第 75 回第 3 委員会公式文書(2)

房野　桂　訳

子ども結婚、早期・強制結婚の問題(A/75/262)

事務総長報告書

概要

本報告書は、子ども結婚、早期・強制結婚に関する 2019 年 1 月 8 日の総会決議第 73/153 号に従って提出され、同じテーマに関する事務総長の前回の報告書(A/73/257)に基づいている。

本報告書には、全世界で子ども結婚、早期・強制結婚をなくすことに向けて遂げられた進歩の全体像が含まれている。これら慣行をなくし、この慣行の悪影響を受けたすでに結婚している女児と女性を支援することを目的とするプログラムに関する有望な経験も含まれている。本報告書は、2018 年 6 月から 2020 年 5 月までの期間をカヴァーする。

I. 序論

1. 子ども結婚、早期・強制結婚に関する 2019 年 12 月 8 日の決議第 73/153 号で、総会は、事務総長の前回報告書(A/73/257)に感謝と共に留意し、全世界で子ども結婚、早期・強制結婚をなくすことに向けた進歩、この慣行をなくし、この慣行の悪影響を受けたすでに結婚している女児と女性を支援することを目的としたプログラムの好事例に関して第 74 回会期末までに包括的な報告書を提出するよう事務総長に要請した。

2. 加盟国及びその他のステイクホールダーからの情報を要請して、2019 年 10 月 17 日に、口頭メモが送られた。2020 年 5 月 31 日現在、加盟国から 29 の回答が受領されたが、1 つはオブザーヴァー国からであり、5 つは国内人権機関からであり、1 つは地域団体からであり、4 つは国連機関と市民社会団体からであった。本報告書は、最近の調査のみならず、国連人権高等弁務官事務所のウェブサイトで完全に閲覧できるこれら提出物に基づいている。

3. 国連子ども基金(ユニセフ)によれば、過去 10 年で、2,500 万件の子ども結婚が、女児の教育率の上昇、思春期の女子への政府の積極的投資及び子ども結婚の害悪と違法性に対する一般の意識啓発のおかげで、世界的に防止されてきた。しかし、世界的に、既婚の女児の総数は、年 1,200 万人と推定されている。子ども結婚、早期・強制結婚の蔓延率は、特にサハラ以南アフリカと南アジアのような地域で依然として高く、世界の重荷のそれぞれ 18%と 44%を表している。しかし、蔓延率の著しい減少が、南アジアで記録され、ラテンアメリカとカリブ海の蔓延率は、25 年間停滞したままである。「持続可能な開発 2030 アジェンダ」に述べられているように、2030 年までに子ども結婚、早期・強制結婚を撤廃する軌道に乗っている地域はない。

4. さらに、コロナウィルス病(COVID-19)は、子ども結婚、早期・強制結婚と同棲をなくすことに向けた努力に否定的影響を及ぼして、世界中で、子どもと家族の生活を変形してきた。特に早期または子ども結婚の数の増加の報告が、アフリカとアジアから出現している。そのような結婚は、流行病に関連した経済的苦境が深まるにつれて家族の経済的重荷を減らすことを目的とする否定的対処戦略に関連している可能性がある。世界で就学している学生の約 91%に当たる世界での 16 億人の学習者に悪影響を与えてきた増加も助長しているのは学校の閉鎖であり、これが代わって思春期の妊娠のみならず、子ども結婚、早期・強制結婚と同棲を増やしているのかも知れない。さらに、ロックダウン措置が、既婚の女児のための安全なスペースと保護サーヴィスへのアクセスのような同輩支援ネットワークの縮小という結果となり、これが彼女たちの社会的孤立と脆弱性を高めているのかも知れない。流行病は、特に既婚の女児の家族のケア責任をさらに増した。追加の重荷は、彼女たちがその教育を続けまたは修了することを妨げ、性と生殖に関する健康サーヴィスを得ることを妨げ、従って彼女たちの権利と今後の経済機会を妨げる。

