもある。

<sup>24</sup> アルバニア、アルゼンチン、オーストラリア、アゼルバイジャン、カメルーン、コンゴ共和国、キプロス、エジプト、エストニア、フィンランド、ドイツ、ギリシャ、日本、クウェート、キルギスタン、ラトヴィア、リトアニア、マダガスカル、モーリシャス、メキシコ、パラグアイ、フィリピン、ポーランド、カタール、モルドヴァ共和国、シンガポール、スロヴェニア、スペイン、スイス、トゴ及びウクライナ。

<sup>25</sup> 国連食糧農業機関(FAO)、国際労働機関(ILO)、国連子ども基金(ユニセフ)、国連工業開発機関(UNIDO)、国連国際犯罪司法調査研究所(UNICRI)、アフリカ経済委員会(ECA)、ラテンアメリカ・カリブ海経済委員会(ECLAC)、アジア太平洋経済社会委員会(ESCAP)、西アジア経済社会委員会(ESCWA)、国連開発計画(UNDP)、国連教育科学文化機関(ユネスコ)、ジェンダー平等と女性のエンパワーメントのための国連機関(国連ウィメン)、国連軍縮問題事務所、国連麻薬犯罪事務所(UNODC)、国連人権高等弁務官事務所(OHCHR)、内部監督サービス事務所(OIOS)、国連人口基金(UNFPA)、国連近東パレスチナ救援活動機関(UNRWA)、及び女性に対する暴力をなくすための国連信託基金。

11. 国々の中には、ドメスティック・ヴァイオレンス(アルバニア、キプロス、パラグアイ及びウクライナ)、セクシュアル・ハラスメント(カメルーン、コンゴ共和国及びモルドヴァ共和国)及びフェミサイド(アルゼンチンとメキシコ)のような女性に対する暴力の特別な形態に対処するために、法律を制定したり改正したりしたところもある。国々は、ジェンダー平等のようなより幅広い問題をカバーする法律に暴力からの女性の保護に関連する規定も組み入れている(フィンランド、日本及びポーランド)。

12. 加盟国は、女性に対する暴力行為を犯罪化し、罰金や懲罰を増やし、暴力の定義と保護の範囲を拡大するために、刑法及びその他の法律を制定したり、改正したりしてきた。例えば、国々の中には、刑の宣告や罰金が増やされ(キルギスタンとパラグアイ)、被害者の年齢(ドイツとクウェート)、被害者と加害者との間の関係(エストニアとマダガスカル)のような事態を悪化させる状況を導入したところもある。

13. 国々の中には、暴力からの保護の範囲を拡大したところもある。例えば、ドメスティック・ヴァイオレンスは、婚姻外で行われた暴力をカバーするために拡大された(日本)。強姦の定義は、要件として身体的抵抗ではなくて、被害者の同意の欠如によるか(フィリピン)または婚姻内で行われた強姦を含めるためにこれを拡大することにより(アルバニアとカメルーン)、さらに国際人権基準に従うために拡大されている。また、婚姻内強姦に対する許し(フィリピン)、被害者のその後の加害者との結婚(カメルーン)を含め、犯罪者の訴追を免除する条項が廃止されたところもある。たとえ国外で行われようとも(ドイツ)、または犯罪者の国籍にかかわらず(スイス)、女性と女兒に対する暴力行為をカバーするために司法権が拡大されている。

14. 国連機関も、女性と女兒に対する暴力に対処する法律を制定したり、改正したりする国家を支援してきた。例えば、ECLAC, ESCWA, ILO, OHCHR, UNDP, ユネスコ、UNFPA 及び国連ウィメンは、過去2年で、50 か国以上で、そのような暴力またはその形態の一つに対処する法律の開発・改正・実施のための国内努力を支援した。これら機関は、技術支援を提供し、法律の改正と制定に関する国の協議プロセスに貢献し、例えばアラブ地域(ESCWA)のような特定の地域で既存の法律に関するデータベースの設立を通して情報の共有を強化した。

## 市民保護命令

15. ドメスティック・ヴァイオレンス事件で、加害者の行動に制限を課し、共同の居住の場所からの除去を規定する市民保護命令は、暴力被害者にとっては効果的であることが分かっている。保護命令は、ますます多くの国々で利用でき(エストニア、キルギスタン、メキシコ及びパラグアイ)、国のすべての領土で相互に認められ(オーストラリア)、その違反は犯罪行為となるかも知れない(シンガポールとスロヴェニア)。日本を含めた国々の中には、その適用をストーキングのような他の形態にも拡大したところもあり、メキシコは、国中でのその一様の登録を強化した。しかし、国々の中には、その一様の適用がエストニアが報告したように、依然として課題であるところもある。

## 通報と司法へのアクセス

16. 暴力を受けた女性による通報の少なさは、継続して課題である。これは、被害者/サヴァイヴァーの権利についての情報が限られていること、高い経済的コストと刑事手続きの複雑性、汚名、並びに当局への信頼の欠如を含め、コンゴ共和国、メキシコ、パラグアイ及びカタールによって強調されたように、様々な理由のためであるのかも知れない。この課題に対処するために、国々は、女性警察官の数を増やし(アゼルバイジャン、エジプト及び日本)、匿名での通報制度を設立し(キプロス)、ヘルプライン、ウェブサイト及びしばしばいくつかの言語に翻訳された出版物を通して被害者とサヴァイヴァーにその権利と利用できるサービスを伝える努力を強化した(エストニア、フィンランド、日本、ラトヴィア、パラグアイ、カタール及びスペイン)。その他の国々では、当局によって刑事手続きが始められ(ポーランド)、暴力事件に遭遇した専門家による暴力の通報が義務化された(キプロス、フィンランド及びパラグアイ)。女性に対する暴力に対処する法律の適切な施行も、フィリピンが強調したように、通報を増やす際に極めて重要になる。

17. 刑事手続きは、複雑で経費が掛かり、女性が事件を通報し、刑事司法制度でそれらを追求することを遅らせるかも知れない事実である。この課題に対処するために、法律手続をよりジェンダーに配慮した

ものにし、プロセス全体を通して被害者とサヴァイヴァーを支援するために、各国は、措置を採用したり、刑事訴訟法または関連する法律を改正したりしてきた。そのような措置には、しばしば、消耗率を減らす際に効果があることがわかるかも知れない慣行として、無料の法的支援、カウンセリング、裁判手続きに被害者とサヴァイヴァーに付き添うことが含まれた(アルバニア、アルゼンチン、カメルーン、コンゴ共和国、日本、キルギスタン、レバノン、メキシコ及びシンガポール)。国々の中には、被害者とサヴァイヴァーの手続き上の権利を拡大し(ドイツ)、加害者との対面を避けるために、裁判所でカメラによる証言の利用可能性を提供(シンガポール)したところもある。

18. OHCHR, UNDP, UNODC, UNRWA 及び国連ウィメンを含む国連機関も、法的支援の提供、移動裁判所の設立、手続きとサヴァイヴァーの権利についての意識啓発を含め、同様のイニシアティブを支援した。女性の司法へのアクセスの根強い課題に対応するために、OHCHR, UNDP 及び国連ウィメンは、ジェンダー差別的な法律と司法制度の改革と女性に対する暴力の領域にも重点を置いて、15 か国で実施される世界プログラムを開発してきた。

### 法律の実施、監視及び評価

19. 法律執行担当官及び裁判官の専門訓練並びに女性に対する暴力事件のための専門警察ユニット、検事及び裁判所の利用可能性は、被害者とサヴァイヴァーに安全な環境を提供し、効率と事件の成果を改善できる。この目的で、国々は、専門の裁判官を任命し(パラグアイ)、裁判所内に専門の法廷またはユニットを設立し(アルゼンチン、パラグアイ及びスペイン)、警察ユニット内に献身的なスタッフを任命した(ドイツ)。警察、検事、裁判官及び安全保障軍のジェンダー配慮を高めるための訓練プログラムと関連資料の開発が、大多数の国々で行われた。国々の中には、人権、子どもの権利、国際基準及び女性に対する暴力に対処する国内法を含め、専門コースとカリキュラムが、法律学校及び警察学校で提供されているところもある(アルゼンチン、リトアニア、メキシコ及びトーゴ)。法律の実施のための適切で明確な基準を導入するために、捜査手続きに関するガイドライン(フィンランド)とプロトコールが開発された(アルゼンチン)。

20. ESCWA, OHCHR, 軍縮問題事務所, UNDP 及び国連ウィメンを含む国連機関と基金も、同様に訓練、能力開発プログラムを支援し、25 か国以上でガイダンス・ツールを開発した。そのようなイニシアティブは、しばしば、女性団体を含めた市民社会との協力で行われ、加害者の捜査と訴追、被害者と証人の保護、人権、国内及び国際基準への重点が含まれていた。ラテンアメリカにおけるフェミサイド事件の捜査と訴追手続きをさらに高めるために、OHCHR と国連ウィメンは、関連当局のためのガイドラインを提供する捜査のプロトコール・モデルを開発した。

21. 国々の中には、制定された法律のインパクトに関して情報はほとんど報告されなかったが、法律と司法手続きを評価し(オーストラリア)、ギャップと課題を明らかにするために法律の実施を見直した(キプロスとメキシコ)ところもある。遂げられた進歩にもかかわらず、アルバニアとコンゴ共和国が報告したように、法律の施行、法律執行担当官の差別的態度及び刑事責任免除が未だに依然として課題である。締約国への総括所見の中で、女性に対する暴力に対処する法律の制定を歓迎しつつ、人権条約機関は、資金の不十分な配分並びに司法にアクセスする際に被害者とサヴァイヴァーが遭遇する障害の結果でもある法律の効果の上がない施行について懸念も表明している。

### B. 国内行動計画、戦略及び国内調整メカニズムと協働

22. 女性に対する暴力に関する国内行動計画と戦略は、防止、一般の意識啓発及び教育をカバーし、サーヴィス、データ収集及び分析を支援し、活動の実施のための明確な期限とターゲット並びに監視・評価メカニズムを含む時、包括的な枠組を提供する。国々は、しばしば、女性の権利団体や国連機関と相談して、女性に対する暴力に関する献身的な政策をますます採用するようになっている。計画の中には包括的なものもあるが(フィンランド)、大多数は、被害者とサヴァイヴァーの支援、意識啓発と教育、訓練と能力開発努力及び調査とデータ収集を目的とする措置を含んでいるかも知れない。国々の中には、その政策に、実施のために利用できる予算(アルバニア)、そのインパクトを定期的に評価する措置(オーストラリア)を含めているところもあった。そのような計画と戦略は、女性に対する暴力一般(オーストラ



リア、エストニア、フィンランド、ギリシャ及びパラグアイ)またはドメスティック・ヴァイオレンス(キプロス、ラトヴィア、ポーランド及びスロヴェニア)及び女性性器切除/割礼(フィンランド)のような特定の形態の暴力に対処しているものもある。計画の中には、防止(オーストラリアとアゼルバイジャン)のような介入の特定の領域及び暴力の高い危険に直面するかも知れない特定の女性グループのニーズ(フィンランド)を特に重視しているものもある。

23. 適切な資金の配分と定期的な監視と評価は、計画と戦略の効果的实施にとって極めて重要であり、この目的で、国々の中には、資金の配分(アルバニア、エストニア、フィンランド、ギリシャ、リトアニア、パラグアイ及びモルドヴァ共和国)及び監視と評価を行うための特別メカニズムの設立(キプロス)を含めたその他の好事例について報告したところもある。国々の中には、国内行動計画の評価を行ったところもあり(キプロスとフィンランド)、またある国々は、プログラムと介入全般のインパクトを評価する努力を強化したところもある(オーストラリア)。

24. 女性に対する暴力は、複雑な現象で、しばしば社会のより幅広い問題と相互に関連している。これを認めて、国々の中には、女性に対する暴力の根絶に関連したターゲットと活動を開発(マダガスカル、メキシコ及びパラグアイ)、ジェンダー平等(キプロス、日本、パラグアイ及びポーランド)、貧困削減(フィンランド)並びに性と生殖に関する健康と権利(フィンランドとパラグアイ)のようなより幅広い問題をカバーする国内行動計画と政策に組み入れたところもある。ドイツ、スペイン及びスイスを含めたある国々の中には、紛争と紛争後の状況を含めた女性に対する暴力の撤廃を、国際開発協力に関する政策の主要な優先事項の一つと考え、意識啓発、調査と研究、訓練及び法律と政策の開発をカバーするこの目的でのいくつかのプログラムを支援しているところもある。

25. 作業部会を含めた広範な制度的メカニズムが、対応の多様性を仮定して、女性に対する暴力一般(キプロス、フィンランド及びラトヴィア)またはドメスティック・ヴァイオレンスのような特定の形態の暴力(スロヴェニア)と取り組むために国内行動計画と政策の実施を調整するために設立された。国々は、異なった政府当局と国内の作業部会と部門間委員会の設立との間の協力協定のような市民社会を含めた異なった行為者の間の全体的な協働と調整を高める追加の措置を取った(アルバニア、アルゼンチン、カメルーン、コンゴ共和国、エジプト、エストニア、キルギスタン、レバノン、パラグアイ、シンガポール、スペイン及びウクライナ)。

26. OHCHR, UNDP, UNFPA, UNODC 及び国連ウィメンを含めた国連機関は、女性に対する暴力に対処する国内行動計画と政策の開発並びに調整メカニズムの設立を支援した。地域レベルで国内戦略と政策を特徴づけるために、国連機関は、例えば、ラテンアメリカとカリブ海(UNDP と国連ウィメン)、アラブ地域(ESCWA と国連ウィメン)において明確な証拠に基づく勧告を伴って、合同調査を開発した。

27. 計画と政策の実施を高めようとする努力にもかかわらず、国々の中には、適切な資金の欠如、限られた調整と当局の能力を効果的実施に対する制約として明らかにしたところもある。人権条約機関も同様の懸念を共有し、努力の強化にもかかわらず、未だに女性に対する暴力が大きく広がっていることを強調した。

### C. 意識啓発と能力開発を含めた防止措置

28. 防止は、そのような暴力を結果的に撤廃する唯一の方法として認められた。国々は、既存の差別的な社会的態度と慣行をそのような暴力を防止し、対処する際の課題として明らかにし(カメルーン)、その根本原因に対処する必要性を強調した(エストニア)。これら課題に対処するために、国々は、女性に対する暴力、その程度及び結果に対する一般の意識を高め、地域社会、市民社会団体、宗教・地域社会指導者、メディア、民間セクター、青少年、男性及び男児を含めた広範な利害関係者をかかわらせる際のその努力を強化している。防止の重要性を仮定して、オーストラリアは、この領域でのその政策と実施を特徴づけるための献身的な基礎を確立した。パラグアイとフィリピンを含めたその他の国々は、そのような暴力を防止する手段として、女性の経済的不平等または一般的に貧困とホームレスに対処する(フィンランド)措置を取った。

## 1. 意識啓発と安全の推進

29. 暴力の原因と結果に関する意識啓発は、女性に対する暴力に対処する包括的戦略の構成要素として重要である。国々は、しばしば、国連システムの機関や NGO との協働及びジェンダーに基づく暴力をなくすための 16 日間のアクティビズム及び国際女性に対する暴力撤廃デーの年次記念と関連して、女性に対する暴力に関する国内意識啓発キャンペーンを開催してきた(アルバニア、アルゼンチン、アゼルバイジャン、コンゴ共和国、ギリシャ、メキシコ、トーゴ及びウクライナ)。その他の意識啓発イニシアティブには、高齢女性や障害女性のような特別なグループの女性に届き、特別な形態の暴力に対処することを目的とした地域社会の動員、会議及び討議が含まれた(アゼルバイジャン、カメルーン、フィンランド、リトアニア、モーリシャス及びスロヴェニア)。広範な資料、テレビ/ラジオ・スポット及びソーシャル・メディアが、意識啓発プログラムでますます利用されるようになっていく。

30. スタッフや役人の意識を啓発し、女性に対する暴力に対処するその能力を強化するために、国々は、国際基準、ジェンダー平等及び女性に対する暴力等に関する e-学習コースのみならず、訓練プログラム、会議及びセミナーを開催した。そのようなイニシアティブは、政府の役人、伝統的・宗教的指導者、議員、NGO、メディア及び若い人々を対象とした(アゼルバイジャン、フィンランド及びモーリシャス)。

31. 報告期間中に、国連は、世界・地域・国内レベルで女性に対する暴力根絶に関する意識啓発、アドヴォカシー・イニシアティブを行った。これらイニシアティブには、キャンペーン、会議、セミナー及び訓練プログラムが含まれ、多様な利害関係者を対象とした。これら意識啓発、アドヴォカシー・イニシアティブの多くは、特に事務総長のキャンペーン「女性に対する暴力をなくすための団結」の傘下で開催された。国連ウィメンの社会動員、アドヴォカシー・プラットフォーム「ノーと言おう…女性に対する暴力をなくすための団結」は、意識を啓発し、900 以上の市民社会団体とのパートナーシップを強化するために広範にソーシャル・メディアを利用した。

32. 公的スペースを含め、女性と女兒のために安全な環境を推進するために、ユニセフと国連ウィメンは、世界の安全な都市イニシアティブを通して調査を行い、地域社会の指導者と地方当局をかかわらせ、都市計画と安全を改善するためのプログラムを支援した。女性は、しばしば、遠隔地域で家庭のためのエネルギー源を集めている間に安全の課題に直面する。この課題に対処するために、UNIDO は、最も安全な場所でこれら資源への女性のアクセスを確保するために各国政府と協働している。

## 2. 教育制度とメディアとの協力

33. 教育制度は、子どもの人生の早い段階で女性に対する暴力を永続化する社会文化的態度と信念を変えることに向けて貢献し、暴力のない、女兒と男児の間の平等につながる環境を推進できる。同時に、女性と女兒はしばしば教育機関内で暴力に直面する。国々の中には、教員のための意識啓発訓練と一般の意識啓発が、女性と女兒に対する暴力、尊重し合う関係、ジェンダー平等及び人権に関して教員、学生、その親の意識を啓発するために提供されてきたところもある(アルバニア、アルゼンチン、オーストラリア、アゼルバイジャン、カメルーン、キプロス、エストニア、スロヴェニア、トーゴ及びパラグアイ)。その他の努力は、学校のカリキュラムの開発または改訂(アルバニア、コンゴ共和国、パラグアイ)を通して有害なジェンダー固定観念を撤廃し、いじめを含めた教育機関内の暴力への対応を強化すること(フィンランド)を目的とした。

34. ILO, ユネスコ, UNFPA, ユニセフ及び国連ウィメンのような国連機関も、学生、教員、両親の間で女性に対する暴力とジェンダー平等に対する意識を啓発する努力を支援し、教員に専門訓練を提供し、学校のカリキュラムを改定する際に国内努力を支援した。世界レベルで、国連ウィメンは、世界ガール・ガイド・ガール・スカウト協会とのパートナーシップで、女性と女兒に対する暴力、その根本原因並びに被害者とサヴァイヴァーが利用できるサービスについての意識啓発を目的としたそのような暴力の根絶に関する非正規カリキュラムを開発してきた。学校関連のジェンダーに基づく暴力に対処する努力において様々な利害関係者の中での調整を強化するために、ユネスコは、「国連女兒教育イニシアティブ」及びフランス政府との協働で、協働のための介入の世界地図作成と明確な勧告という結果となった国際協議会を開催した(パリ、2014 年 4 月)。