5. 様々な団体から受領した提出物は、すでに既婚の女児と女性が特に不利な立場に置かれていることを示しているようである。多くの国々で、子ども結婚、早期・強制結婚に対処する法律・政策・プログラム介入は、この集団のはっきりしたニーズに重点を置くことは滅多にない。彼女たちは、社会的に孤立し、教育程度も低く、保健情報と婚姻の法的保護へのアクセスも限られる傾向にある。その結果、婚姻上の問題をうまく切り抜けていくスキルも影響力も減少している。

II. 国際・地域レヴェルでの発展

6.　報告期間中に、国連メカニズムと地域プログラムまたは機関は、国際・地域レヴェルでの子ども結婚、早期・強制結婚の問題にますます注意を払い続け、政治公約と新しい政策とプログラムの採択という結果となっている。カイロで開催された画期的な「国際人口開発会議」以来 25 年を記念して、2019 年のナイロビ・サミットは、有害な慣行をなくすことへの国家と政府の長からの 400 を超える公約を受けたが、その 4 分の 1 近くに、子ども結婚、早期・強制結婚と同棲をなくすことにかかわる行動が明確に含まれていた。

7. 子ども結婚、早期・強制結婚に関する決議 73/154 で、総会は、子ども結婚、早期・強制結婚をさせられた女児と女性及びその子どもを支援する必要性を認め、その特別なニーズに対応するサーヴィスへのアクセスを妨げる構造的障害を除去することの重要性を強調した。同決議で、総会は、関連ステイクホールダーの参画を得て、子ども結婚、早期・強制結婚を防止し、撤廃し、悪影響を受けまたは危険にさらされており、そのような結婚を逃れ、またはその婚姻が解消した女性と女児、寡婦となった女児、または女児として結婚させられた女性を支援する包括的で調整された対応と戦略を開発し、実施するよう国々に要請した。多くのその他の総会と人権理事会の決議は、開発、農山漁村生活、障害及び妊産婦死亡率を含め、いくつかの問題に関連して子ども結婚、早期・強制結婚の問題に対処してきた。理事会は、第 41 回会期で、人道状況における子ども結婚、早期・強制結婚の問題を検討した(A/HRC/41/19 を参照)。

8. 国連人権メカニズムは、子ども結婚、早期・強制結婚に関連して、さらなるガイダンスを提供してきた。2018 年に、女子差別撤廃委員会は、その気候変動の状況での災害危険削減のジェンダー関連の側

面に関する一般勧告第 37 号(2018 年)で、早期・強制結婚は、災害中と災害後に起こる可能性がより高いことを強調した。従って、委員会は、この慣行を防止し、監視し、対処するために、早期・強制結婚に関する訓練が災害対応活動にかかわるすべての職員に利用できるようにされ、地方と地域の災害管理計画内で、メカニズムが確立されるべきことを勧告した(CEDAW/C/GC/37、パラ 5 及び 57(b))。
2019 年に、子どもの権利委員会は、子ども司法制度における子どもの権利に関するその一般コメント第 24 号(2019 年)で、非国家の武力集団の管理下にあるときには、テロリスト集団を含め。子どもは、子ども結婚を含め、多様な形態の侵害の被害者となるかもしれないことを認めた(CRC/C/GC/24、パラ 98)。

9. 人権理事会の特別手続きは、早期結婚を合法化する文化的態度に挑戦し、特に農山漁村・遠隔・先住民族地域であらゆる婚姻を登録するメカニズムを導入するために、包括的な意識啓発キャンペーンの採用を要請してきた(A/HRC/41/42/Add.2、パラ 78(b))。

10. 地域レヴェルでは、「国連人口基金(UNFPA)-ユニセフ子ども結婚をなくすための行動促進世界プログラム」が、中東と北アフリカ地域で、合同プログラム形成、アドヴォカシー及び結果を強化し、導き、促進するために、子ども結婚をなくす行動の地域説明責任枠組みの開発を支援した。アジアでは、「世界プログラム」が、子ども結婚に関する最初の 5 年間の地域行動計画の実施と監視を支援し、この慣行をなくすために住民登録の利用を推進した。東部・南部アフリカでは、「世界プログラム」は、すでに結婚している子どもの保護を含め、子ども結婚に関する準地域・地域モデル法の作成を支援した。ラテンアメリカとカリブ海地域では、子ども結婚と同棲をなくす Aliadas 多様なステイクホールダー・プラットフォームを支援するために国内・地域行為者とパートナーを組んだ。