35. 国々は、意識をを制定したり改正したりした。メディアによるジェンダーに配慮した報道を強化するさらなる努力には、そのような報道を監視するための観測所の設立(アルゼンチンとパラグアイ)、及びいくつかの国々でユネスコが支援するジャーナリストへの訓練の提供(アルバニア)が含まれた。

### 3. 男性と男児をかかわらせる

高め(アルバニア)、ジェンダー差別的な固定観念を変える(パラグアイ)際にメディアが果たすことのできる重要な役割を強調した。この役割を強化するために、国々は、ジェンダーに配慮した報道(アルゼンチン)、または広告とメディアが人権基準に従うこと(アルバニアとモルドヴァ共和国)を保障するために、法律

36. 男性と男児は、ジェンダー固定観念に挑戦し、尊重し合い、ジェンダーに公正な態度と行動を形成する際に、建設的役割を果たすことができる。男性と男児をかかわらせる必要性は、UNDP、UNFPA、国連ヴォランティア及び国連ウィメンに支援されて、国連機関間地域プログラム「防止のためのパートナー」がアジア太平洋地域で行った最近の調査の結果によっても確認されている。その結果は、よりジェンダー公正な態度を持つ男性は性的暴力をふるう可能性は少ないが、男性が女性に対して行う性的暴力行為が、しばしば、彼らの女性の劣性に対する認識と性的に資格があるとの感覚、並びに女性への支配力の行使に基づいていることを示している。国々は、意識啓発キャンペーン(アルゼンチンとパラグアイ)、男性団体への支援(フィリピン)、男性と男児に到達することを目的とする特別政策の開発(アルバニア)、女性に対する暴力に関する国の政策に特別措置を含める(エストニア)ことを通して、男性と男児をかかわらせる際にその努力を強化してきた。

37. UNFPA 及び国連ウィメンを含めた国連機関は、青少年、議員、スポーツ連盟をかかわらせ、意識啓発キャンペーンとイニシャティヴを行うことにより、継続して男性と男児をかかわらせた。女性に対する暴力の原因に関する知識を強化するために、ある調査は、有害な男らしさと職場におけるセクシュアル・ハラスメントとの間の関連性を調べた(ILO)。

### 4. 加害者のためのプログラム

38. 加害者を罰することにより、女性に対する暴力行為に対する刑事責任免除をなくすことに加えて、国々の中には、行動を変え、さらなる暴力行為を防止するために、女性に対する暴力の加害者のための介入プログラムと専門センターを設置しているところもある(アルゼンチン、オーストラリア、フィンランド、ラトヴィア、リトアニア、モルドヴァ共和国及びシンガポール)。

39. 様々な国での防止介入の支援とは別に、国連システムは、効果的な防止戦略に関する知識を強化するその努力を強化した。例えば、OHCHR は、有害なジェンダー固定観念と人権メカニズムがどのようにそれらに対処するかに関する調査を行った。さらに、第 57 回婦人の地位委員会の審議を特徴づけるために、ESCAP、UNDP、UNFPA、ユニセフ、国連ウィメン及び世界保健機関は、女性と女兒に対する暴力の防止に関する専門家グループ会議を開催し(2012 年 9 月、バンコク)、この会議で専門家たちは、そのような暴力の根本原因に対処する必要性を強調し、この目的に向けたギャップ、課題及び好事例を明らかにした。

40. 人権条約機関は、防止への包括的取組の欠如について継続して懸念を表明したが、女性に対する暴力を防止する際に取られた全体的措置の範囲をカバーして、その持続可能性とインパクトに関しては、限られた情報しか提供されなかった。

## D. 被害者とサヴァイヴァーのための保護、支援及びサービス

41. 被害者とサヴァイヴァーには、傷害及びその他の健康上、生殖に関する懸念に対応し、さらなる暴力から保護し、法的助言、カウンセリング及び安全な宿泊施設へのアクセスを含めた支援を提供し、宿泊施設や雇用を見つけるといったような長期的ニーズに対処する質の高い、統合され、調整されたサービスへの時宜を得たアクセスが必要である。

### 1. サービスとリファーマル・メカニズム

42. 支援サービスは、普遍的ではないが、ますます利用できるようになってきている。すでに既存の保健サービスは、女性と女兒に対する暴力事件を発見し、支援とリファーマルを提供する際に重要な役割を果たしているのかも知れない。そのようなサービスは、保健専門家が、出生前検査、妊娠検査、子どもの健康検査中に暴力事件を探して女性を検査しているフィンランドとリトアニアで提供された。

43. 有望な慣行は、統合され、調整されたサービスの提供である。国々の中には、しばしば、入国女性(フィンランド)または障碍女性(スペイン)のような特別なグループの女性のニーズに向けて統合され、調整されたサービスが提供されたところもある(アルバニア、アルゼンチン、カメルーン、フィリピン、ポーランド、モルドヴァ共和国及びシンガポール)。市民社会団体、特に女性 NGO が、サービス提供にかなりの経験を有していることを認めて、国々の中には、その作業を支援してきたところもあり(アルバニア、アゼルバイジャン、エストニア、フィンランド、スロヴェニア及びスペイン)、一方この領域でのその役割が例えば国連機関によってアラブ地域で(ESCWA)行なわれた調査で特に強調された。

44. 被害者のより良い支援を達成するために、国々の中には関連セクターを繋げるリファーマル・メカニズム(アルバニア、アルゼンチン及びモルドヴァ共和国)、並びに暴力を受けた女性が遭遇するかも知れない危険を評価するシステム(オーストラリア、キプロス、フィンランド、日本及びスペイン)を設立したところもある。サービス提供におけるその他の発展には、心理的・社会的・財政的支援(アルバニア、エストニア、ギリシャ、レバノン及びカタール)、長期的住居(アルバニア)、所得創出活動(フィリピン)及び雇用を見つける長期的支援(アルゼンチン、キルギスタン及びスペイン)が含まれる。例えば、法律に従って、他の有給休暇に加えて、10日間の有給休暇を取る資格を与えているフィリピンの場合のように、サヴァイヴァーが現在の雇用において支援されることも同様に重要である。

45. そのようなサービスへのアクセスは、しばしば、サヴァイヴァーの権利と利用できるサービスについての情報の欠如によって妨げられる。これに対処するために、国々は、農山漁村地域でも、高齢女性と移動女性及び障碍女性のような特定のグループの女性のためにサービスの利用可能性についての意識啓発を強化した(アルゼンチン、フィンランド及びドイツ)。提供されるサービスの質を改善するために、国々の中には、サービスの評価を行ったところもある(メキシコとトーゴ)。国々の中には、全国にサービスを拡大する努力を強化したところもあるが(フィンランド)、ほとんどの国々では、サービスは依然として限られており、中央部だけで利用できる。

46. 質の高い多部門的サービスへのアクセスを制限するギャップと課題に対応するために、国連ウィメンと UNFPA は、質の高いサービス提供に世界的基準を策定し、または既に存在している世界的基準を適合させることを目的とする「暴力を受けた女性と女兒のための基本サービスに関する世界プログラム」を実施している。ILO, UNDP, UNFPA, UNODC, UNRWA, 国連信託基金及び国連ウィメンを含むその他の国連機関は、調整メカニズムを設立し、統合されたケア・モデルとリファーマル・メカニズムを開発し、サヴァイヴァーのサービスへのアクセスを改善するために、30か国以上で国内努力を支援した。

## 2. シェルターとホットライン

47. シェルター、安全な家、安全な宿泊施設全般は、異なった形態の暴力被害者とサヴァイヴァー、その子ども並びに障碍を持つ女性のような異なったグループの被害者とサヴァイヴァーにとってさらに広く利用できるものになっている(エストニア、キプロス、フィンランド、ドイツ、ギリシャ、キルギスタン、モーリシャス、メキシコ、パラグアイ及びシンガポール)。その増加する数にもかかわらず、フィンランドが強調したように、それらは未だにサヴァイヴァーのニーズをカバーするには不十分である。

48. しばしば、数か国語で情報を提供する国のホットラインまたはヘルプライン、暴力の被害者、サヴァイヴァーのためのカウンセリング、支援、リファーマル・サービスは、ますます多くの国々で設置されている(オーストラリア、アルゼンチン、キプロス、エジプト、フィンランド、ドイツ、ギリシャ、日本、ラトヴィア及びスペイン)。そのサービスは、ドイツで監視され、評価された。

### 3. 能力開発とサービス提供のためのガイドライン

49. 保健・社会サービス・セクターで働いている人々のような専門家の能力を強化し、より質の高いサービスの提供を確保するために、各国は、訓練とそのインパクトの評価を含め、いくつかのイニシアティブを行った(フィンランド、モリシャス及びスペイン)。被害者とサヴァイヴァーへのより首尾一貫したサービスを確保するために、国々は、標準的事業手続き、サービス提供の最低限の基準を開発し、プロトコールと規則を出した(キプロス、フィンランド、パラグアイ及びスペイン)。同様の訓練イニシアティブとガイダンス資料またはプロトコールの開発も、UNFPA, UNODC 及び国連ウィメンを含めた国連の機関によって数多くの国々で行われた。

50. 国々は、限られた調整、サヴァイヴァーのための限られた利用可能性とアクセス、並びに国全体でのその提供における一律の基準の欠如を含め、被害者とサヴァイヴァーへの支援サービスを提供しようとする努力におけるいくつかの課題を明らかにした(アルバニア、エストニア、ドイツ及びフィンランド)。暴力、その原因と結果に関する特別報告者は、財政危機が核心となるサービス提供に与えるインパクトについて深刻な懸念を表明し(A/HRC/26/38)、人権条約機関は、被害者への適切で十分な支援サービスの欠如とサービス提供の不均衡な質についてその懸念を繰り返し述べた。

### E. 調査、データ収集、分析

51. 国々は、調査と行政記録を通して女性に対する暴力に関するデータを収集し、様々な形態の暴力、その原因及び結果の規模に対する知識を改善する活動を行ってきた。

#### 1. 調査を通じたデータ収集

52. 国々の中には、時には国連機関の支援を得て、女性に対する暴力の広がり、原因、及び結果に関連してそのような暴力に関する献身的な調査を通してデータを収集してきたところもある(オーストラリア、キプロス、エストニア、日本及びパラグアイ)。国々の中には、犯罪調査を通して女性に対する暴力に関するデータを収集しているところもある(フィンランド)。調査を通して集められたデータは、女性と女兒に対する性的暴力が、しばしば、サヴァイヴァーが知っている人物によって行われており、一方、大多数が利用できるサービスに気づいていないことを示した。地域レベルでは、42,000名の女性との面接に基づいて欧州連合の28の加盟国で行われた欧州連合全体にわたる調査の結果は、3人に1人の女性が15歳以来何らかの形態の身体的・性的攻撃を経験しており、パートナーによる暴力被害者の3分の1とパートナーではない者による暴力被害者の4分の1が、最も重大な暴力の発生に続いて警察または支援サービスに連絡していることを明らかにしている<sup>19</sup>。

#### 2. 行政統計と強化された国の能力

53. 警察に通報された事件と起訴件数、または被害者とサヴァイヴァーの病院またはシェルターへの実際の入院・入所のような行政データも、利用されたサービスと通報された女性に対する暴力事件の深刻さに関する情報源を提供する。国々の中には、警察、検事及びその他の関連当局による行政データの収集と分析を強化するために取られた措置に関して報告したところもある(アルバニア、アルゼンチン、キプロス、フィンランド、日本、メキシコ、パラグアイ、フィリピン、シンガポール及びスイス)。努力には、統一したデータ収集のための方法論の開発が含まれた(フィリピン)。

54. ECLAC, UNDP 及び国連ウィメンを含む国連機関は、技術支援を提供し、ガイドラインとモジュールを開発し、データベースと観測所を設立し、しばしば、人道状況を含めた特定の形態の暴力に重点を置くことにより、世界・地域・国内レベルで、統計情報の収集と方法論的ツールの開発を支援してきた。

#### 3. 研究、調査及び分析

55. 女性に対する暴力に関する研究、調査及び分析は、政策とプログラム開発プロセスのための重要な知識基盤となる。調査と研究は、暴力の原因(フィンランド)、その特別な形態と有害な慣行(スイスとトーゴ)を含め、被害者とサヴァイヴァーのための適切な対応を特徴づけるという目的をもって(フィンラン

ド)、様々な問題をカバーした。研究の中には、母親に対する暴力に子どもがさらされることのインパクト(キプロス)及び介入が男性の行動変容に与えるインパクト(オーストラリア)をカバーしたものもあった。

56. 国々と国連機関の中には、一つの推計が、暴力は年間 1 億 6,400 万スイス・フランから 2 億 8,700 万スイス・フランの経費を国にかけ(スイス)ことを示し、一方 ECA によって行われた研究は、こういった経費の 90%が個人及び地域社会によって担われていることを示している状態で、女性に対する暴力の経済的インパクトに関する分析を行ったところもある。女性に対する暴力の社会経済的インパクトと介入の経費を測定するための効果的方法論は、例えば東南アジアで地域調査と経費計算方法論の開発を通して(国連ウィメン)行なわれているように、これを進めるための努力は払われているが、未だに開発途上の領域である。財政危機が全体的なジェンダー平等と暴力からの女性の保護と支援に与えるインパクトをよりよく理解するために、UNICRI(国連国際犯罪司法調査研究所)は、最近関連調査を開始している。

57. 国連機関は、UNFPA が 8 か国で女性に対する暴力の程度、原因及び結果に関する国の代表の研究を支援している太平洋のような特定の地域でしばしば行われる情報、調査、研究の収集を通して、そのような暴力に関する知識の強化を支援している。「女性と女兒に対する暴力をなくすための国連ウィメン・ヴァーチャル知識センター」は、知識を強化し、紛争/紛争後及び緊急事態の場でシェルターと女性に対する暴力に関する最近開始されたモジュールを通して 11 の重要な地域で英語、フランス語及びスペイン語で国レベルのプログラム形成ガイダンスを提供することを目的とするもう一つのイニシャティヴである。

58. 国々の中には、女性一般または特別なグループに対する暴力に関するデータの欠如並びに統一されたデータ収集システムの欠如を含めた継続する課題を強調したところもある(エストニアとフィリピン)。行政データが利用できる時、それはしばしば性別・年齢別に分類されておらず(アルバニア)、被害者、サヴァイヴァーと加害者との間の関係についての情報も提供していない(エストニア)。人権条約機関も、女性に対する暴力の型と被害者の数に関する性別行政データの欠如について懸念を表明した。

## V. 国内努力を支援するためのさらなる調整、協働及び能力開発の達成を目的とする国連の努力

### A. 調整と協働

#### 国連システム全体にわたるイニシャティヴ

59. 重要なシステム全体にわたるイニシャティヴの中には、女性に対する暴力の問題に関する国連システム内の継続する優先事項を確保し、国連機関の間での調整と協働を強化するという結果となっているものもある。

#### *女性に対する暴力をなくすための団結*

60. 事務総長のキャンペーン「女性に対する暴力をなくすための団結」は、世界・地域・国内レベルでのそのアドヴォカシー努力を継続し、事務総長の「男性指導者ネットワーク」も通して高官を含めた多様な利害関係者をかかわらせた。特別な重点が、特に「世界青少年ネットワークの団結」のかかわりを通して、若い人々のかかわりに置かれた。その社会動員努力を支援して、このキャンペーンは、毎月 25 日を女性と女兒に対する暴力に対して行動を起こす日である「オレンジ・デー」と宣言した。

#### *女性に対する暴力をなくすための国連信託基金*

61. 現在まで、信託基金は、132 の国々と領土で 368 のイニシャティヴに、9,500 万ドルを授与し、2013 年末までに、11 の国連国別チームを含め、71 の国々と領土で 78 の活動中のイニシャティヴに、総額 5,680 万ドルの贈与金を与えて支援していた。2013 年に、信託基金の努力を支援するために、12 か国が総額 960 万ドルを寄付したが、世界的な資金の需要は、利用できる基金を継続して大きく超えている。「基金」は、現在、73 か国で、総計 5,800 万ドルで 84 の贈与金を支給しており、2013 年には、そのプログラム

は、3 万人以上の暴力サヴァイヴァーを含め、世界中で 300 万人以上の女性、男性、女兒及び男児に届いた。地域社会に基づく取組の有望な結果と変革を起こすための社会的動員の中心的役割を仮定して、2014 年の「信託基金」の提案の呼び掛けは、草の根の女性グループと青少年団体に重点を置いた。国内避難民、難民、紛争の悪影響を受けた女性と女兒、障害を持つ女性のような差別と排除に直面しているグループをかかわらせるプログラムが、特別な配慮を受けるであろう。

### 紛争中の性的暴力に対する国連行動

62. 13 の国連機関より成るこのイニシャティヴは、世界レベルでの強化されたアドヴォカシーを通して紛争関連の性的暴力への対応、10 か国以上における専門顧問と技術支援の配置及びサヴァイヴァーへの賠償とサービスの提供に関する政策とガイダンス・メモの開発を強化した。20 か国以上で、異なった行為者の間の政策開発と調整を強化するための措置も取られた。独立評価の結果は、紛争関連の性的暴力に対処する際に、このイニシャティヴがアドヴォカシーと調整のための効果的メカニズムであることを示している。

### 国際・国内レベルでの調整と協働

63. 女性と女兒に対する暴力の撤廃と防止に関する第 57 回婦人の地位委員会の準備として、国連システムは、共通の優先事項と行動を明らかにするために、「女性とジェンダー平等に関する機関間ネットワーク」内で密接に協働した。委員会の会期中に、11 の国連機関、基金、計画 (UNDP、ユネスコ、WHO、ILO、UNODC、ユニセフ、UNFPA、OHCHR、UNAIDS、国連人間居住計画(UN ハビタット)及び国連ウィメン) の長は、「女性と女兒に対する暴力根絶に関する合同声明」に署名し、そのような暴力を防止し、対応する際のそのコミットメントを再確認し、これを達成するためのその協働と調整を強化した。委員会による合意結論の採択に続いて、その実施に関する機関間メモが、国連のジェンダー顧問と国別担当官にガイダンスを提供するために準備された。

64. 国連機関は、国内レベルでも協働と調整を改善する努力を強化してきた。例えば、国連機関は、50 か国での女性と女兒に対する暴力に対処する活動を通して、持続可能な開発活動を支援するために、国連システムを代表してスペイン政府と UNDP が最近創設した「持続可能な開発世界基金」の下で、その努力に加わった。

65. 機関間協働のもう一つの例は、アメリカ合衆国政府とすでに 8 か国で性的暴力に関する調査を行ってきた民間セクターの行為者たちとのパートナーシップで開発された UNAIDS、ユニセフ、UNFPA、国連ウィメン及び WHO の「女兒と共に」イニシャティヴである。その結果は、防止介入の増加に貢献し、ケニア、スワジランド、タンザニア連合共和国及びジンバブエで国内政策とプログラムを特徴づけてきた。

### B. 国内努力を支援する国連システムの効果の改善

66. 国内レベルで女性に対する暴力に対処するイニシャティヴをよりよく支援するために、国連機関は、その作業を評価し、その政策枠組を強化し、その能力と知識を拡大した。例えば、UNDP と UNFPA 戦略計画(2014-2017 年)には、女性に対する暴力に対処する言及と活動が含まれている。国連ウィメンは、過去数年にわたって支持されてきた女性に対する暴力根絶の領域でのその活動を評価し、ギャップと課題を明らかにするために、外部評価を受けた。この評価は、UN ウィメンの女性に対する暴力への対応を強化するための 6 つの特別な勧告という結果となった。内部監督サービス事務所の評価と勧告に続いて、国連ミッションの中には、人道場面を含め、女性に対する暴力に対処する措置を取ったところもあった。UNFPA と OHCHR を含めた機関の中には、いくつかの国々に専門の顧問を配置することにより、女性に対する暴力への対処に関して支援を提供するその能力を強化したところもある。FAO のような機関の中には、セクシュアル・ハラスメントに対処するガイドラインを導入することにより、機関内の女性に対する暴力に対処したところもある。



## VI. 結論と勧告

### 結論

67. 女性に対する暴力を防止し、対処するために多くの行動が国々によって取られてきた。国々は、それぞれの国の政策・制度的枠組並びに様々な異なった利害関係者の間の調整を強化してきた。努力は、女性に対する暴力に対処するための法改革並びにジェンダー不平等に重点を置いた。国々は、懲罰を増やし、新しい刑事犯を導入し、女性に対する暴力の定義を拡大し、被害者とサヴァイヴァーのための支援の範囲を拡大してきた。法的手続きをよりジェンダーに配慮したものにし、政策とガイドラインの開発及び専門の警察ユニットまたは裁判所の設立を通して法の実施を強化する措置が取られた。

68. 国々は、法的・政策的枠組を、データ収集と知識、役人の能力開発及び女性に対する暴力、その原因と結果及び利用できるサービスについての意識啓発を強化することを目的とするイニシアティブで補い続けた。しかし、意識啓発は必ずしも組織的に行われているわけではなく、遠隔地域までは拡大されていない。

69. 国々の対応は、被害者とサヴァイヴァーのための長期的支援については情報が限られている状態で、サービスの提供を通して暴力の余波における女性の直接的ニーズに対処することに主として重点を置いてきた。そのようなサービスは、未だに、不十分なままで、中央部に限られており、一方暴力の防止は未だに発展途上の領域であり、大きく意識啓発イニシアティブに限られている。そのような意識啓発は、ますます、地域社会、男性と男児及びメディアのような多様な利害関係者の教育プログラムと動員イニシアティブで補われるようになってきている。全体的に、イニシアティブの首尾一貫性、措置やプログラムのインパクト、その監視と評価及びその効果と持続可能性を確保する適切な資金の配分について提供される情報は限られていた。

70. 努力の強化にもかかわらず、女性に対する暴力の蔓延率は、未だに世界的に高く、世界的・国内的な法と政策枠組の実施は、遅々としていて不均衡であった。残る課題には、法律、政策、プログラムを実施するための資金の配分が限られていること、そのインパクトの監視と評価が不十分であること、進歩を監視するための信頼できるデータの欠如、多様な利害関係者の間の調整の欠如、暴力発生の通報の少なさと高い消耗率、並びに被害者とサヴァイヴァーの事件を扱う役人の差別的態度と法の施行の不十分さが含まれる。

### 勧告

71. 国々は、女性に対する暴力に対処する際に、包括的で、調整された、組織的取組を採用すべきである。この取組は、人権、被害者とサヴァイヴァーの安全、多様な利害関係者、特にあらゆるレベルの女性団体とサヴァイヴァー団体のかかわりに基づくべきである。多様な形態の差別に直面している女性の特別なグループのニーズが考慮に入れられるべきである。

72. 国々は、法律と政策、サービスと対応のあらゆる領域の包括的なブループリントとして、第 57 回婦人の地位委員会によって採択された女性と女兒に対するあらゆる形態の暴力の撤廃と防止に関する合意結論(E/2013/27-E/CN.6/2013/11、第 I 章、セクション A を参照)を継続して実施し、そのような暴力の根本原因に対処し、証拠基盤を強化するべきである。十分な資金の配分と説明責任メカニズム並びに監視とインパクト評価を通して、法律、政策、プログラムの実施を確保するための国内レベルでの強力な政治的コミットメントが極めて重要である。

73. 国々は、女性に対する暴力に対処する包括的な法的・政策的枠組を採用して実施し、被害者とサヴァイヴァーの権利と補償に対する意識啓発で、それらを継続して補うべきである。国々は、説明責任メカニズムが加害者の訴追を保障し、被害者とサヴァイヴァーが法的手続き全体を通して支援されることを保障するために設置されることを保障するべきである。

74. 法的・政策的枠組とプログラムは、女性の経済的不平等を含め、既存のジェンダー不平等に対処す

るべきである。女性が暴力的で虐待的な関係を離れることができるように、法律と政策のその他の領域での規定が改正されるべきである。

75. 女性に対する暴力は、ジェンダー平等、公衆衛生、教育、雇用、貧困根絶、開発及び安全保障に関連したより幅広い問題に対処する法律、政策及びプログラムで対処されるべきである。国々は、将来の開発枠組においても、ジェンダー平等、女性のエンパワーメント、女性に対する暴力の間の関連性を継続して検討するべきである。

76. 国々は、女性に対する暴力を撤廃する唯一の方法として、その根本原因に対処することによって、そのような暴力を防止する際の努力を強化するべきである。国々は、女性に対する暴力の防止への包括的取組が採択され、中・低所得国を含め、そのようなイニシアティブのインパクトを監視し、評価するために、資金が増額されることを保障するべきである。さらなる証拠を生み出すために革新的で有望な慣行が実施されるべきであるが、防止戦略とプログラムは、調査と証拠に基づくべきである。

77. 国々は、公的空間、職場、地域社会及び学校が、女性と女兒にとって安全であることを保障するべきである。特に子育てと親業、家事労働及びケアの提供において男女間の責任の平等な共有を推進することにより、女性に対する暴力を永続化するジェンダー固定観念と社会規範に挑戦するための措置が採用されるべきである。国々は、カウンセリングと尊重し合う関係に必要なスキルの構築を通して、暴力または暴力の危険にさらされている家族と子どもへの早期介入も確保するべきである。

78. 意識啓発キャンペーンは、組織的で、一般の人々と女性の特別なグループの双方を対象として、国のすべての地域を通して拡大されるべきである。そのような意識啓発は、地域社会の動員、教育プログラム、政策及び暴力を非難しジェンダー平等を推進するカリキュラムを含め、他のイニシアティブで補われる時、最も効果的である。

79. 国々は、すべての暴力被害者とサヴァイヴァー及びその子どもが、医学的治療、社会的・心理的・法的支援及び安全な宿泊施設を含め、質の高い多部門的サービスへのアクセスがあることを保障するべきである。国々は、宿泊施設と雇用を見つける際の支援を含め、長期的支援を提供する際の努力を強化するべきである。既存のサービスの利用可能性についての情報が、特別なグループの女性のためのアクセスも改善するために、遠隔地域を含め、広く普及されるべきである。そのようなサービスは、統合され、調整されて提供され、特別なグループの女性のニーズに対処するべきである。

80. 質の高い、包括的サービスが、国中に拡大され、適切に資金提供されるべきである。異なったセクター間の調整が、さらに強化される必要があり、リファラール・メカニズムが強化されるべきである。国々は、被害者とサヴァイヴァーを支援する際の女性団体を含めた市民社会行為者の作業が強化されることを保障するべきである。

81. 国々は、特に適切な資金の配分、関連職員の組織的訓練及び特別なガイダンスの開発を通して、法律、政策及びプログラムの効果的実施を確保するべきである。法律、政策及びプログラムのインパクトの監視と評価が、明らかにされた好事例を規模拡大できることを保障するために、強化されるべきである。

82. 国々は、女性に対する暴力の広がり、原因及び結果、その分析と普及に関する組織的で調整されたデータの収集を確保し、関連サービスによって収集された行政データの質と包括性を改善するべきである。国々は、国連統計委員会によって支持されたように、女性に対する暴力に関する調査のための9つの核心となる指標の採択とその国内レベルでの適切な適用を確保するべきである。データ収集の統一基準の開発とジェンダーに配慮したデータを収集するために、統計家及びその他の能力開発が極めて重要である。国々は、進歩を監視し、法改革・政策改革並びに効果的なサービス提供を特徴づけるために利用できるデータを使用するべきである。

\*\*\*\*\*

# 女性と女児の人身取引(A/69/224)

## 事務総長報告書

### 概要

総会決議 67/145 に従って、本報告書は、女性と女児の人身取引に対処するために、加盟国が取った措置と国連システム内で行われた活動に関する情報を提供するものである。本報告書は結論を引き出し、今後の行動のための特別な勧告を行うものである。

## I. 序論

1. 女性と女児の人身取引に関する決議 67/145 の中で、総会は、女性と女児のあらゆる形態の人身取引と闘い、撤廃する効果的措置を考案し、施行し、強化するよう各国政府に要請した。総会は、特に人身取引される女性と女児の脆弱性を高める要因に対処し、あらゆる形態の人身取引を犯罪化し、防止と意識啓発行動を強化し、人身取引の被害者/サヴァイヴァーを支援し、保護し、人身取引を撤廃する努力に協力するようメディアと企業セクターを奨励し、情報共有とデータ収集能力を高めるよう各国政府に要請した。

2. 総会は、人身取引問題に対処する際の介入と戦略並びにギャップに関する情報を編集した報告書を、第 69 回総会に提出するようにも事務総長に要請した。本報告書は、その要請に従って提出され、特に加盟国、国連機関及びその他の団体から受け取った情報に基づくものである。本報告書は、前回の報告書(A/67/170)の発表以来の期間をカバーするものである。

## II. 背景

3. 人身取引は、未だに、被害者の大半が女性と女児であり、人身取引者の大半が男性である犯罪である。2012 年 12 月に、国連麻薬犯罪事務所が作成した最も新しい *世界人身取引報告書* は、世界、地域、国レベルでの人身取引のパターンと流れの全体像を提供しており、主として 2007 年から 2010 年に発見された人身取引事件に基づいている。女性と女児に関しては、この報告書は、世界的に発見されたすべての人身取引被害者の 55% から 60% を女性が占めており、女性と女児を合わせると 75% を占めているという事実を強調している、さらに、すべての被害者の 27% が子どもであり、子ども被害者の 3 人に 2 人が女児であり、1 人が男児であるので、子どもの人身取引は増加しているようである。人身取引者に関しては、報告書は、人身取引者は成人であり、彼らが暗躍している国の国民である傾向にあるが、他の犯罪よりも多くの女性と外国人が、人身取引にかかわっていると述べている。女性の人身取引者は、しばしば、女児の人身取引にかかわっており、発見される危険が比較的高いランクの低い活動に利用される傾向がある。

4. 国際移動機関(IOM)は、被害者の大多数が継続して女性と女児であることを示している 2012 年<sup>26</sup>と 2013<sup>27</sup>年の人身取引事件データを提供している。2012 年に、IOM は、6,499 名の人身取引された個人に支援を提供した。それら個人の半数以上(58%)が女性であった。その中の 45% が強制労働の目的で、20% が性的搾取のため、10% がその他または理由がわからずに(奴隷のような状態でしばしば報告された)、18% が家事労役のために人身取引された後で、IOM により支援された。2013 年には、IOM は、大半が成人(81%)で、残り(19%)が子どもである 6,463 名の人身取引された個人を支援した。その大半(57%)が女性であった。その中の 65% 以上が、強制労働の目的で、14% が性的搾取のため、10% がその他または理由がわからずに(しばしば奴隷のような状態で報告された)、7% が家事労役のために人身取引された後で、支援を受けた。大半が国境を越えて人身取引されていた。

<sup>26</sup> IOM 移動支援部、2012 年年次レビュー。

<sup>27</sup> IOM 移動支援部、2013 年人身取引事件データ：世界的数字と傾向(出版予定)。

5. 人身取引に対する対応は、この領域での訴追と有罪判決の数は依然として少なく、司法制度はしばしば被害者の証言に頼っているという事実にもかかわらず<sup>28</sup>、被害者/サバイバーの支援よりも容疑者の訴追と有罪判決を優先している取組に継続して重点を置く傾向にある。「反人身取引機関間調整グループ」によって発表された政策文書に述べられているように、被害者の証言は、被害者の保護が重要な優先事項ではない環境では、あまり信頼できるものではなく、証言を引き出す可能性も低い<sup>29</sup>。被害者/サバイバーが刑事手続きに参加することに同意したか否かにかかわらず、専門の包括的なサービスによる適切な支援の提供がなければ、この領域で意義ある変革が起こる可能性はない。

6. 防止努力は、未だに教育と意識啓発キャンペーンに大変に重点を置いたものである。強制労働をさせられている人々の数を約 2,100 万人と推定している「ILO 世界強制労働の推定: 結果と方法論」と題する国際労働機関(ILO)の 2012 年の報告書に照らして、現在のイニシャティヴが、人身取引を防止するには十分ではないことは明らかである。貧困、ジェンダー不平等、存続する雇用機会の欠如と労働者が搾取されないことを保障する労働基準に関する法律と規則の欠如を含め、数多く、相互に関連している人身取引の根本原因と危険要因が、もしこの問題が効果的に対処されなければならないものならば、対処されなければならない。これに基づいて、重複する形態の差別に直面している女性と子供の特別なグループは、一層人身取引に対して脆弱である。他国で雇用を求める人々の移動に対する法的選択肢の欠如も、ますます重要な危険要因となっている。「国連国際組織犯罪防止条約」を補う「人、特に女性と子どもの人身取引を防止し、抑制し、罰するための選択議定書」の採択以来、開発、特に移動と送り出し国での機会の欠如の問題に関して「反人身取引機関間調整グループ」が準備した分析的な文書に述べられているように、本国で適切な雇用機会または教育機会を欠いている人々は、移動を個人としての可能性を達成し、その家族の生存と繁栄を確保するための自然で、必要な手段と考える。

### III. 世界の法的・政策的発展

#### 決議、勧告及び世界的討議

7. 国連の政府間・専門家機関は、特に女性と子供の人身取引を含め、人身取引に対処するための決議や勧告を継続して採択した。第 68 回総会は、人身取引に対する努力の調整の改善に関する決議 68/192 を採択した。さらに、同会期で、総会の高官会議が、「人身取引と闘う世界行動計画」に関して開催された(2013 年 5 月 13-14 日)。

8. 他の国連政府間機関も、人身取引に関連する法的に拘束力のある協定、決議及び結論を継続して採択している。最近では、6 月 14 日に、2014 年の年次国際労働総会が、強制労働に関連する ILO 第 29 号条約の法的に拘束力のある議定書を採択した。この議定書は、ギャップに対処し、子ども労働、人身取引及び関連する人権侵害を含め、強制労働に関連する条約機関を強化している。さらに、人権理事会の様々な決議と討議のみならず、女性と子供の人身取引への特別な言及が、第 57 回婦人の地位委員会の合意結論でなされた<sup>30</sup>。

9. 第 13 回から第 18 回会期で、人権理事会の普遍的定期的レビュー作業部会は、人、特に女性と子どもの人身取引に関連する 536 の勧告を行った。それら勧告は、審査中の 84 か国中 74 か国に向けられた。勧告は、人身取引と闘い、防止し、被害者/サバイバーに保護と支援を提供する努力を強化する国々の必要性を強調した。作業部会は、国々が、その効果を評価するために行った措置を評価し、監視し、人身取引の根本原因に対処し、公務員を含めたすべての加害者を訴追し、罰する努力を強化し、人身取引に対処するその能力を開発し、措置を開発し、実施する際に国連人権高等弁務官事務所(OHCHR)の「人権と人身取引に関する原則とガイドライン」を考慮に入れる必要性を強調した。

10. 核心となる人権条約の下で設立された人権条約機関は、締約国が提出した報告書に関する総括所見で、人、特に女性と子どもの人身取引の問題に継続して対処した。様々な委員会は<sup>31</sup>、締約国に国内戦略計画

<sup>28</sup> 国連麻薬半歳事務所、2012 年世界人身取引報告書。

<sup>29</sup> 反人身取引機関間調整グループ、「人身取引に関する国際的な法的枠組」(2012 年)。

<sup>30</sup> 例えば、理事会決議 21/20 及び 23/5 を参照。

<sup>31</sup> 拷問禁止委員会、移動労働者委員会、子どもの権利委員会、女子差別撤廃委員会、人権委員会、人種差別てつばい委員会及び経済

の実施を通して、人、特に女性と子どもの人身取引と闘う努力を強化し、人身取引に関する年齢別・性別データを組織的に収集し、結果志向の取組で国内行動計画を策定し、実施するのみならず、反人身取引法を制定し、その実施を調和させ、強化し、労働移動で国を離れたと思っている女性及び女性と女兒の人身取引の危険と結果を含め、意識啓発キャンペーンを行い、反人身取引法の適用と人身取引を防止し、これと闘う際の役割に関してすべての政府の役人とソーシャル・ワーカーに義務的訓練を提供し、国内避難民、難民、亡命女性を含め、人身取引からの保護またはルフールマンのみならず、人身取引被害者の早期発見、リファール、支援を目的とするジェンダーに配慮したメカニズムと標準的政策に関して法律執行担当官の訓練を確立して提供し、人身取引の被害者である間に犯した犯罪に対して女性と女兒が懲罰を受けず、彼らに質の高い医療ケア、法的・心理的カウンセリング、適切な住居、教育、訓練と所得創出機会並びに法的補償、居住許可手続き、人身取引者に対する法的手続きに協力する能力または意向のあるなしにかかわらず、無料の法的支援と証人保護プログラムへのアクセスがあることを保障し、被害者に汚名を着せることなく人身取引の根本原因に対処することを目的とする防止措置を取り、その根本原因と奴隷労働、家事労役及び子ども結婚とのつながりに対処する人身取引に関する比較調査を行うよう締約国に要請することを含め、いくつかの勧告の中で人身取引に対処した。

11. 子どもの人身取引に関連して、特別措置も勧告されてきた。特に女兒にとって、勧告には、強制結婚と労役のための人身取引の捜査のための特別な人的資源と技術的・財政的資源の配分が含まれている。

12. 人権理事会の特別報告者たちは、人、特に女性と子どもの人身取引に関する勧告を継続して出した。人、特に女性と子どもの人身取引に関する特別報告者は、再被害の防止のような課題に対して適切な対応を提案する目的で、反人身取引措置が人身取引被害者の人権に与えるインパクトを継続して調査した。2013年の総会へのテーマ別報告書(A/68/256)の中で、特別報告者は、臓器の除去のための人身取引に重点を置き、臓器取引及びその他の新たな形態に対処する際の権利に基づく対応に関する勧告を提供した。人身取引への権利に基づく対応を開発する際の課題に関する2014年の第26回人権理事会へのテーマ別報告書の中で、特別報告者は、国際的法的定義のパラメーターの明確化、人身取引の根本原因への対処及びマנדートが世界的反人身取引運動にさらに貢献できる方法の明確化のような問題に重点を置いた。

13. 2014年の第25回人権理事会へのテーマ別報告書(A/HRC/25/48)の中で、子どもの売買、子ども買春、子どもポルノに関する特別報告者は、すべての人身取引の割合として、子どもの人身取引の増加を述べ、この増加が、女兒の場合により大きかったことを強調した。2013年の第22回理事会への報告書(A/HRC/22/54)の中で、特別報告者は、観光の全体的増加に牽引されて、旅行・観光産業における子どもの性的搾取の増加に重点を置いた。この報告書は、この現象と闘う際の主要な課題として、通報の少なさと犯人の刑事責任免除を強調した。