11. その他の地域の努力には、子ども結婚をなくすためのアフリカ連合キャンペーン(2014-2018)が含まれるが、これは 2019-2023 年の期間の新戦略の開発につながった。見直しによれば、このキャンペーンのカギとなる力は、子ども結婚をなくすことへの高官政治公約を行うためのアフリカ指導者のためにこれが生み出したスペースであった。このキャンペーンは、キャンペーンそのものに関する共通のアフリカの立場の採択を通した規範的・政策的枠組みの推進も手助けした。見直しは、その概念的枠組みの改善、比較的少ない数の国々の支援、プログラムの監視と評価に努力がささげられることを勧告した。欧州では、欧州会議議会総会が、2018 年 6 月 28 日に、欧州における強制結婚に関する決議 2233 (2018 年)を採択したが、これは加盟国に特に国内政策と慣行に強制結婚との闘いを含め、この問題に対処する特別機関を設立するよう要請した。決議は、強制結婚と闘い、NGO イニシャティヴを支援するようにも要請し、教育へのアクセスと労働市場へのアクセスを保証することにより女性と女児のエンパワーメントの強化も要請した。さらに加盟国の議会は、国レヴェルで国際協力活動を通して強制結婚を防止する行動を支援するよう奨励された。

III. 法的措置、政策及び行動計画

12. 報告期間中に、国々の中には、婚姻最低年齢を上げる法的・政策的措置を採択したところもあった。2019 年 7 月に、モザンビーク議会は、その年齢を 18 歳に定め、両親の同意を得て、16 歳で結婚することを子どもに認める家族法の既存の抜け穴を撤廃する法案を可決した。メキシコでは、「連邦民法」の改正が、2019 年 6 月現在、婚姻最低年齢を 18 歳と規定し、婚姻最低年齢を女児 14 歳、男児 16

歳と確定した以前の枠組みを制限した。さらに新規定は、最低年齢の適用に例外は認めていない。

13. 子ども結婚、早期・強制結婚を犯罪化する法律も、報告期間中に採択された。アイルランドでは、強制結婚という新しい刑事犯が 2019 年 1 月 1 日に「2018 年ドメスティック・ヴァイオレンス法」の一部として、導入された。同様に、ネパールでは、子ども結婚を犯罪化している「子ども法」が、2018 年 9 月に制定された。

14. 子ども結婚、早期・強制結婚に関する法律の適用機関の間の首尾一貫性のなさに対処することに向けた努力は、「子ども結婚をなくす行動促進 UNFPA-ユニセフ世界プグラム」によって行われた。例えば、「プログラム」は、ネパールとシエラレオネで、民法・コモンローの慣習法との比較見直しを支援した。2018 年 11 月から 2019 年 1 月までの間に英国は、社会ケア、教育、警察、保健ケアで働いている者のような専門家のための強制結婚を通報する義務的責務の提案を含め、子ども結婚、早期・強制結婚に対する対応をどのように強化するかに関して見解を求める公開協議会をイングランドとウェールズで開催した。

15. 国々の中には、司法行為者が、その決定を通して、子ども結婚、早期・強制結婚の禁止を施行したところもある。2019 年 10 月に、タンザニアの最高裁判所は、幼い 14 歳の女児を両親が結婚させてしまうことを禁じる 2016 年の判決を支持した。同様に、メキシコでは、最高裁判所が、アグアスカリエンテス州の子ども結婚の禁止に挑戦する主張に反する判決を下し、婚姻最低年齢を 18 歳とする地方議会による法改革を有効とした。

16. 国々は、予防的介入を強化し、子ども結婚、早期・強制結婚の悪影響を受けている女児と女性を保護する可能性のある法律イニシャティヴについて報告した。南アフリカでは、女児と女性が誘拐され、結婚させられる *ukuthwala* の慣行に関する法改革委員会による報告が、法改革を提案し、もし採択されれば、裁判所に強制・こども結婚を防止し、無効にする権限を与えるであろう。同様に、子ども結婚禁止に関する法案が、シエラレオネで作成された。