14. その原因と結果を含めた現代の形態の奴隷制度に関する特別報告者も、報告期間中に、2本のテーマ別報告書を作成した。2012年に出された卑屈な結婚に関する最初の報告書(A/HRC/21/41)の中で、特別報告者は、国際法の下で、子ども結婚、強制・早期結婚は、奴隷のような慣行であることを再確認した。この報告書は、人、特に女性と子どもの人身取引被害者の人権の側面に関する特別報告者の結論(A/HRC/4/23、パラ38を参照)を支持した。現代の形態の奴隷制度に関する特別報告者の2013年のテーマ別報告書(A/HRC/24/43)は、そのような形態の奴隷制度と闘う際の課題と学んだ教訓に重点を置いた。

#### IV. 加盟国と国連機関が報告した決議 67/145 を実施するための措置

15. 2014年6月9日現在、28の加盟国<sup>32</sup>と10の国連機関と政府間機関<sup>33</sup>が、事務総長の情報を求める要請に応えた。報告された努力と女性と女兒の人身取引と闘うために取られた措置は、以下に概説される

的・社会的・文化的権利委員会。

<sup>32</sup> 2014年6月37日現在、回答は22の加盟国(オーストラリア、カナダ、キューバ、キプロス、デンマーク、フィンランド、ドイツ、イタリア、日本、ラトヴィア、とリアニア、ルクセンブルグ、メキシコ、パラグアイ、フィリピン、ポーランド、ルーマニア、ロシア連邦、シンガポール、スロヴェニア、スペイン及びスイス)から受領した。6つのその他の加盟国(キプロス、グルジア、クウェート、マダガスカル、パキスタン及びウクライナ)からの寄稿は、前報告書(A/67/209)の期限後に受け取られたが、本報告書でも検討されている。

<sup>33</sup> アジア太平洋経済社会委員会、西アジア経済社会委員会、国連開発計画、国連教育科学文化機関、ジェンダー平等と女性のエンパワーメントのための国連機関(国連ウィメン)、国連ことも基金、黒子連麻薬犯罪事務所、国連人権高等弁務官事務所及び国際移動機関。

決議 67/145 の重要な要素にんでいた。

## A. 国際条約、法律及び司法制度

16. 国際法は、反人身取引法と政策の採用に関して国々を義務付け、導いており、国家のそのような条約の遵守は、行動へのそのコミットメントを示すものである。本報告書のために情報を提出した国々の中で、大多数は、「国連国際組織犯罪防止条約」と「条約」を補う「人身取引議定書」の締約国であると報告した(オーストラリア、キューバ、キプロス、グルジア、イタリア、クウェート、リトアニア、ルクセンブルグ、パキスタン、パラグアイ、スロヴェニア、スペイン、スイス及びウクライナ)。現在、179 の加盟国が「条約」の締約国であり、147 かが署名国であり、159 かが「議定書」の締約国であり、117 かが署名国である。国々の中には、「条約」を補う「陸路・海路・空路による移動者の密輸を禁じる議定書」のようなその他の関連議定書の締約国でもあると報告したところもある(グルジアとクウェート)。また「子どもの権利に関する条約」や「女子に対するあらゆる形態の差別の撤廃に関する条約」のような、女性と女兒の人身取引と闘うことに関連した他の国際条約の締約国であると報告したところもあった(キューバ、キプロス、グルジア、ラトヴィア、ルクセンブルグ、パキスタン、パラグアイ及びスイス)。

17. 国々の中には、様々な国際労働条約の締約国であることを報告したところもあった(キプロス、グルジア、ルクセンブルグ、パキスタン、フィリピン及びスイス)。

18. 国内レベルでの効果的法律の制定は、女性と女兒の人身取引に対する効果的行動にとって極めて重要である。そのような行動がなければ、人身取引とその結果に対して責任を有する者が刑事責任を免除されて活動を続けるであろう。報告した国々の大多数において、人身取引と関連する形態の搾取(例えば、性的搾取、強制労働及び臓器の除去)の罪に関連する法律は、刑法で特定されている(キューバ、デンマーク、グルジア、クウェート、ルクセンブルグ、マダガスカル、パキスタン、ルーマニア、ロシア連邦、スペイン及びスイス)。

19. 国々の中には、人身取引と関連する罪を犯罪化する特別法を設置していたり(オーストラリア、キプロス、イタリア、メキシコ、パラグアイ、フィリピン及びウクライナ)、そのような法律を検討しているところもある(クウェートとシンガポール)。人身取引に関する法律を最近改正して、国々の中には、搾取の定義を拡大したところもある。フィリピンの場合には、この定義に、外国人と結婚させるためのフィリピン女性の募集及び外国での武装活動にかかわらせるための子どもの募集が含まれる。その他の国々の場合には、強制結婚、強制労働を含めた様々な奴隷のような慣行が含まれる(オーストラリア、キプロス及びスペイン)。国々の中には、違法な移動のような、人身取引され、搾取されている途中で犯したかも知れない罪については被害者を訴追から除外しているところもある(キプロス、グルジア、パキスタン及びシンガポール)。多くの国々の法律には、関連する子どもの虐待または加害者が公務員であるような状況のように、特別な罪または悪化させる状況に関する言及が含まれている(キプロス、メキシコ、パキスタン及びルーマニア)。多くが、特に脆弱なグループのための特別保護を設置しており、またはキューバの場合には子どもの人身取引と性的搾取の容疑に関しては、公務員の側での開示を義務付けている。

20. 刑法の枠組内で人身取引を犯罪化することに加えて、ますます多くの国々が、法的支援、一時的居住許可及び反省期間を含めた被害者/サヴァイヴァーのための法的規定及び刑事手続き中の証人の保護を確立している(オーストラリア、カナダ、キプロス、デンマーク、グルジア、ルクセンブルグ、メキシコ、ポーランド、スペイン、スイス及びウクライナ)。国々の中には、民事・刑事補償の提供、人身取引被害者/サヴァイヴァーのための被害者補償・賠償命令を強調したところもある(オーストラリア、グルジア、ラトヴィア及びスイス)。

21. 人身取引法の施行は、未だに訴追の数の少なさを仮定すれば、多くの国々にとって継続して課題となっている。しかし、フィリピンは、2005 年から 2010 年までの期間の総数 29 から 2010 年 7 月から 2014 年 1 月までの期間の 89 まで、有罪判決の数の増加を報告した。もし国連が効果的でなければならぬとするならば、関連人身取引法は、強力に施行され、事件は時宜を得て訴追されなければならない。これは、司法制度がこの問題に適切に対処する準備ができていて、訓練されていなければならないことを意味する。国々の中には、国内レベル、州レベルで、人身取引に関する特別警察・検事ユニットや警

察行動計画を確立しているところもある(オーストラリア、キプロス、デンマーク、シンガポール、スペイン及びスイス)。一方スロヴェニアは、欧州南東部での合同捜査チームの開発に言及した。警察と検事のための捜査と訴追に関するガイドラインと司法職員のための訓練を含め、人身取引に関する訓練プログラムと資料は、報告した国々のほとんどすべてで開発されているが、人身取引法の効果的施行と適用には、刑事司法制度の側でのより専門的な取組が必要である。

22. 国連システムは、法律を開発し、法の施行と人身取引への刑事司法制度の対応を改善する際に国々の作業を支援してきた。多くの国連機関は、人身取引に対処するために様々な国の法律の開発(国連子ども基金(ユニセフ)及び国連麻薬犯罪事務所)及び人権の原則のジェンダーに基づく暴力に関する司法の決定への組み入れ(OHCHR)に貢献してきた。また、法律執行担当官、検事、裁判官のために特別なツールを作成したところもある(国連麻薬犯罪事務所)。

## B. 国内行動計画、戦略及び調整メカニズム

23. 関連国内セクターと利害関係者との調整を高めることを目的とし、女性と子どもの人身取引に関する特別措置を含む国内反人身取引戦略、行動計画、政策、ガイドラインまたはプログラムは、未だに加盟国間で共通している(オーストラリア、カナダ、キプロス、フィンランド、グルジア、メキシコ、ラトヴィア、リトアニア、パラグアイ、フィリピン、ポーランド、ルーマニア、シンガポール、スロヴェニア及びスイス)。国々の中には、まだこれから完成される国内計画にコミットしているところもある(イタリアとマダガスカル)。また、国内行動計画の第二版または最近の版から開発または取り組んでいるところであると報告したところもある(オーストラリア、デンマーク、グルジア、フィリピン、スロヴェニア及びスペイン)。行動計画の正式のまたは定期的な評価を行ったと報告した国々は、どの措置が成功したのかまたはそうでなかったのかを特定しなかったが、デンマークは、第三次行動計画の外部評価が間もなく終わると報告し、スロヴェニアは、その行動計画実施に関する進歩が、人身取引との闘いに関する部局間作業部会の年次報告書に反映されていると報告した。

24. 国内計画と戦略には、共通して、法の開発/改正、人身取引の効果的捜査と訴追、被害者の身元確認と支援、データ収集と調査、人身取引被害者/サバイバーを扱う専門家の能力開発、意識啓発、人身取引に対処するすべての行為者間の協力の推進を含め、組織的な反人身取引作業に必要な措置が含まれている。国内計画の中で的人身取引への取組は、国が送り出し国か、経由国か、目的国かどうかにより、大きく異なるかも知れない。送り出し国は、女性と女兒を人身取引に対して脆弱にしている要因に重点を置くかも知れず、目的国のようなその他の国々は、被害者の身元確認と権利に重点を置くかも知れない。例えば、国々の中には産業における強制労働及び移動労働者の権利(オーストラリア、カナダ及びフィンランド)、また別の国々では安全な移動(ポーランドとルーマニア)、そしてさらに別の国々では人身取引に対する移動労働者の特別な脆弱性への対処(フィリピン)にますます重点を置いているところもある。少数の加盟国を例外として(オーストラリア、日本、メキシコ及びフィリピン)、OHCHRは継続して加盟国と協力し、人身取引への対応に人権に基づく取組の提供を提唱しているにもかかわらず、女性と女兒の人身取引と闘うための行動計画の基礎として、人権を明らかにしている国はほとんどない。

25. さらに、もし国内計画と戦略が効果的に実施され、様々な活動と行動のインパクトが適切に評価されるべきものならば、国々は、それら措置に、適切な基金と資金が配分されなければならない。しかし、検討期間中に報告した国々の中で、国内行動計画とプログラムの実施のために、資金の配分に関する情報を提供した国はほんのわずかであった(オーストラリア、カナダ、イタリア及びリトアニア)。資金の配分について報告した国々の場合でも、どの措置に資金が配分されたのかは必ずしも明確ではなかった。

26. 法律と政策の開発と実施にかかわっているすべての行為者間の調整を改善するための国内メカニズムは、人身取引と闘う際に、重要である。報告した国々の大多数で、そのようなメカニズムには、タスク・フォース、管理または行政理事会、技術委員会、監視または省庁委員会及び独立作業部会が含まれている(オーストラリア、カナダ、キプロス、デンマーク、グルジア、ドイツ、日本、ルクセンブルグ、マダガスカル、フィリピン、ルーマニア、シンガポール、スロヴェニア、スペイン、スイス及びウクライナ)。ある国々は(フィリピンとルーマニア)、州または地方の調整・対応機関を創設している。それぞれの国での人身取引の国内の取組の独立した監督も、人身取引に対する効果的対応にとって重要である。



国々の中には、この機能を果たすために国の報告者を任命しているところもある(フィンランド、ルクセンブルグ及びスロヴェニア)。

## C. 2 国間・地域・国際協定と協力

27. 人身取引、特に女性と女児の人身取引の重要で国際的で国境を越えた性質のために、2 国間・地域・国際協力が、この犯罪との闘いと撤廃にとって極めて重要である。国々の中には、国際的に調整された様々なプロジェクトまたはプログラムへの参画を通して国際レベルでの協力を強化する努力を報告したところもある。例えば、スイスは、「条約」の 12 の締約国の参加を得て、国連麻薬犯罪事務所によって支援されて、「議定書」に反映されている問題となる概念に関して加盟国にガイダンスを提供することを目的とする 2 つの文書の開発を監督することにより、「人身取引議定書」のより効果的な実施のためのイニシアティブへの貢献を報告した。

28. 地域レベルでは、多くの加盟国が、人身取引に関する協力と協働への強いコミットメントを示した。国々の中には、「反人身取引行動欧州会議条約」の批准とこれに伴う指令の実施について報告したところもある(デンマーク、フィンランド、グルジア、ドイツ、リトアニア、ルクセンブルグ、イタリア、ポーランド、スロヴェニア、スペイン及びスイス)。「欧州条約」の署名国または締約国である多くの国々は、それぞれの国内法を様々な指令に沿うようにもしていた。ロシア連邦は、2014 年から 2018 年までの期間の人身取引防止に関する計画を通して、独立国共同体の国々との地域協力を強調した。OHCHR は、人身取引の問題に関していくつかの国際的・地域的行事を開催している安全保障協力欧州機関の同盟専門調整チームが行っている作業を強調した。パラグアイは、米州機構諸国との協力と「女性に対する暴力防止懲罰根絶に関する米州条約」の下で行われつつある作業を強調した。

29. 地域の調整努力に貢献する際に、国々の中には人身取引に関する地域・小地域の技術専門家会議、タスク・フォースまたはイニシアティブを主催または共同主催または参加したと報告したところもある(オーストラリア、デンマーク、フィンランド、イタリア、メキシコ、フィリピン及びスイス)。オーストラリアは、人身取引に関する法律を更新または行動計画を実施するためにその地域の諸国と協力したと報告した。多くの国々は、人身取引をなくすために、2 国間協力協定/パートナーシップまたは会議も締結している(キューバ、デンマーク、グルジア、日本、リトアニア、フィリピン、ルーマニア及びスイス)。報告期間中に、NGO や市民社会との協力に関する報告が増えた(オーストラリア、カナダ、フィンランド、イタリア、日本、ルクセンブルグ、マダガスカル、メキシコ、ルーマニア及びシンガポール)。

30. 国々の中には、人身取引と闘うためまたは人身取引と闘う際の国際的能力を強化するために、資金提供したまたはそのために資金を受領した特別支援プログラムまたはプロジェクトに言及したところもある(オーストラリア、デンマーク、クウェート、パラグアイ、ルーマニア及びスペイン)。国連機関も、国際・地域・2 国間協力を支援するために活動したと報告した(OHCHR)。

## D. 防止措置と意識啓発

31. 人身取引とその危険に対する知識と意識を改善することを目的とする教育・訓練・意識啓発プログラムは、防止に関連して報告した国々の大半によって実施されつつある最も共通した措置である。例えば、グルジアは、トビリシの国立大学でのカリキュラムに、すべての法科学生のための人身取引に関する必須コースを含めている。その他の活動には、電子・印刷メディアでのコミュニケーションの出版、映画・ラジオ・テレビ番組の製作、意見交換ウェブサイトの創設、学校や大学のカリキュラムの一部としての人身取引の防止に関する討論が含まれる。活動の多くは、多様な言語で、NGO、国際・地域団体、国内人権機関及びメディアや企業セクターのメンバーを含めたパートナーとの協力で行われている。

32. 情報キャンペーンは、子どもと若い人々(ルクセンブルグ)、結婚と見せかけた人身取引に脆弱であるかも知れない女性(フィリピン)、先住民/アボリジニー社会(カナダ)、及び観光セクター(キューバとスペイン)のような特別なグループを対象として開発されている。

33. 人身取引を防止する際に、人々、特に女性と女児を人身取引に対して脆弱にする要因に対処することも重要である。報告した国々で、それぞれの国での貧困、失業、ジェンダー平等及び女性と女児の経済

的エンパワーメントのような要因に対処する努力を強調したところはほとんどなかった。フィンランドもグルジアも、不平等、社会的排除及び貧困(失業を減らすことを含め)を防止し、女性差別に対処する努力が、それぞれの政府のプログラムの重要な優先事項であることを報告した。グルジアは、雇用を促進するために、教育の質を高めることに重点を置いているとも報告した。パキスタンは、貧困に対処するサービスを増やしたことを報告し、フィリピンは、人身取引に対する移動労働者の脆弱性が、移動から生じる主要な問題の一つであると述べた。ポーランドとスロヴェニアは、差別と搾取を防ぐために、職場に関連した権利について移動労働者・外国人労働者の間で意識を高めることに関するその努力に重点を置いてきた。報告した国々の提出物の大半は、未だに、人身取引を犯罪化する努力と人身取引の被害者特に女性と女兒に、その被害化に続いて保護と支援サービスを提供する取組に重点を置いていた。

34. 国連機関も、高官対話及び国際会議を支援することにより、防止・意識啓発イニシャティヴを支援したり、行ったり(経済社会問題局及び国連教育科学文化機関(ユネスコ))、人身取引根絶のための国内キャンペーンを支援したり(国連開発計画(UNDP)及び国連麻薬犯罪事務所)した。多くが、2014年7月30日に祝賀が行われた初めての「世界反人身取引デー」のための準備や活動に顕著な役割も果たした(国連麻薬犯罪事務所、IOM、OHCHR及びユネスコを含め)。しかし、再び、報告された努力は、人身取引の明確な根本原因または危険要因の対処に向けられることはなかった。これは、依然として女性と女兒の人身取引への全体的対応におけるかなりのギャップと課題であるように見える。

35. 人道状況で、不安定の程度並びに家族と地域社会の構造及びその他のセーフティ・ネットの崩壊が、特に女性と女兒を、人身取引を含めたあらゆる形態の暴力にますますさらしている。グルジアとパキスタンだけが、人道状況での女性と女兒のさらなる脆弱性を認めた。グルジアは、そういった環境で女性と女兒の人身取引を推進したり、促進したり、利用したりしないことを保障するために、2007年以来、紛争、紛争後及びその他の緊急状況で配置されるその軍隊、平和維持・人道職員を訓練していると報告した。パキスタンは、その国内災害管理当局が、地方レベルの関連当局と共に、サービスについての明確な詳細は提供されなかったが、人身取引に対する女性と女兒の脆弱性を減少させるサービスを提供するために、国際団体と協力したことを強調した。国連システムも、難民・国内避難民女性と女兒の保護を強化するために、国内・地域レベルで国々とのパートナーシップで活動してきた。多くの国々での脆弱な安全保障環境と多くの地域での紛争と自然災害の破壊的結果を仮定すれば、さらなる防止努力が、このような状況の悪影響を受けている女性と女兒が人身取引者に対して脆弱にならないことを保障するために必要とされるであろう。

## E. 能力開発

36. 女性と女兒の人身取引に対応するすべての専門家は、ジェンダーに配慮して効果的に人身取引を扱う能力を持つ必要がある。ほとんどすべての国々が、訓練プログラムを提供し、女性と女兒の人身取引に関するまた場合によっては女性と子どもの人権に関するガイドラインとマニュアルを作成して発行していると報告した。これらはしばしば、政府の役人、特に入国・外交職員、警察官、検事、司法職員、国境管理官、ソーシャル・ワーカーと保健ワーカー、教員、職場/労働検査官、拘禁施設のスタッフ、軍と平和維持職員、輸送職員及び人身取引された女性と女兒と接触するかも知れないその他の者に向けたものであった。そのような訓練の範囲には、加害者の捜査と訴追及び被害者/サヴァイヴァーの身元確認と保護及び支援が含まれていた。ルクセンブルグは、裁判官による継続する訓練の要件を報告し、ドイツは関連専門家のための訓練の基準を開発している。特に、2011年から2013年まで、フィリピンは、13,463の人身取引に関する警察と地域社会の関係訓練セミナーを行い、地域社会の意識を高め、この問題に対処する際の協力を求めるために、32,306の全国的な情報運動や対話を行った。