17. 報告期間中に、国内法を制定したり、改正したりすることを超えて、国々の中には、子ども結婚、早期・強制結婚と闘う包括的戦略を設置したところもある。例えば、エチオピア、ガーナ、インド、モザンビーク、ニジェール及びウガンダは、国内政策とガイドラインを開発し、子ども結婚、早期・強制結婚をさせられた女児を含め、よりジェンダーと子どもに配慮した保健・保護サーヴィスを推進する能力開発イニシャティヴを行った。ザンビアでは、UNFPA とユニセフが、子ども結婚の根本原因に対処する目的で、セナンガとカテテ地区で、多部門的プログラムの実施を支援している。この作業には、子どもが落ちこぼれるのを防ぎ、月経衛生管理を推進し、性と生殖に関する健康を改善する際に保健センターの役割を強化し、若者の支援に関する地方の対話のためのスペースを生み出すためにラジオ局や劇場グループと協力する際に学校を支援することがかかわる。ソーシャル・ワーカーも、関係する子どもの安全性、福利、エンパワーメント及び学習を優先して、遭遇した時に子ども結婚・早期・強制結婚事件に対処する際に重要な役割を果たしている。エチオピアは、子ども結婚と女性性器切除をなくすための 5 か年の国の道程標を開始したが、これは国内的に経費計算されている。同様に、ブラジルでは、協議プロセスが子ども結婚と早期同棲をなくす国の道程標の作成につながった。ペルーでは、アマゾン・ロレット地区の 2020 年から 2030 年までのジェンダーに基づく暴力と取り組む地域計画が特に子ども結婚に対処するために開発された。

18. セルビアは、すべての責任のある機関、市民社会団体、独立機関、メディアと個人による調整された包括知的な行動を通して、子ども結婚を防止し、根絶するという目標をもって、2019 年 2 月に「子ども結婚をなくすための国内連合」を設立した。「連合」の活動には、子ども結婚の抑制と防止のための公共アドヴォカシー、法的枠組みの改善及びサーヴィス提供者の能力強化が含まれる。エルサルヴァドルでは、子ども結婚、早期・強制結婚を根絶するために採択された法的・プログラム的措置が、「女児と思春期の女子の妊娠を防止するための国内・セクター間戦略(2017-2027 年)」に統合されているが、これは、家族、国家機関、社会全般をかかわらせる介入を提供している。マルタでは、2017 年 11 月に採択された「国内子ども政策」が、子ども結婚、早期・強制結婚を防止し、撤廃する包括的で調整された対応と戦略の開発と実施に貢献している。この政策は、110 の行動を提示して、子どもの身体的・心理的・社会経済的発達と福利に重点を置く包括的取り組みを推進している。

19. 国々の中には、高い率の子ども結婚、早期・強制結婚を有する地域社会を対象とした政策と行動を開発したところもある。ロマ人社会で早期同棲と子ども結婚がはびこっているセルビアでは、政府は、防止を育成し、危険にさらされている者の保護を強化する特別行動を採用した。特に強制結婚がヤジディ社会に悪影響を及ぼしているアルメニアでは、保健省が、女児の早期結婚を防止するために地域社会で教育活動を行った。スロヴェニアでは、政府が、子ども結婚、早期・強制結婚からの社会的保護を推進する 2017 年から 2021 年までのロマ人のための措置の国内プログラムを採用した。カンボディアでは、女性課題省が、ラタナキリ州で先住民族集団の子ども結婚に対処するための行動計画を 2019 年に採択したが、この州は国内で最高の子ども結婚と思春期の妊娠率を有している。この計画は、子ども結婚と思春期の妊娠に関する既存のデータの収集と分析に基づいている。