37. 報告期間中に、国連機関(ユニセフ、国連麻薬犯罪事務所及びジェンダー平等と女性のエンパワーメントのための国連機関(国連ウィメン))は、他の団体と機関及び加盟国と協力して、人身取引に関する訓練または能力開発行事を行った。例えば、ユニセフは、73か国で警察、検事及び裁判官に関する能力開発を行い、国連ウィメンは、インドで、女性と女兒の人身取引を防止するための戦略を開発するために、政府と市民社会の能力を高める手助けをした。

## F. 被害者/サヴァイヴァーの保護とサービス

38. 人身取引被害者は、適切な保護と支援を提供できるように、正しく身元確認がされなければならない。場合によっては、女性と女兒は、人身取引被害者として身元が確認されずに、違法移動者として拘禁され、送還される。被害者の身元確認は国々にとって依然として難しい問題であるが、様々な国々は、この領域での努力高めてきた。キプロスもパラグアイも、被害者の身元確認とこのプロセスにかかわる複雑性に対処する際に、担当官を支援するための包括的なマニュアルとプロトコルを開発してきた。

39. ますます多くの国々において、保護・支援サービスは、多くの場合特に女性または子どもの人身取引の被害者/サヴァイヴァーにとって利用できるものである。そのようなサービスには、医療、心理的、法的、社会/財政的支援、並びにしばしば NGO と協力して経営され、国の財政的支援のある証人保護とシェルターが含まれるかも知れない(オーストラリア、カナダ、グルジア、イタリア、リトアニア、ルクセンブルグ、フィリピン、ポーランド、ルーマニア、スロヴェニア、シンガポール及びウクライナ)。サービスへのアクセスを促進するために、国々の中には、被害者/サヴァイヴァー及びその家族のための国のリファーマル・メカニズムとホットラインを開発しているところもある(グルジア、ドイツ、イタリア、日本、フィリピン及びポーランド)。パラグアイは、すべての被害者が、差別なく身元を確認され、保護され、支援を受けることを保障するために、政府内に特別な構造を設立している。国々の中には、人身取引や虐待の被害者/サヴァイヴァーである子どものための専門の対応、支援サービス、またはセンターを開発しているところもある(リトアニア、パキスタン及びルーマニア)。イタリアは、人身取引被害者が他の被害者を支援する文化的仲裁者として訓練されている地方レベルの好事例の開発について報告した。大多数の国々は、サービスは被害者/サヴァイヴァーに利用できるものであると報告したが、その中のわずかな国々だけが(オーストラリア、カナダ、グルジア、イタリア、日本、リトアニア、スロヴェニア及びスペイン)被害者/サヴァイヴァーのそのようなサービスへのアクセス可能性またはそのようなサービスに配分される資金についての情報を提供していた。スペインは、人身取引被害者が利用できるサービスに関する情報ガイドの開発を報告した。ルーマニアは、現在国の調整メカニズムを通して行われつつある NGO を支援するための公的資金の授与を規制することを目的とする法案が、この国で検討されつつあることを報告した。グルジアは、法律を通して、人身取引の被害者/サヴァイヴァーへの保護と支援のための国の基金を創設している。

40. 国々の中には、被害者の身元確認の支援を含め、配慮した被害者中心の対応を確保するために、IOM や NGO と協力して、被害者/サヴァイヴァーのリハビリテーション、再統合、帰還のためのプログラムを行ったと報告したところもある(グルジア、イタリア及びパラグアイ)。

41. 報告した国々の大半は、一時的居住または永住許可の提供に言及した。直接的保護の支援はそうではないが、ある程度の例外で(カナダ、グルジア及びイタリア)、一時的または長期滞在許可は、被害者/サヴァイヴァーの法律執行への協力及び訴追への参加を条件としている。これは、依然として人身取引への被害者中心の権利に基づく対応の開発に対する継続中の課題である。

42. 国連機関の中には、様々な国々に提供される技術支援を通して、人身取引被害者/サヴァイヴァーへの直接的な保護と支援サービスの提供に、直接的または間接的に貢献しているところもある(UNDP 欧州と独立国共同体地域及びユニセフ)。

43. 個人の保護及び支援に国連システムが貢献しているその他の手段は、直接的なサービスの提供を強化するための NGO への資金の提供である。そのような助成金を提供するために国連によって管理され、調整されている 2 つの主要な信託基金は、OHCHR が管理する「現代の形態の奴隷制度に関する国連任意信託基金」と国連麻薬犯罪事務所が管理する「人、特に女性と子どもの人身取引被害者のための国連任意信託基金」である。2012 年に、OHCHR が管理する基金の助成金の 40%が、性的搾取、強制労働及び最悪の形態の子ども労働のための人身取引の被害者/サヴァイヴァーを支援することに重点を置いているプロジェクトに対して市民社会団体に授与された。2013 年には、助成金の 50%が、世界の 5 地域の性的搾取と強制労働のための人身取引に関連するプロジェクトに対して市民社会団体に授与された。

44. 国連麻薬犯罪事務所は、2011 年に、管理する信託基金が、11 の NGO に 3 年間の助成金を授与し、2014 年には、それら助成金受領団体が、その助成金の最終年を実施し始めていると報告している。2 回

目の提案の呼び掛けは、独立評価がこの最初の助成金授与サイクルについての結果を出した後で今年行われるであろう。

## G. 企業セクターとメディア・プロヴァイダーの役割

45. 国々は、民間セクターが女性と女児の人身取引と闘い、防止する際に果たすことのできる重要な役割、並びに特に観光産業とインターネット・サービス・プロヴァイダーとの協働を強化する必要性を認めている。場合によっては、企業社会は、人身取引を防止し、これと闘うための行動規範のような自己規制メカニズムを創設し、採用している。オーストラリアは、輸入品及び国内製品の供給網における人身取引や、強制労働のようなその他の関連する搾取に対処する方法を調査するために、企業と協力している。

46. メディア及びその他の企業セクターのプロヴァイダーは、意識を啓発し、情報を普及する際の重要なパートナーである。スイスは、意識啓発キャンペーンに関して民間セクターと協力したと報告した。メディア代表のための訓練は、人身取引と被害者/サヴァイヴァーについての配慮のある正確な報道を確保するために、多くの国々で定期的に行われている。シンガポールを含むその他の国々は、国連機関が開催する会議や国連ウィメンと移動経済人道機関が開催した「反人身取引企業」会議のような企業社会との意識啓発努力に言及した。国々は、企業セクターやメディアとの協力の重要性を認めているが、国々の側でのさらなるもっと重点を置いた努力が必要である。

## H. データ収集と調査

47. 調査とデータの利用可能性と交換は、より良い法律と政策並びに被害者/サヴァイヴァーのためのサービスを含めたその他の対象を絞った措置の開発と実施にとって極めて重要である。警察、裁判所またはサービス提供者の注意を引くようになる事件の数は少ないという事実に加えて、そのようなデータ収集の方法論は様々で、被害者/サヴァイヴァーの数の推定もさまざまであるので、情報を共有し、もっと組織的に問題に取り組むことを難しくしている。犯罪防止・刑事司法委員会に提出された政策開発のための犯罪と刑事司法に関する統計の質と利用可能性の改善に関する最近の報告書(E/CN.15/2014/10)の中で、事務総長は、人身取引を含めた犯罪の測定のための方法論的ツールのさらなる開発の必要性を指摘した。

48. 国々の中には、人身取引の広がり、並びにこの問題に対する知識と理解におけるギャップの程度をよりよく理解するために、人身取引に関するデータの収集と分析を始め、強化し、多様化する努力を報告したところもある。これは、時には調査機関と協力して、調査プログラム、訓練または公式の研究を通して行われた(オーストラリア、シンガポール及びスイス)。多くの国々は、部分的に性別・年齢別に分類されているある形態のデータを集めたと報告したが(デンマークとグルジア)、収集は主として刑事司法制度からの行政データを中心としていた(デンマーク、スペイン及びスイス)。しかし国々の中には、被害者サービス(オーストラリア、ルクセンブルグ及びスロヴェニア)、社会サービスに対して責任を有しているような政府部局(フィリピン)からのデータを含めたところもある。

49. 女性と女児の人身取引の明らかにされた原因、被害者/サヴァイヴァーの国籍及び搾取の明らかにされた形態の様なより幅広いデータを収集したと報告した国々はほとんどなかった。パラグアイとイタリアは、被害者に提供された支援に重点を置いた人身取引に関する国のデータベースを開発しており、パラグアイの場合には、被害者がどのように身元確認されたかと被害者にされた状況に関する情報、人身取引に関連するデータ、発見に関連するデータを含んでいる。イタリアは、そのデータベースが国レベルで支援された被害者の数のリアルタイムでの監視並びに人身取引パートナーの新しい傾向と変化の明確化を促進したと報告した。2012年以來、ルーマニアは、身元を確認された被害者のデータ収集に基づいてこの国での人身取引の状況に関する年次報告書を作成しており、デンマークは、データを収集するための一連の指標を開発している。フィリピンは、すべての関連機関からのデータを統合するという課題と、被害者に適切な支援と介入を提供できることを保障するために、この情報を調和させる必要性を認めた。

50. 国々の中には、それぞれの管轄権内で、女性と女児の人身取引に関する知識基盤を強化するための有

望な手段を強調したところもある。例えば、カナダは、この国におけるそのような人身取引の性質と程度への洞察を提供し、その対応における現在のギャップと課題を明らかにする性的搾取のための国内の人身取引に関する基本報告書を開発している。

51. 国連機関と団体も、人身取引をよりよく理解し、対応を改善するために行われたデータ収集と調査を通して、人身取引に関する全体的な知識の集積に貢献している。国連機関は、研究と調査を支援し(西アジア経済社会委員会及び UNDP ネパール)、世界の人身取引統計とデータベースを編集・維持し、または調整し(国連麻薬犯罪事務所、ILO 及び IOM)、人権メカニズムの法学(OHCHR)または人身取引の司法成果(国連麻薬犯罪事務所)に関するデータベースを開発することを含め、いくつかの方法で行っている。国連麻薬犯罪事務所による人身取引に関する世界報告書に加えて、麻薬犯罪事務所の人身取引事件法律データベースは、今では 83 か国からの 1,000 件以上の人身取引事件に関する詳しい情報、世界中の法律の施行と司法関係者を支援する学んだ教訓を含んでいるので、訴追と有罪判決の数の少なさを仮定すれば、今年、重要な一里塚に到達した。

## V. 国内努力を支援するためのさらなる調整と能力開発を達成する国連の努力

52. 政府間機関と専門家機関は、人身取引と闘う国際・国内努力をよりよく調整するために、継続して新しい努力を開発し、既存の努力を推進した。例えば、国連麻薬犯罪事務所によって促進されている「人身取引と闘うための世界イニシアティブ」は、関連する条約と議定書及び「人身取引と闘うための国連世界行動計画」を実施する際に、国々を支援することを含め、人身取引と闘う際に加盟国を支援するために、報告期間中にいくつかの活動を行った。

53. 反人身取引機関間調整グループは<sup>34</sup>、継続して会議を開催し、人身取引の防止と闘いに対する包括的取組を促進するために、国連機関とその他の国際団体との間の協力と調整を改善する作業を行った。報告期間中にこのグループは任期を採用し、回り持ちで議長を務めることを制度化し、2014 年から毎年作業プログラムを導くことになる作業計画を策定することにより、そのガバナンス構造を正式に承認した。2013 年には、今後 10 年の人身取引との闘いにおいて国際社会にとって重要な課題を示す、加盟団体によって合同で開発される一連の政策文書の初めてのものである、「人身取引に関する国際的な法的枠組」と題する文書を出版した。

54. 地域レベルでは、アジア太平洋経済社会委員会が、IOM と共に、この地域での移動と人身取引への調整された対応を確保するために、人身取引を含めた国際移動に関するアジア太平洋地域テーマ別作業部会の共同議長を務めている。反人身取引機関間調整グループも地域レベルの調整メカニズムも、女性と女児の人身取引に関する特別な作業には言及しなかった。

## VI. 結論と勧告

### 結論

55. おそらく 2013 年 9 月に「北京宣言と行動綱領」の実施の見直しを行い、その見直しを 2014 年 5 月 1 日までに提出するようにとの加盟国への要請のために、報告期間中に提出物を提供した国はほとんどなかった。

56. 人身取引を防止し対処するためにあらゆるレベルで継続して行動がとられているが、その多くが女性と子どもの人身取引を中心としている。国々は、女性と女児の人身取引に対応するイニシアティブに関して報告するよう勧められたが、大多数は、男児よりも多くの女児が人身取引の被害者であるのだが、女児に関連する対応とより幅広く子どもに関連する対応との間を区別していなかった。

57. 関連国際条約の遵守は継続して増えており、報告した国々の大半は、程度はさまざまだが、法改革を行ってきた。国々は、既存の法律及び新しい法律が首尾一貫して、効果的に実施されつつあり、警察

<sup>34</sup> このグループは国連麻薬犯罪事務所によって調整されているが、現在は IOM が議長を継差務め、2013 年には ILO が議長を務めた。

隊の隊員、検事及び裁判官が、適切な訓練を受けていることを保障することを目的とする努力をある程度払ってはいるが、訴追率が継続して低いことを証拠が示している。

58. 国内行動計画とこれに伴う調整メカニズムは、人身取引への対応が組織的で首尾一貫していることを保障することにとって極めて重要である。報告したほとんどすべての国々は、国内行動計画を開発し、計画の実施を支援する国内調整機関を設立しているが、報告期間中に、評価の結果または有望なイニシアティブや戦略を開発する際に他の国々を支援するために、もっと幅広く共有できる国内行動計画の評価に関して提供された情報は大変に限られていた。

59. 多くの国々は、様々な地域・多国間・2国間協定と人身取引の国際的で国境を越える性質のために、また、国々が継続して人身取引に対処する際に継続して能力を築くために重要な取り決めの締約国である。これら取り決めの多くは、継続して人身取引者を逮捕し、訴追する努力に重点を置いている。防止並びに被害者支援のための協力に関する努力にもっと重点を置くことができよう。

60. 報告した国の多くは、教育プログラム、意識啓発キャンペーン及びその他のイニシアティブを行ってきたが、特に送り出し国において人身取引の根本原因に対処することに重点を置く防止の領域で努力と資金を強化する必要がある。根本原因への対応に関連して、加盟国によって報告された情報は大変に限られていた。この領域には、移動と人身取引との間の重なり合いを含め、今後さらに重点を置くことが必要である。

61. 紛争/紛争後の環境、自然災害とその他の緊急事態の環境を含め、人道状況での女性と女児の人身取引の防止の改善について報告した加盟国はほとんどなかった。こういった状況での女性と女児にとっての破壊的結果と搾取と人身取引に対するその脆弱性の高まりを仮定すれば、この領域に加盟国の側でより重点を置くことが必要である。

62. 多くの国々は、この領域で担当官の能力開発により重点が置かれているにもかかわらず、継続して人身取引被害者の身元を確認することは難しいと考えている。しかし、一旦身元が確認されれば、人身取引被害者/サバイバーには専門の支援サービスへの時宜を得たアクセスが必要である。多くの国々は、人身取引の被害者/サバイバー、特に女性と子どものための支援サービスを確立し、強化しているが、一時的滞在または永住許可が、刑事手続きを支援するという被害者の能力または意向とかかわりなく、すべての被害者/サバイバーに利用できるると報告した国々はほとんどなかった。人権に基づく人身取引への取組には、刑事手続きにかかわるその意向にかかわりなく、人身取引のすべての被害者に完全な支援が提供されることが必要である。

63. メディアまた場合によっては観光セクターとの協力を除いて、特に産業における供給網または強制労働に対する需要を生む家事労役に関連して、民間セクターとの協働を報告した国々はほとんどなかった。

64. 女性と女児の人身取引の範囲と性質に関する知識基盤を改善する努力の強化にもかかわらず、データは継続して信頼できず、不足しており、主として刑事司法制度の成果に重点を置くものである。統計データは、包括的で、性、人種、年齢、民族性及びその他の関連する特徴により分類されている必要がある。世界的に首尾一貫し、比較できるように収集され、分析されたより包括的なデータは、改善された、より対象を絞った介入的解決の開発を可能にする、

#### 勧告

65. 発見された人身取引被害者/サバイバーの大半が女性と女児であることを仮定すれば、すべての国々は、人身取引の防止と対応が、特に性的搾取と家事労役のような特別な形態の搾取に対処する際に、女性と女児の特別なニーズを継続して考慮に入れることを保障するべきである。国々の対応は、権利に基づくものであり、関連する場合には、ジェンダー不平等を含め、人身取引に対する脆弱性を増す危険要因に対処するべきである。

66. すべての国々は、特に女性と女児のあらゆる形態の人身取引を犯罪化する特別法が、「条約」によっ

て定められ、「議定書」に関連した基準に従って開発され、悪化する状況では懲罰を重くすることを含め、刑の宣告と懲罰が、その他の重大な犯罪に対する刑の宣告や懲罰に沿っていることを保障するべきである。

67. 労働と移動は人身取引と重なり合うので、労働と移動に関する法律と政策も、人身取引に対する対応が包括的で人権に基づいていることを保障するために、見直され、国際基準に沿ったものでなければならない。

68. 反人身取引法の効果的でジェンダーに配慮した施行を確保し、加害者にその犯罪に対して責任をもたせる努力が継続しなければならない。捜査と訴追の数を増やす努力を支援するために、関連職員の組織的訓練に加えて、国々は、専門の警察ユニット、検察庁、裁判官・裁判所の創設並びに証人とその家族のための特別保護プログラムを通して、人身取引に対する専門的対応の開発を検討するべきである。

69. 国々は、女性と女兒の特別な脆弱性に即し対応し、性質が包括的な国内計画があることを保障するべきである。国々は、多部門的で、適宜、NGO と市民社会団体を含めた関連利害関係者とサービス提供者より成る適切な国内調整メカニズムがあることも保障するべきである。

70. 国々は、人身取引との闘いにおけるその努力のインパクトを明らかにし評価するために、それぞれの国内行動計画が適切に資金を提供され、定期的に評価されることも保障するべきである。国々は、計画と戦略が効果的であることを保障するために、国の報告者のような独立した監督メカニズムの設立も検討するべきである。

71. 国々は、女性と女兒の人身取引との闘いのあらゆる領域で、効果的行動を確保するために、2 国間・多国間・地域協定と取り決めを継続して開発し、実施するべきである。人身取引の国境を越える性質を仮定すれば、送り出し国、経由国、目的国の間のさらなる多国間協力が、防止が優先され、人身取引への対応が包括的なものであることを保障するために必要とされる。

72. 防止措置を開発し実施する際に、国々は、特に貧困と失業の削減と教育へのアクセスの提供に関連して、人々、特に女性と女兒を人身取引に対して脆弱にする要因に対処するさらなる行動を取るべきである。国々は、人身取引の被害者となる高い危険にさらされているグループを対象にした意識啓発も検討するべきである。

73. 様々な人道状況において、人身取引に対する女性と女兒の高い脆弱性を仮定して、国々は、すべての国内・地域・国際イニシアティブに、特にそのような女性と女兒の人身取引の防止を含めるべきである。

74. 国々は、被害者/サヴァイヴァーのための保護と支援を継続して強化し、女性と女兒の人身取引の問題への権利に基づく取組を確保するべきである。刑事手続きへの人身取引被害者の参画の重要性を仮定して、国々は、被害者の反省期間を延長し、人身取引される過程で犯した法的違反に対する訴追から被害者を保護し、刑事手続きへの参画にかかわりなく、被害者に一時的滞在または必要ならば永住許可を提供し、被害者が社会に再統合し、新生活を始めることができるようにする適切な長期的支援とリハビリテーションを提供するべきである。

75. 国々は、継続してメディアと協力するが、特に様々な産業による自己規制メカニズムと行動規範の採用に関して、他の民間セクター団体との関係も奨励し、築き、供給網における需要に対処するために、企業とのパートナーシップを築くべきである。

76. 国々は、データ収集を強化するプロセスを開発し、監視と評価のための方法論を改善し調和させるべきである。国々は、人身取引、特に女性と女兒の人身取引と闘う調整された国際的努力を改善する目的で、データの収集と分析を支援する方法論的ツールを開発するすべての国際努力に積極的に参加するべきである。

\*\*\*\*\*



# 産科フィステュラ(瘻孔)をなくす努力の支援(A/69/256)

## 事務総長報告書

### 概要

本報告書は、総会決議 67/147 に応えて準備されたものである。産科フィステュラは、女性を失禁にし、しばしば汚名を着せ、家族と地域社会から隔離される状態にする破壊的な出産傷害である。これは、ジェンダー不平等、人権の否定及び妊産婦・新生児ケアを含めた性と生殖に関する保健サービスへのアクセスの乏しさのあからさまな結果であり、高い率の妊産婦死亡と障害を示すものである。本報告書は、産科フィステュラをなくすために、世界・地域・国内レベルで国々と国連システムによって払われた努力を概説するものである。本報告書は、妊産婦保健を改善し、保健制度を強化し、保健上の不平等をなくし、資金提供のレベルと予見可能性を高めることにより、「ミレニアム開発目標 5」の達成のために残る日数とそれ以降に産科フィステュラをなくすために、人権に基づく取組内でこれら努力を強化するための勧告を提供するものである。

## I. 序論

1. 本報告書は、総会が事務総長に、「女性の地位の向上」と題する項目の下で、決議の実施に関する報告書を第 69 回会期に提出するよう要請した決議 67/147 に従って提出されるものである。

2. 性と生殖に関する健康問題は、依然として、世界中の出産年齢の女性の不健康と死亡の主要な原因の中にある<sup>35</sup>。あまりにも多くの女性が不相応に保健ケアへのアクセスの権利の制限、望まない妊娠、妊産婦死亡及び障害、HIV を含めた性感染症、子宮頸がん、ジェンダーに基づく暴力及びその他の性と生殖に関するシステムに関連した問題に苦しんでいる。女性と女兒を教育し、エンパワーすることは、その福利にとって極めて重要であり、妊産婦保健を改善し、産科フィステュラを防止する基本である。全世界のすべての女性が、性と生殖に関する健康サービスを含めた保健ケアに適切なアクセスを得ることを保障し、女性に否定的な影響を及ぼす経済的・社会文化的要因に対処するためにさらなる手段が取られなければならない。

## II. 背景

3. 産科フィステュラをなくすことは、妊産婦死亡と罹病を減らし、妊産婦保健を改善するすべての努力の核心となる構成要素である。緊急の帝王切開への時宜を得たアクセスのない長引く難産に苦しむ女性または女兒は、産科フィステュラの危険にさらされる。産科フィステュラは、重大な妊産婦の病気であり、保健の不公正のあからさまな例である。フィステュラは多くの国々で文字通り無くなっているが、保健サービスへの適切なアクセスのない開発途上国の多くの貧しい女性と女兒を苦しめて続けている。世界規模で産科フィステュラをなくすためには、包括的な緊急産科ケアを提供し、フィステュラの症例を治療し、底辺にある医療的・社会経済的・文化的・人権上の決定要因に対処する国の能力を規模拡大することが必要である。産科フィステュラをなくすためには、国々は、性と生殖に関する健康サービスへの普遍的アクセス確保し、ジェンダーに基づく社会的経済的不公正をなくし、子ども結婚と早期出産を防止し、特に女兒のために教育とより幅広い人権を推進し、地域社会のかかわりを奨励しなければならない。

4. 産科フィステュラは、女性とその子どもに直接的な保健上のインパクトを与え、治療を受けないままにしておく、破壊的な医療的・社会的結果となることもある。産科フィステュラになった女性の大半が(78%から 95%)、死産となることも調査が示している状態で、フィステュラと死産との間に強いつなが

<sup>35</sup> 世界保健機関(WHO)、「女性の健康」、ファクト・シート第 334 号(2013 年 4 月に更新)。www.who.int/mediacentre/factsheets/Fs334/en/より閲覧可能。

りがある<sup>36</sup>。フィステュラにかかっている女性は、失禁状態であるのみならず、神経障害、身体的形態異常傷害、膀胱感染、痛みのある腫物、腎不全または不妊にもかかっている。絶え間ない尿漏れから出る臭いが、その原因についての誤解と相俟って、しばしば汚名と排斥という結果となる。フィステュラにかかっている多くの女性は、夫や家族から捨てられている。所得や支援を確保することも難しく、それによって貧困も深まる。隔離がその精神的健康にも悪影響を及ぼすかも知れず、鬱病、自意識の低さ、自殺という結果にさえなる。

5. 正確な数字は利用できないが、2百万人以上の女性と女兒が産科フィステュラと共に暮らしているものと推定されている<sup>37</sup>。広がりや発生の正確なデータの入手は、フィステュラが普通最も周縁化された人々---農山漁村地域で暮らしている貧しい、脆弱な、しばしば非識字の女性と女兒---を苦しめており、普通診断には臨床検査が必要であることを仮定すれば、極めて難しい。

6. 産科フィステュラを防止するためには、貧困、ジェンダー不平等、教育への障害---特に女兒にとっての---、子ども結婚及び思春期の妊娠を含めた妊産婦死亡と罹病の根本原因に対処することが必要である。保健ケア・コストは、特に併発症が起こった時に、貧しい家庭にとってはとても手が出ないということもある。これらの要因が、(a)ケアを求める際の遅れ、(b)保健ケア施設に到着する際の遅れ、(c)一旦施設に到着しても適切なケアを受ける際の遅れという女性の保健ケアへのアクセスを妨げる3つの遅れを助長している。従って、産科フィステュラをなくすための持続可能な解決策には、アクセスでき、機能する保健制度、適切な訓練を受けた保健専門家、基本的な薬剤と設備への信頼できるアクセス及び質の高い性と生殖に関する保健サービスへの公正なアクセスが必要である。

7. 思春期の女兒は、フィステュラを含めた妊産婦死亡と罹病の危険に特にさらされている。もし女兒の骨盤と産道はまだ発達中であるならば、もし妊娠すれば、より高い健康問題の危険にさらされる。毎年、730万件の出産が開発途上国の18歳未満の女兒の間で起こっており、15歳未満の女兒の間でこういった出産が200万件起こっている状態である<sup>38</sup>。妊娠と出産からの併発症は、多くの低・中所得国での15歳から19歳の女兒の間の死亡の主たる原因である。しかし、最近の調査は、思春期の女兒のほかに、30歳以上の女性も併発症を起こし、出産中に亡くなる高い危険にさらされていることを示している<sup>39</sup>。

8. 2010年から2020年の期間中に、推定1億4,200万人の女兒が18歳になる前に結婚するであろう<sup>40</sup>。貧乏になった周縁化された女兒は、比較的高い教育を受け、経済的機会もある女兒よりも、思春期中に結婚して出産する可能性がより高い。子ども結婚は、思春期の女兒が身体的または情緒的に準備ができる前の早期妊娠と出産の重要な牽引力であり、これが産科フィステュラを含めた妊産婦死亡と罹病の危険を高める。既婚の思春期の女兒は、しばしば、社会的隔離とその性と生殖に関する権利に対する意識の欠如のような要因のために、性と生殖に関する健康サービスにアクセスするのが難しい。すべての思春期の女兒と男児は、学校に通っていてもいなくても、既婚であろうと未婚であろうと、その福利を守るために、包括的な性教育と性と生殖に関する健康サービスへのアクセスが必要である。

9. 産科フィステュラを含めた妊産婦死亡と罹病を減らす3つの最も対費用効果の高い介入は、(a)家族計画への普遍的アクセス、(b)出産時に助産師技術を持った訓練を受けた保健専門家及び(c)質の高い緊急産科・新生児ケアへの時宜を得たアクセスである。防止が、貧困と不平等の根絶を含めた産科フィステュラをなくすための効果的戦略の核心となる構成要素である。

10. 産科フィステュラのほとんどの症例は、手術を通して治療でき、その後女性は適切な心理社会ケアを受けて地域社会に再統合されることができる。しかし、調査は、フィステュラ治療にはかなりの満たされないニーズがあることを示している。基本的設備と救命医療品のみならず必要な技術を持った保健ケ

<sup>36</sup> Pierre Marie Tebeu 他、「産科フィステュラの危険要因: 臨床的レビュー」*国際排尿婦人科学ジャーナル*, 第23巻, 第4号(2012年), 387-394頁。Mulu Muleta, Svein Rasmussen 及び Torvid Kiserud, 「14,928名のエチオピア女性の産科フィステュラ」, *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 第89巻, 第7号(2010年7月), 945-951頁も参照。

<sup>37</sup> [www.who.int/features/factfiles/obstetric\\_fistula/en/](http://www.who.int/features/factfiles/obstetric_fistula/en/)。

<sup>38</sup> 2013年世界人口の状況: 幼年期に母親になる---思春期の妊娠の課題に直面(国連出版物、販売番号E.13.III.11.1)。

<sup>39</sup> Andrea Nove 他、他の年齢の女性と比べた思春期の妊産婦死亡: 144か国からの証拠、*ランセット世界の保健*, 第2巻, 第32号(不和縫う年3月), e155-e165頁。

<sup>40</sup> 国連人口基金(UNFPA)、*あまりにも若い結婚: 子ども結婚をなくす*(2012年、ニューヨーク)。

ア専門家の欠如のために、現在、質の高いフィステュラ手術を提供できる保健ケア施設はほとんどない。サービスが利用できる時には、多くの女性はそれに気づいておらず、または交通費のような障害のためにそれを利用し、アクセスすることができない。世界フィステュラ地図<sup>41</sup>に示されているように、2013年には、報告された13,858件のフィステュラ手術が行われた。すべての明らかにされたフィステュラ・センターが2013年のデータを提供したわけではないが、そのような数字は、特に毎年新しい症例が推定5,000件から10,000件あることと比較すれば、産科フィステュラにかかっているほんの僅かな女性しか毎年治療を受けていないことを示している<sup>42</sup>。これは、この広いギャップを埋めるために、資金を強化する必要性を示している。

### III. 国際・地域・国内レベルでのイニシャティヴ

#### A. 主要な国際イニシャティヴ

11. 1994年にカイロで採択された「国際人口開発会議行動計画」は、性と生殖に関する健康と権利の重要な構成要素として、妊産婦保健を認めた。1995年に北京で開催された第4回世界女性会議は、深く根を下ろした社会的・文化的差別を妊産婦死亡と障害を含めた性と生殖に関する不健康を主として助長するものとして認めた「行動綱領」を採択した。2013年に、総会の要請で、「国際人口開発会議の行動計画」の実施の事業上の見直しを、国連によって行われた。この見直しは、すべての女性のための質の高い妊産婦保健ケアの提供を通して、産科フィステュラを含めた防止できる妊産婦死亡と罹病を撤廃する措置を国々が実施することを勧告した(E/CN.9/2014/4 及び Corr.1 を参照)。

12. 2000年に、世界の指導者たちは、その目標が、2015年までに妊産婦死亡率を4分の3減少させることである「ミレニアム開発目標5」にコミットした。2010年に、データが初めて「目標5」に到達することに向けたよい進歩が遂げられたことを示した。しかし最近の国連の推定は、1990年に基本妊産婦死亡率が100以上だったわずか11か国だけが、2015年までに「目標」を達成する軌道に乗っていることを示している。約63か国が進歩を遂げつつあると考えられているが、妊産婦死亡率の平均年間減少率は目標達成には不十分である<sup>43</sup>。

13. 2007年に、総会は初めて女性の主要な保健問題として産科フィステュラを認め、多数の国々が提案国となった産科フィステュラを撤廃する努力の支援に関する決議62/138を採択した。続いて、2010年と2012年に、総会は、産科フィステュラを撤廃する努力に新たに重点を置き、強化することを要請する決議65/188と67/147をそれぞれ採択した。それぞれの決議で、国々は、すべての女性と女兒の権利を推進し保護し、世界的な「フィステュラをなくすためのキャンペーン」を含め、フィステュラをなくす努力に貢献する責務を再確認した。

14. 2012年10月に、人権理事会は、予防できる妊産婦死亡と罹病と人権に関する決議21/6を採択したが、その中で理事会は、フィステュラを含めた妊産婦死亡と罹病を削減する政策とプログラムに、人権に基づく取組の適用を支持した。この決議は、決議11/8、15/17及び18/2を含め、この問題に関連する以前の人権理事会決議に続くものである。

15. 2014年3月の第58回会期で採択された合意結論の中で、婦人の地位委員会は、妊産婦死亡と罹病の削減に向けた進歩が遅く不均衡であったと述べた。委員会は、産科フィステュラを含めた予防できる妊産婦死亡と罹病の程度が、特に思春期の女兒にとって未だに受容できないほどに高いと考え、性と生殖に関する健康のための資金提供におけるかなりのギャップを強調した。

16. 2014年4月の第47回会期で、人口開発委員会は、国際人口開発会議の20年後に、「会議の行動計画」の実施の状態を評価した。委員会は、特に保健制度の強化及び質の高い、統合された、包括的な性と生殖に関する健康サービスの保障を通して、予防できる妊産婦死亡と罹病を撤廃するために特別な注意が払われるべきであることを強調する決議2014/1を採択した。

<sup>41</sup> <http://globalfistulamap.org/>。

<sup>42</sup> [www.who.int/features/factfiles/obstetric\\_fistula/en/](http://www.who.int/features/factfiles/obstetric_fistula/en/)。

<sup>43</sup> WHO, 妊産婦死亡の傾向: 1990年から2013年---WHO, ユニセフ, 世界銀行及び国連人口部による推計(2014年、ジュネーブ)。

## B. 主要な地域イニシアティブ

17. 各国政府が保健制度を強化する手助けをし、妊娠、出産及び出産後の期間中に熟練した介添えのための支援を計画し動員するために、道程表が確立されている<sup>44</sup>。国連とその他のパートナー団体からの支援を得て、43のアフリカ諸国が、妊産婦死亡の削減を促進するための道程表を開発し、その貧困削減戦略と保健計画に妊産婦・新生児・子ども保健の問題を含めている。これら諸国のうち35か国が、地区レベルでの妊産婦・新生児・子ども保健のための事業計画を開発している<sup>45</sup>。2014年7月に、「ミレニアム開発目標5」を達成するために必要な努力を強化する目的で、妊産婦・子ども保健を支援している国連団体の連合が、国々への支援を強化し、それによって2015年末までにさらに14万人の女性と25万人の新生児の命を救う目的で、新しい促進道程表を開発した<sup>46</sup>。この道程表は、よく計画された資金提供、強力及び調整が、いかに究極的には負担の重い国々において、産科フィステュラを含めた防止できる妊産婦死亡と罹病を撤廃することにつながるかという夢を表している。

18. 2006年に、第8回通常会期で、アフリカ連合理事会は、「性と生殖に関する健康と権利に関する大陸政策枠組」を支持した。「性と生殖に関する健康と権利に関する大陸政策枠組の事業化のためのマプト行動計画」として知られるこの「枠組」は、アフリカでの性と生殖に関する健康課題に対処し、産科フィステュラに関する実体的構成要素を含み、保健セクターと保健への増額された資金の配分の強化を要請している。「マプト行動計画」を実施する際に、ある程度の進歩は遂げられたが、資金は依然として大変に限られており、性と生殖に関する健康のための予算項目を有する国はほとんどない。すべての国々が、「ミレニアム開発目標」のターゲットと一致させるために、「マプト計画」を2015年まで延長することに再コミットしているわけではないが、2015年初頭に実施の状態の5年後の包括的見直しがアフリカ連合委員会に提出されることになっている<sup>47</sup>。

19. 「アフリカの妊産婦死亡の促進された削減キャンペーン」は、「マプト行動計画」の強化された実施を推進している。国連人口基金(UNFPA)、国連子ども基金(ユニセフ)及び世界保健機関(WHO)並びにドナーと市民社会団体は、国内・地域レベルでこのキャンペーンへの支持を提供している。数多くの戦略的政策対話とアドヴォカシー活動が、その開始以来行われてきた。2013年に、この「キャンペーン」は、コモロ、コートジボワール、ギニア、マリ及びセシエルで開始された。さらに、かなりの支援とアドヴォカシー努力が、ポスト2015年の開発アジェンダーに性と生殖に関する健康と妊産婦・新生児・子ども保健を含めることを保障するために、地域レベルで行われた。ジブティ、マダガスカル、ソマリア及び南スーダン、2014年にこの「キャンペーン」が始まった国々の中にあつた。

20. 2013年9月にセネガルでUNFPAによって開かれた地域フィステュラ会議は、西アフリカ・中央アフリカからの9つの保健省<sup>48</sup>、フィステュラ治療センター、市民社会団体、及び職業団体の代表者を集めた。この会議の目的は、産科フィステュラをなくすことにつながり、機能的な環境を推進することであった。キャンペーンのモデルから産科フィステュラ・サーヴィスを妊産婦保健サーヴィスに統合するより持続可能な取組への移行、産科フィステュラの防止と管理のための国内の能力開発への支援の提供及び国内・国際レベルでの資金動員のためのアドヴォカシー努力の強化を含めた重要な行動に関して合意に達した。

21. アラブ諸国では、ジブティ、ソマリア、スーダン及びイエメンが、産科フィステュラにかかっている女性の防止、管理、外科的治療及びリハビリテーションに向けて活動している。ジブティでは、国連団体が、緊急産科新制度ケアを提供し、出産後ケアを改善し、助産師の労働力を拡大するために2つの妊産婦保健サーヴィス・センターを支援している。ジブティ政府は、国連団体及びその他のパートナーの支援を得て、この問題の規模を推定するために、フィステュラの広がりに関する具体的データを収集

<sup>44</sup> 例えば、2004年9月3日のWHOアフリカ地域委員会決議 AFR/RC54/R9 を参照。

<sup>45</sup> Triphonie Nkurunziza 他、「アフリカの妊産婦・新生児保健に関連する「ミレニアム開発目標」の達成を促進するための道程表に関する進捗報告書」、アフリカ保健モニター、第18号(WHOアフリカ調査事務所、2013年11月)。

<sup>46</sup> 国連、「妊産婦と新生児の生存の達成を促進し、「ミレニアム開発目標4と5(ターゲットAとB)を達成するための道程表」(2014年6月)。www.mdghealthenvoy.org/news/documents/より閲覧可能。

<sup>47</sup> <http://pages.au.int/carmma/documents/maputo-plan-action-S-year-review>。

<sup>48</sup> バナン、ブルキナファソ、カメルーン、チャド、コンゴ共和国、ギニア、モーリタニア、ニジェール及びセネガル。

することを計画している。ソマリアは、産科フィステュラの発生率が高く、その主要な重点は、熟練した職員が付き添う出産の数を増やすことと外科医がフィステュラ修復の技術を習得するための能力開発を含め、保健人材を強化することにある。イエーメンでは、国連団体と開発パートナーが、2つのフィステュラの外科治療とセンターのサービス提供者の訓練のためのセンターを公立病院内に設立するための支援を提供している。

22. ラテンアメリカとカリブ海では、「妊産婦死亡削減のための地域機関間タスク・フォース」が、妊産婦・新生児保健のための地域戦略を調整する際に重要な役割を果たしている。アルゼンチン、ブラジル、コロンビア及びエルサルバドルを含めた国々の中には、妊産婦罹病調査システムを開発し実施し始めているところもある。文化間妊産婦保健ケアの地域基準が、国内の規範設定プロセスを特徴づけることのできる一連の標準的ケア・プロトコルを確立する目的で開発中である。この戦略は、南南協働のための機会を提供しつつ、プロセスの政府の主体性を促進している。さらに、地域の助産師団体を強化するために、アルゼンチン、エクアドル、ガイアナ、ハイティ、パラグアイ、スリナム、トリニダード・トバゴ及びウルグアイは、戦略的企画プロセスの一部として国際助産師連合とパートナーによって開発された「加盟団体能力評価ツール」を利用している。カリブ海では、さらに6か国が、包括的な国内性と生殖に関する健康政策を開発している。思春期妊娠に関する地域調査と思春期の若者の性と生殖に関する健康サービスへのアクセスを妨げている地方の法律が、現在企画段階にある。

23. 南南協働が、産科フィステュラをなくす重要な戦略として推進されている。2013年に、産科フィステュラに関する国内戦略の概要が、ルワンダによってザンビアとエリトリアと分かち合われた。エチオピア助産師協会とガーナの助産師協会は、メンターシップを推進し、知識と好事例のますます多くの分かち合いを促進するために双子関係を開始し、南スーダンの助産学生はウガンダで訓練を受けつつあり、アフガニスタンは、助産学訓練プログラムとカリキュラムの見直しに関してイラン・イスラム共和国と協働している。パートナーシップと協働の例には、2013年5月にガボンで開催された中国・アフリカ保健協力ラウンドテーブルも含まれ、これに続いて2013年8月には、北京で、中国・アフリカ保健開発僚フォーラムが開催された。これらイニシャティヴは、フィステュラの防止、修復、再統合を含め、性と生殖に関する健康と権利のための政治的・財政的支援の動員に貢献している。

### C. 主要な国内イニシャティヴ

24. 国々は、妊産婦死亡と罹病を削減する際に進歩を遂げつつある。カンボディア、赤道ギニア、エリトリア、ネパール、ルワンダ及び東ティモールを含めた約19か国が、すでに1990年から2013年までの間に、それぞれの妊産婦死亡率の75%の減少を達成し、2015年を待たずに「ミレニアム開発目標5」のターゲットに達した。1990年に妊産婦死亡率100以下であった国々の中で、チリ(60%削減)、中国(67%)、イラン・イスラム共和国(72%)、ヨルダン(42%)、リビア(52%)、メキシコ(45%)、カタール(51%)、サウディアラビア(61%)及びアラブ首長国連邦(53%)で進歩が遂げられた。妊産婦罹病と死亡の削減と性と生殖に関する健康の改善において遂げられた見事な進歩にもかかわらず、対処しなければならない課題は継続している。

25. 性と生殖に関する健康の改善は、国の主体で国が牽引するプロセスでなければならない。国々は、追加の技術的・財政的支援が国際社会によって提供されている状態で、その国内予算のさらなる割合を保健に配分する必要がある。バングラデシュ、ブルキナファソ、ガーナ、ギニア、ギニアビサウ、マリ、マダガスカル、モザンビーク、シエラレオネ、スーダン及びウガンダのような国々で、産科フィステュラをその国内保健政策と計画に統合する際に進歩が遂げられてきた。アフガニスタンでは、性と生殖に関する健康政策と戦略は、男性の関与、緊急産科ケア、フィステュラ、及びジェンダーに基づく暴力に重点を置いている。35のフィステュラの悪影響を受けている国々で、ガーナが最近リストに加わったが、フィステュラのための国内タスク・フォースが、国の指導力と主体性を推進し全国のフィステュラ・パートナーのための調整メカニズムとして役立っている。さらに、33か国が、フィステュラの防止、管理及び治療を保健ワーカーのための訓練カリキュラムに統合している<sup>49</sup>。

<sup>49</sup> [www.endfistula.org/public/pid/7441?feedEbttrUD=26654](http://www.endfistula.org/public/pid/7441?feedEbttrUD=26654)。



26. 国々の中には、意識を高め、治療へのアクセスを高める良好な結果を生んでいる革新的取組を用いているところもある。シエラレオネは、フィステュラと治療の利用可能性についての情報を提供するフリーダイアルのホットラインを設立した。このイニシャティブは、アバディーン女性センターに移され、治療を受ける女性の数をかなり増やすことに貢献している。フリーダイアルのホットラインは、ブルネイ(ベルギーの国境なき医師団とのパートナーシップで)、カンボディア及びケニアにも存在する。タンザニア連合共和国では、2009年に設立された M-PESA として知られる携帯電話を基盤とした少額金融送金サービスが、貧しいフィステュラ患者、特に最も遠隔地で到達が最も難しい地域の女性がフィステュラ手術にアクセスできるように、その交通費をカバーしている。このシステムは、手術前後の宿泊と食事も提供しており、これによって、フィステュラ治療にアクセスする際の大きな障害に対処している。ケニアでは、非営利団体のワン・バイ・ワンが、患者とそのフォローアップについてのデータを収集し保存するためにデジタル・ペンを利用しており、これによって監視、評価、調査目的で捉えられるデータの量と質を改善している。

27. バングラデシュでは、保健・家族福祉省が、開発中の経費を見積もった行動計画を伴って、2014年1月に、「産科フィステュラ国内戦略」を支持した。バングラデシュ政府は、3,000の助産師の地位の創設も発表した。バングラデシュでの出生の約70%は家庭で行われ、従って、助産師の地位の創設は、産科フィステュラを含めた妊産婦死亡と罹病の削減に貢献する可能性に貢献する熟練した出産介添えの増加という結果となろう。ネパールでは、ケアの質を改善するために、保健・人口省が、国連団体とパートナーの支援を得て、産科フィステュラのための訓練の場を開発中である。さらに、ネパールにおける性と生殖に関する健康の病的状態に関して利用できる情報が比較的少ない状態で、産科フィステュラを含めた選ばれた病的状態の広がりを書き化する調査が2014年初めに始められた。この調査の結果は、産科フィステュラ及びその他の病的状態を根絶する国内戦略の開発の土台となるであろう。

#### IV. 国際社会が取った行動: 残るギャップと課題

##### A. 妊産婦保健目標を達成し産科フィステュラを根絶するための予防戦略と介入

28. 3つの重要な証拠に基づく介入が、フィステュラを含めた妊産婦死亡と障害を防止する基本である。つまり、性と生殖に関する健康サービスの状況での(a)家族計画、(b)すべての出産での熟練した出産介添え、(c)緊急産科・新生児ケアへのアクセスである。2003年に、UNFPAとそのパートナーは、先進工業国と同様に開発途上国においてもフィステュラを珍しいものにするという目的で、世界的な「フィステュラをなくすためのキャンペーン」を開始した。UNFPAは、「フィステュラをなくすキャンペーン」の主要な意思決定機関である国際産科フィステュラ作業部会の事務局を務めている。この「キャンペーン」は、3つの重要な戦略、つまり、予防、治療及び社会再統合に重点を置いている。この「キャンペーン」は、アフリカ、アジア、アラブ地域及びラテンアメリカの50か国以上で活動しており、世界レベルで90以上のパートナー機関、国内・地域社会レベルでその他の多くの機関を集めている。「キャンペーン」の開始以来、UNFPAは、47,000件以上のフィステュラ修復を直接支援し、EngenderHealthや女性保健同盟インターナショナルのようなNGOのパートナーは、さらに何千ものフィステュラ修復を支援してきた<sup>50</sup>。

29. 助産師は、質の高い熟練した出産ケアを提供し、女性の出産が難産であることを明らかにして必要に応じて緊急産科ケアに移送することにより、産科フィステュラを含めた妊産婦・新生児死亡と罹病を防止する際に重要な役割を果たす。適切な訓練を受け、機能的な保健制度によって支援される時、助産師は、女性とその新生児が必要とする基本的ケアの87%を提供でき、これが妊産婦・新生児死亡を3分の2減らす可能性がある<sup>51</sup>。開発途上地域において、助産師を含めた熟練した保健専門家が介添えする出産の割合は1990年の56%から2012年の68%にまで世界的に増加したが、地域にわたって大きな格差が依然として残っている。アフリカと南アジアは、2000年以来、介添えが10ポイント以上増加したが、熟練したケアの最低レベル(50%以下)は、これら地域で見られる。範囲の低いレベルは、都会と農山漁村の間の大きなギャップ、つまり2012年に熟練した保健職員の介添えのない4,000万件の出産のうち

<sup>50</sup> <http://www.endfistula.org/>。

<sup>51</sup> UNFPA, 国際助産師連合及びWHO, 2014年世界の助産の状態: 普遍的道。保健への女性の権利(2014年、UNFPA, ニューヨーク)。

3,200 万件以上が農山漁村地域で起こっている<sup>52</sup>。2008 年以来、UNFPA、国際助産師連合(ICM)及びその他のパートナーは、有能な助産労働力を築き、妊産婦保健の人的資源のギャップを埋め、すべての出産での熟練した介添えを増やすために、50 か国以上の資源の乏しい国々に支援を提供してきた。2012 年と 2013 年に、アフガニスタン、エチオピア、ネパール、ウガンダ及びザンビアのような国々で、500 名以上の助産師がフィステュラ予防と早期管理活動の訓練を受けた。2013 年には、パキスタンが、ICM のガイドラインに基づくカリキュラムで助産学の 2 年の学位プログラムを始めた。

30. 助産師は、産科フィステュラと妊産婦死亡を予防するための闘いにおける第一線のワーカーであり、従って、十分に訓練され、支援され、そのサービスが最も必要とされる地域に公正に配置されなければならない。助産への投資を増やし規模拡大するために、各国政府とのアドヴォカシー努力を手助けするために、UNFPA、ICM 及び WHO は、2014 年 6 月に、2 回目の「世界の助産の状態」報告書を開始した<sup>53</sup>。この報告書には、すべての妊産婦死亡の 96%を占め、すべての死産の 91%、すべての新生児死亡の 93%を占めているが、世界の助産師、看護師、医者 42%しかいない 73 の高い妊産婦死亡諸国からの助産データが含まれている。革新的なマルチメディアの e-学習を利用して、UNFPA は、WHO、インテル会社及び保健団体 Jhpiego との協働で、アウトリーチを拡大し、助産師訓練、特に救命スキルの質を改善している。第一線の保健ワーカーのための 9 つの e-モジュールが、しばしばフィステュラの原因となる難産の管理に関する助産師のためのモジュールを含めて開発されている。400 名以上の助産師が、2013 年にはこの革新的な訓練モジュールの利用に含まれた。

31. 国々の中には、妊産婦保健ケアに対する財政的障害を減少させる政策を実施しているところもある。その例には、利用者料金を公式に廃止したシエラレオネ、最近では、ケニアが含まれる。普遍的で、アクセスできる、質の高い性と生殖に関する保健ケアは、先進国で産科フィステュラを撤廃する手助けをしてきたし、WHO、ユニセフ及びパートナーが指導する「すべての新生児：予防できる死亡をなくすための行動計画」と題する最近開始されたイニシャティヴは、介入を伴った質の高いケアの普遍的範囲、説明責任とデータ、指導力、ガバナンス、パートナーシップ及び資金調達、世界と国内の目標、ターゲット、重大時点の見直し(2014 年から 2035 年までの期間)を要請している。そのような戦略は、新生児保健に対処するだけでなく、産科フィステュラを含めた予防できる妊産婦死亡と罹病を撤廃する手助けもできる。

32. 「保健 4+」イニシャティヴは、6 つの国連団体(UNFPA、ユニセフ、WHO、世界銀行、国連エイズ合同計画(UNAIDS))及びジェンダー平等と女性のエンパワーメントのための国連機関(UN ウィメン)の協働の努力である。各国政府の支援を得て、「保健 4+」は、高い妊産婦・新生児死亡数を持つ国々で、それぞれのパートナーの力と能力の集団的力を備えることにより、「ミレニアム開発目標 4 と 5」を達成するための進歩を促進するために活動している。国レベルでは、このプログラムは、保健制度と積極的な地域社会のかかわりを強化することにより、HIV の母子感染を防止するのみならず、性と生殖に関する健康、妊産婦・子ども・新生児保健への公正なアクセスを高めることを求めている。

33. 家族計画は、女性、新生児及び子どもの生命と健康を維持するために極めて重要である。避妊法の利用が、妊産婦死亡を 40%以上減らしているものと見積もられている<sup>54</sup>。家族計画は、フィステュラ・サヴァイヴァーの今後の妊娠におけるフィステュラ再発の危険を減らすことにも貢献するかも知れない。2013 年 11 月にアディス・アベバで「完全なアクセス、完全な選択」というテーマをめぐって開催された「国際家族計画会議」は、妊産婦死亡と罹病に対処する際の家族計画の重要な役割を強調した<sup>55</sup>。妊産婦保健薬の着実に信頼できる供給が、妊娠・出産中に命を救う基本である。「UNFPA 性と生殖に関する健康商品安全保障強化世界プログラム」は、負担の重い国々において、妊娠前、妊娠中・妊娠後の命を救う基本的支給品を調達する。2012 年以来、これら支給品を管理し、家族計画と妊産婦保健改善のための関連サービスを提供する国の保健制度の能力のみならず、性と生殖に関する健康支給品の調達を高める際にかかなりの進歩が遂げられてきた。2013 年に、7 つの救命妊産婦保健薬が、妊産婦死亡率と罹病

<sup>52</sup> 国連、2014 年「ミレニアム開発目標」報告書(2014 年、ニューヨーク)。

<sup>53</sup> [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/newborn/enap\\_consultation/en/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/newborn/enap_consultation/en/)。

<sup>54</sup> Saifuddin Ahmed 他、「避妊法の利用で避けられる妊産婦死亡：172 か国の世界的分析の結果」、*The Lancet*, 第 380 巻、第 9837 号(2012 年 7 月 14 日)、111-124 頁。

<sup>55</sup> [www.fpconference2103.org](http://www.fpconference2103.org)。

率が高い9か国のサービス提供地点の70%以上で利用できるようになった<sup>56</sup>。

34. フィステュラと共に暮らしているあるいは回復しつつある女性は、しばしば、放置され、汚名を着せられている。フィステュラにかかっているほとんどの女性は、残る人生の間、治療を受けないままであり、この状態は、フィステュラの外科的治療を受けたが、医学的フォローアップをほとんどまたは全く受けずそれから再び妊娠した女性に容易く再発することもある。各国政府は、再発を防止し、続く妊娠において母親と子どもの生存と福利を確保するために、フィステュラにかかっているまたは罹ったことのあるそれぞれの女性と女兒のための組織的な登録と追跡メカニズムを開発し、強化する必要がある。

35. 意識啓発及び地域社会の意識を高め、動員することは、フィステュラと妊産婦・新生児死亡と障害を防止するための基本的戦略である。フィステュラ・サヴァイヴァーは、この努力における重要な提唱者である。例えば、エチオピアでは、「喜びの癒しの手」という団体が、元フィステュラ患者を産後ケアと安全な出産について女性を教育する安全な母性大使として訓練し、保健施設での出産の増加に貢献している。この団体は、医療費を支払い、自分と家族を支援する女性のための経済的機会を提供する少額ローン・プログラムのような活動を通して、フィステュラ・サヴァイヴァーの再統合にも重点を置いている。特に1つのプログラム、養蜂と蜂蜜生産プロジェクトは、継続して失禁に苦しんでいる女性たちが、所得を得、自立できるようにしている<sup>57</sup>。

## B. 治療戦略と介入

36. 必要とする女性と女兒のためのフィステュラ治療へのアクセスを高めるための世界的進歩が遂げられつつあるが、進歩は広範囲にわたって不十分である。2013年に、1万件以上のフィステュラ手術がUNFPAによって直接支援され、2008年の2,000件と比べて、特に1436名以上の女性が2012年に外科的治療を受けたウガンダ、2013年に約6,000件のフィステュラ修復があったナイジェリアのような国々において、かなりの増加であった。しかし、悲しいことに、実際に治療を受けたのは、治療を必要とする女性のほんの一握りであった。国際産婦人科連盟、国際産科フィステュラ外科医協会及びフィステュラ財団は、世界の治療能力を拡大するために、能力に基づくフィステュラ手術訓練プログラムを実施してきた。質の高い治療サービスと訓練を受けた能力のあるフィステュラ外科医の劇的で持続可能な規模拡大が必要とされる。このギャップを埋めることが、世界のポスト2015年開発アジェンダの高い優先順位になければならない。

37. 質の高いフィステュラ治療とケアへのアクセスを高めるために、2つの革新的なフィステュラ修復キットがUNFPAと国際産科フィステュラ外科医協会によって開始された。これらキットは、質の高い専門の手術台のみならず、外科的フィステュラ修復のための質の高い器具と専門の資材を提供している。2013年に、製薬会社ジョンソン&ジョンソン社は、キットのための縫糸の寄付を発表したが、これが産科フィステュラを抱えている15,000名の女性の治療を促進するであろう。

38. フィステュラの治療は可能であり、利用できるという認識の欠如及び治療にかかるアクセスの高い費用が、フィステュラに苦しんでいる女性と女兒のケアに対する主な障害となっている。国々は、戦略的に選ばれた病院での継続的に利用できフィステュラ・サヴァイヴァーの治療、リハビリテーション及び重要なフォローアップのための切れ目のない包括的ケアと支援を提供する統合されたフィステュラ・ケアの提供を通して、フィステュラ・サービスを必要としているすべての者にアクセスできるものにするためにあらゆる努力を払うべきである。

## C. 再統合戦略と介入

39. 産科フィステュラから完全に回復し癒されるためには、医療的・外科的治療のみならず、サヴァイヴァーの心理的・社会経済的ニーズに対処する包括的取組も必要である。フィステュラ患者のフォローアップは、ケアの連続の中の主要なギャップである。悲しいことに、かなりのニーズにもかかわらず、フィステュラ患者のほんの一握りにしか多くの場で再統合サービスが提供されていない。すべてのフィ

<sup>56</sup> ギニア、ハイティ、ホンデュラス、リベリア、マリ、モザンビーク、ニジェール、シエラレオネ及び東ティモール。

<sup>57</sup> 喜びの癒しの手、2013年次報告書。 [http://healinghandsofjoy.com/images/stories/2013\\_hhoj\\_report.pdf](http://healinghandsofjoy.com/images/stories/2013_hhoj_report.pdf) より閲覧可能。



ステュラの悪影響を受けている国々は、再統合サービスへのアクセスを確保するためにこの指標を追跡すべきであり、国々の中には、すでにこの領域での進歩を追跡するために指標を用いているところもある。2013年に、チャドのすべての外科治療を受けた女性は、シエラレオネで手術を受けたほとんどの女性と同じように再統合サービスを提供された。手術もできないし治療もできないとされた女性と女兒の集中社会再統合は、依然として大きなギャップである。

40. 再統合サービスは、必要とされる限り包括的で、継続した、利用できるものでなければならない。再統合サービスには、初めての接触の地点から病院退院後に至るまで、治療と回復のあらゆる段階を通じたカウンセリングとフォローアップ、保健教育、家族計画、及び汚名と差別をなくすための地域社会の意識啓発と結びついた所得創出活動が含まれるべきである。フィステュラ患者を所得創出活動と結びつけることは、大いに必要とされる生計、新たな社会的つながり及び目的感を提供する。フィステュラ財団ナイジェリアは、手術もできない治療もできないとされた者を含めたフィステュラ・サヴァイヴァーが生存と福利を確保するための長期的フォローアップのみならず、継続するカウンセリング、支援及び生計の訓練と機会を提供されるモデル・プログラムを提供している。コンゴ共和国では、地域社会レベルでソーシャル・ワーカーのための支援ガイドの開発とフィステュラ・サヴァイヴァーのネットワークの設立を特徴とする活動を伴って、サヴァイヴァーの心理社会的リハビリテーションと支援の重要な要素に特別に重点を置いている。すべてのフィステュラ・サヴァイヴァーは、普遍的に社会再統合サービスを提供されるべきである。しかし現実には、国々の中にはサヴァイヴァーがそのようなサービスを奪われているところもある。

#### D. 調査、データ収集、分析

41. 特に世界と国内レベルでこの問題に与えられるフィステュラ・サヴァイヴァーの不可視性、優先順位と資金の欠如を仮定すれば、フィステュラに関する確固とした包括的なデータを得ることが依然として課題である。ベナン、カメルーン、チャド、コートジボワール、ギニア、ギニアビサウ、ハイティ、ケニア、マリ、ニジェール、シエラレオネ、トーゴ、イエーメン及びザンビアのようなますます多くの国々において、人口・保健調査に含めるための標準化されたフィステュラ・モジュールの開発と適用を含め、データの利用可能性を改善する際に進歩が遂げられてきた。さらに、2012年に開始された「世界フィステュラ地図」が更新され、強化され、拡大され、全世界のフィステュラ治療能力とギャップの姿のスナップショットを提供している。この「地図」は、最も高い妊産婦死亡率と罹病率を有する国々におけるフィステュラ治療センターの重大な欠如を明らかにしている。集められたデータは、産科フィステュラの外科的治療の利用可能性が増えてはいるが、年間に治療を受けるフィステュラ患者はほんの一握りであることを示している。

42. フィステュラに関する堅固なデータを得るための対費用効果の高い方法に対する要請に応じて、国々における産科フィステュラの発生と広がりを見積る新しいモデルがジョンズ・ホプキンス大学の公衆衛生校の研究者によって最近開発されている。さらに、フィステュラ手術に続く手術と治療の成果と生命・保健・心理的・再統合の成果との間の関係の評価するために、ジョンズ・ホプキンス大学は、UNFPA、WHO及びマッカーサー財団と共に、多国間調査を行っている。この画期的調査は、バングラデシュで完了し、エチオピア、ニジェール及びナイジェリアで継続中である。調査の結果は、産科フィステュラの予後に基づく分類制度の開発を助け、アドヴォカシーを導き、対費用効果の高いプログラムと国内戦略を特徴づけることであろう。しかし、産科フィステュラの問題に効果的に対処するためにはさらなる調査が必要とされる。

43. 国々の中には、予防できる妊産婦死亡と罹病に向けた枠組である妊産婦死亡調査と対応が、ますます推進され、制度化されているところもある。妊産婦死亡と重大な罹病のニアミス事例の見直しは、産科ケアの質を改善する際に極めて重要であり、これが代わって産科フィステュラの発生を防止する。WHOの情報・説明責任委員会の一部として、機関間協議会が妊産婦死亡と罹病の広範な制度化の必要性に対処するためにすべての地域で組織され、2013年には妊産婦死亡調査と対応の実施において国々を支援するための技術的枠組が、開発され、公表された。ベナン、ブルンディ、エリトリア、エチオピア、ギニア、ガーナ、マダガスカル、マラウィ、モザンビーク及びブルワンダを含めた約14か国が、ケアの質を改善するために、組織的な妊産婦死亡と重大な罹病奨励の見直しに向けて進んでいる。バングラデシュと

ネパールでは、国内調査システムが、隠れたフィステュラの症例を明らかにして治療するために UNFPA の支援を得て開始されつつある。

44. 産科フィステュラの発生を防止するためには、質の高い緊急産科サービスへの時宜を得たアクセスが極めて重要である。この目的で、現在のケアの程度を評価し、すべての地区でそのような緊急のサービスを規模拡大するために、企画・アドヴォカシー・資金動員に必要な証拠を提供することが極めて重要である。UNFPA、ユニセフ、WHO 及びニューヨークのコロンビア大学の「妊産婦死亡と障害を避けるプログラム」は、妊産婦死亡率と罹病率が高い国々において、緊急産科・新生児ケアのニーズ評価を支援している。2014 年までに、妊産婦死亡率の高い約 30 か国が、そのような評価を終了または開始した。そのほとんどが、その調査結果を行動計画に変え、7 か国が、緊急産科・新生児ケア・シグナル機能を熟練したスタッフの利用可能性に関連して遂げられた進歩を監視している。

45. EngenderHealth が指導するフィステュラ・ケア・プロジェクトは、フィステュラに関するいくつかの調査研究を終了した。これら調査は、ナイジェリアにおけるフィステュラのための地域社会検査モデル、シエラレオネにおいて成功した助産師訓練施設(アバディーン女性センター)の文書化、開発途上国における泌尿器フィステュラ修復の結果に影響を及ぼす要因に関する文献の組織的見直しに貢献してきた。国連開発計画、UNFPA、ユニセフ、WHO、世界銀行及び人間の生殖における調査・開発・調査訓練合同特別プログラムとの協働でのフィステュラ・ケア・プロジェクトを通して行われたもう一つの重要な多国間調査研究は、カテーテルでの膀胱の短期(7 日間)の排尿が、フィステュラ修復のための長期の(14 日間)のカテーテル使用と同じように効果的であることを示した。

## E. アドヴォカシーと意識啓発

46. 過去 2 年にわたって、メディアにおける維持される存在が、国及び地域レベルでの協働を高め、パートナーとの調整の強化が、産科フィステュラに関連する強力なメッセージとかなりのコミュニケーション活動を確保する手助けをしてきた。いくつかの地方の言語に翻訳されたものもある公共サービスの発表とアニメーションのような対象を絞ったツールで特にアフリカの大変な悪影響を受けている地域で国々を動員する努力が払われた。メディアとドナーのアウトリーチを促進し、フィステュラをめぐるより統合されたメッセージのための資金を提供するために、重要な問題に関する概況報告書が開発され、技術的に改訂され、広く分かち合われ、オンライン・リソース・キットに加えられた。

47. 2013 年に、国連は、国連本部での特別行事で、初めての「フィステュラをなくすための国際デー」(5 月 23 日)を記念した。この歴史的な日は、世界中で国の当局と「フィステュラをなくすためのキャンペーン」のパートナーによるパラレル活動で記念された。多くの国々で、政治的指導者、ファースト・レイディ、有名人、保健専門家及び市民社会団体が、意識啓発とメディアのアウトリーチ並びにラジオやテレビでのフィステュラ・サヴァイヴァーの証言を特集する関連行事に参加した。重要なメッセージが、フィステュラ防止と治療へのアクセスを呼びかけ、産科フィステュラをなくすことを目的とする行動を強化した。

48. 2014 年に、国際社会は、再び、フィステュラ関連のサービスとフォローアップを必要としているすべての女性に到達することを保障するために、パートナーシップを強化するという優先事項を反映して、「フィステュラの追跡---生活を変える」というテーマの下で、「産科フィステュラをなくすための国際デー」を記念した。全世界的活動には、産科フィステュラをなくすための促進された行動とポスト 2015 年の開発アジェンダにフィステュラ撤廃を含めるようにとの世界的呼びかけが含まれた。「キャンペーン」のパートナーたちは、治療とケアにアクセスできるように貧しい遠隔地のフィステュラ・サヴァイヴァーに到達するための移動技術の力を強調する特別なドキュメンタリー映画 *mFistula* を開始した。

## F. 世界的な財政的に強化された支援

49. 国々が直面している主要な課題は、妊産婦保健と産科フィステュラのための国内の財源の不十分さである。この問題は、「ミレニアム開発目標 5」に向けられる政府開発援助のレベルの低さによってさらに複雑なものになっている。「フィステュラをなくすためのキャンペーン」への寄付は、ニーズに応えるためには大きく不足しており、一つには世界金融危機のために近年着実に減少してきた。緊急に努力を倍

増すことが、フィステュラが再び無視される問題とならないことを保障するために、資金の動員を強化するために必要とされる。

50. 産科フィステュラをなくす努力は、より幅広い妊産婦保健に重点を置くイニシアティブに統合され、これによって支えられている。これらには、「保健 4+」及び UNFPA の「妊産婦保健テーマ別基金」を通して支援されている行動、「ムスコカ・イニシアティブ: 妊産婦・新生児・5 歳未満児保健」、「妊産婦・新生児・子ども保健」が含まれる。「アフリカの妊産婦死亡削減促進キャンペーン」及び「どの女性もの子どもも」のイニシアティブは、継続して産科フィステュラに関する行動を含め、「女性・子供保健世界戦略」の事業化のための重要なプラットフォームを表している。

51. 加盟国、民間セクター及び一般の人々は、フィステュラをなくす努力に継続して貢献している。2013 年に、「フィステュラをなくすためのキャンペーン」は、民間の市民、ゾンタ・インターナショナルのような慈善財団及びジョンソン&ジョンソン、トータル、ノーブル・エナジー、ヴァージン・ユナイト及び MTN 財団を含めた民間企業から資金提供を受けた。さらに、民間セクターのパートナーたちは、フィステュラのアドヴォカシーと行事、特に初めての「産科フィステュラをなくすための国際デー」を支援するために、それぞれのメディアとコミュニケーション・プラットフォームを動員した。

52. 拡大するパートナーシップと技術的前進にもかかわらず、膨大な不適切な外部・国内資金が、産科フィステュラへの対応の効果をかなり妨げ続けている。産科フィステュラの防止が妊産婦保健介入にますます統合されてはいるが、治療を待っている女性と女兒のかなりの積み残しが、無視されている人々の緊急の優先化を必要としている。今残っていることは、産科フィステュラをなくすという目的に応えるための適切な資金調達を確保することである。

## V. 結論と勧告

53. 産科フィステュラは、社会経済的不平等とジェンダー不平等、家族計画、出産中の熟練した介添え及び併発症の場合に緊急産科ケアを含めたアクセスでき、質の高い妊産婦保健ケアを保健制度が提供できないことの結果である。過去 2 年にわたって、産科フィステュラを含めた妊産婦死亡と障害に注意を集中する際に、かなりの進歩が遂げられてきた。これら良好な発展にもかかわらず、多くの重大な課題が残っている。21 世紀に、最も貧しい、最も脆弱な女性と女兒が、世界の他の部分では文字通り無くなった破壊的条件に不必要に苦しむことは人権侵害である。国際社会が、産科フィステュラを含めた予防できる妊産婦・新生児死亡と罹病なくすために緊急に行動することが絶対に必要である。

54. かなり強化された政治的コミットメントとさらなる財政的動員が、この世界的害悪の撤廃とフィステュラ治療の満たされないニーズにおける溝を埋めることに向けた進歩を促進するために緊急に必要とされる。この状態に苦しんでいるすべての女性と女兒に届き、十分で、持続可能で、継続するプログラム形成を確保するために必要な資金を提供するために、コミットされた、複数年にわたる国内及び国際的支援の緊急で継続する必要がある。最も高い妊産婦死亡率と罹病率を持つ国々への支援の提供を強化することに特別な注意が払われるべきである。そうすれば、ほとんどのフィステュラ・サヴァイヴァーが治療の経費を支払う余裕がないことを仮定すれば、そのような国々がフィステュラ治療サービスに無料のアクセスを提供できるであろう。

55. 妊産婦・新生児保健を含めた貧弱な性と生殖に関する健康から生じる社会的・経済的重荷をよりよく理解することは、貧困、不公正、ジェンダー格差、差別、貧弱な教育及び保健の間の関連性に対処する多部門的取組につながってきた。女性の健康を改善しようとする努力には、組織的に、女性と女兒の教育、少額貸付と少額金融へのアクセスを含めた経済的エンパワーメント、及び法改革と婚姻年齢を引き上げ、早期妊娠を遅らせる社会的イニシアティブが含まれるべきである。これら問題が、ポスト 2015 年の開発枠組で強調されることが極めて重要である。

56. 性と生殖に関する健康サービスの状況で、妊産婦死亡と障害を削減するために必要な重要な介入に関して世界的なコンセンサスがある。予防できる妊産婦死亡と障害の高い数を削減するために、助産師の重要な役割を強調し、3 つのよく知られた対費用効果の高いサービスを規模拡大する緊急の必要がある。

57. 人権に基づく取組内での以下の特別で重要な行動が、産科フィステュラをなくすために、加盟国と国際社会によって緊急に取られなければならない:

#### 防止と治療戦略及び介入

(a) 保健制度の強化、訓練を受け、熟練した人材、特に助産師、産科医、婦人科医及び医師の適切な確保及びインフラ開発と維持への支援の提供へのさらなる投資。これには、リファーマル・メカニズム、サービス提供のあらゆる領域に機能的で質の高い管理・監視メカニズムが設置された状態での妊産婦・新生児保健サービス改善のための設備と供給網への投資が含まれる。

(b) 防止、治療、社会経済的再統合及び基本的なフォローアップ・サービスを組み入れた産科フィステュラ撤廃のための包括的で学際的な国内行動計画、政策戦略及び予算の開発または強化。

(c) 国内の調整を高め、パートナーの協働を改善するための保健省庁によって導かれる産科フィステュラのための国内タスク・フォースの設立または強化。

(d) 妊産婦保健サービス、特に家族計画、熟練した出産介添え及び緊急産科・新生児ケア及び産科フィステュラ治療を地理的に、財政的に文化的にアクセスできるものにするための国内計画、政策及びプログラムによる公正なアクセスと範囲の確保。

(e) 保健施設及び訓練を受けた医療職員の設立と配置を通じた、特に農山漁村・遠隔地域での切れ目のないケアへの保障され、改善されたアクセス、料金が手頃な交通選択肢を提供するための輸送セクターとの協働及び地域社会を基盤とした解決策の推進と支援。

(f) ケアを待っている女性のかかなりの積み残しに対処するための熟練したフィステュラ外科医のみが治療を提供することを保障する品質管理を伴った戦略的に選ばれた病院に統合された、訓練を受けた熟練したフィステュラ外科医と永久的で包括的なフィステュラ・サービスの強化された利用可能性。

#### 財政支援

(g) 産科フィステュラを含めた性と生殖に関する健康に適切な資金が配分されることを保障する保健のための国の予算の増額。

(h) 不公正を矯正し、貧しい、脆弱な女性と女兒に届く政策とプログラムの取組の国内予算をすべてのセクターに組み入れること。これには、必要としているすべての人々に無料または助成金のある妊産婦・新生児保健ケア・サービス及びフィステュラ治療の提供が含まれるべきである。

(i) 産科フィステュラの撤廃と妊産婦保健の改善に向けた進歩を促進するために、特に負担の重い国々への強化された技術的・財政的支援を含めた強化された国際協力。

(j) 必要な資金提供が増額され、予見できるものであり、維持されることを保障するための公共・民間セクターの動員。

#### 再統合戦略と介入

(k) フィステュラ治療を受けたすべての女性が、カウンセリング、教育、スキル開発及び所得創出活動を含めた社会的再統合サービスにアクセスできることの保障。

(l) その他の基本的再統合サービスを提供することに加えて、直らないまたは手術できないとみなされた女性と女兒の特別なニーズが満たされることを保障すること。

(m) 再統合サービスへのフィステュラ・サヴァイヴァーのアクセスを追跡する指標を含め、フォローアップ・メカニズムの開発と強化。

## アドヴォカシーと意識啓発

(n) フィステュラ防止、治療及び社会再統合に関して重要なメッセージを持つ家族と地域社会に効果的に届くためのメディアを通じた意識啓発とアドヴォカシーの強化。

(o) 性と生殖に関する権利を確保し、汚名と差別をなくし、ジェンダー平等と女性と女児のエンパワーメントを推進し、女性と女児に対する暴力をなくし、子ども結婚を防止し、女性と女児の福利が子ども、家族及び社会の生存と保健にかなり良好な影響を及ぼすことを認め、性と生殖に関する健康への普遍的アクセスを提唱し、支援するために、地方の宗教指導者・地域社会指導者、女性、男性、女児及び男児を含めた地域社会の動員。

(p) フィステュラ撤廃と安全な母性の提唱者として、地域社会の意識啓発と動員に貢献するよう産科フィステュラ・サヴァイヴァーをエンパワーすること。

(q) 子ども結婚をなくし、ジェンダー平等と女性と女児のエンパワーメントを保護・推進し、特に初等教育以降も女児を学校に留め置くための介入を強化し、拡大すること。子ども結婚を禁止する法律が制定され、施行され、農山漁村と遠隔地の地域社会にいる女児を含め、幼くして女児を結婚させることを避けるような家族のための革新的奨励策が法律の制定と施行に続かなければならない。

(r) 産科フィステュラなくす手助けをするための市民社会団体及び女性のエンパワーメント・グループとの関連性とかかわりの開発。

## 調査、データ収集及び分析

(s) 産科フィステュラのためのプログラムを含めた妊産婦保健プログラムの企画と実施を導くための緊急産科・新生児ケアに関する最新のニーズ評価を含めた強化された調査、データ収集、監視、評価。

(t) 国内妊産婦死亡調査と対応システムの一部としての妊産婦死亡とニア・ミス事例の日常の見直しの国内保健情報システム内での開発、強化及び統合。

(u) 保健省への産科フィステュラ症例の組織的通告と国の登記における記録のための地域・施設を基盤としたメカニズムの開発及び即座の通報、追跡及びフォローアップの引き金となる国内的に届け出るべき状態として産科フィステュラを認めること。

58. 産科フィステュラをなくすという課題は、国内・地域・国際レベルでの広く強化された努力を継続して必要とする。これら努力には、保健制度の強化、ジェンダー平等と社会経済的平等、女性と女児のエンパワーメント、その人権の推進と保護が含まれなければならない。進歩を促進するためにはかなりの追加の資金が必要であり、資金提供が増額されなければならない。国際社会がポスト 2015 年の開発枠組に向かって進む時、かなり強化された支援が、妊産婦保健の改善と産科フィステュラの根絶に身を捧げている国々、国連団体、「フィステュラをなくすためのキャンペーン」及びその他の世界的イニシアティブに提供されるべきである。

\*\*\*\*\*