IV. 危険にさらされている女児とすでに既婚の女児のエンパワーメント

20. 子ども結婚、早期・強制結婚は、複数の原因による現象である。社会的排除と貧困が、子ども、特に女児を子ども結婚、早期・強制結婚の高い危険にさらす。自己を表現し、その選択肢を行使する女児と女性の能力を制限する家父長的伝統と不平等なジェンダー規範も、女児が子ども結婚、早期・強制結婚させられる比較的高い危険という結果となる。さらに、女児の限られた教育とその地域社会の経済的・社会的生活への参画へのアクセスが、幼くして結婚させられるその見込みを高めるかも知れない。受領した提出物は、危険にさらされている女児並びにすでに結婚している女児の働きを強化することを求める介入の重要性を認めている。効果的な戦略は、女児の意思決定能力と自分の権利を主張し、彼女たち自身の生活に関する決定に影響を及ぼすスキル、知識, 自信を高める戦略であると伝えられた。子ども結婚、早期・強制結婚と取り組む際に、変革の担い手となるに必要なツールで思春期の男子と女子を奨励し、備えさせることの重要性も、提出物の中で強調された。子ども結婚にさらされる社会的排除と貧困を克服することができるためには、女児は、自分の権利を主張し、自分自身の生活に関して自治的で情報を得た決定と選択をするに必要なスキルと能力を備えておくことが必要である。

21. エジプトでは、2018 年に開始され、”Dawwie”と題する「国内女児エンパワーメント・イニシャティヴ」が、女児と男児と地域社会の間の会話を推進し、物語を通して社会的期待を再形成し、女児の権利と福祉の認識された価値の強化を目的としている。インドでは、思春期の若者が Ladli Samman キャンペーンにかかわっているが、これは社会的・経済的脆弱性の地図作成とこれらを社会保護計画とカウ

ンセリング支援につなげることよりなる。チャンピオンと変革を起こしたものは、キャンペーンの終わりに賞を受けることになっている。2018 年にアジアで開始されたプラン・インーナショナルの「女児は平等に」キャンペーンは、女児と若い女性の力と声とリーダーシップを優先し、かの女たちが声を上げる際に支援し、子ども結婚、早期・強制結婚に関する青年主導のアクティヴィズムを推進することを含めその権利を提唱している。西アフリカでは、青年団体のアドヴォカシー能力を強化する別のプラン・インターナショナルのプロジェクトが、特にギニアでの子ども結婚の禁止という結果となった。ユニセフは、ネパールの思春期の若者が、62 の地方自治体が、子ども結婚に対処する活動を含める計画に影響を与えることができたプログラムを報告した。ガーナとネパールでは、既婚の女児を含めた思春期の若者が、関連政策のみならず、子ども結婚をなくすための国内戦略の開発に参加した。

22. 質が高く、安全な通学へのアクセスの増加は、子ども結婚をなくすための重要なエンパワーメントの戦略として明らかにされてきた。農山漁村または遠隔地で暮らしている女児にとって、学校への物理的なアクセス不可能性が、子ども結婚、早期・強制結婚をさせられる危険を高め、特に既婚の女児にとっては、学習し、その完全な可能性を発達させる能力を妨げる。初等・中等校での女児の就学率を高めることに向けた努力は婚姻年齢を遅らせる予防戦略としてのみならず、すでに結婚している女児と思春期の女子も対象として枠づけられることが極めて重要である。既に結婚している女児が正規・非正規の場で、遠隔地または職業訓練プログラムを通して教育を継続し修了することを奨励し、支援することを目的とする介入は、経済生活・公的生活に参画できるようにするツールを彼女たちに提供し、究極的には、その家庭や地域社会内での権力力学を変え、自治的な決定ができるようになるために極めて重要である。

23. 国々の中には、正規の中等教育制度と代替の非正規教育での女児の就学率と引きとめ率を高めるための包括的プログラムを開発しているところもあり、これが結婚させられる危険を減らしている。ルワンダでは、「女児の安全な学校」プロジェクトが、質の高い教育へのアクセスを得る際の障害を減らすために、女児の個人的・社会的・物質的資産を築いた。多様なレヴェルの包括的な取り組みを用いて、このプロジェククトには、職業訓練、家畜の配布、便所の建設、月経衛生キットの配布、性と生殖に関する健康と権利とジェンダーに基づく暴力の知識を高める女児のための意識啓発会議の開催が含まれた。

24. 危険にさらされている女児のエンパワーメントとすでに結婚している女性と女児のエンパワーメントも、経済資産へのアクセスを保障し、財政的独立と生計と起業技術を強化することにより、推進できる。ある状況での家庭と地域社会内での経済的機会のない個人としての女性に対する認識は、子ども結婚、早期・強制結婚に関連する決定に重要なインパクトを持つ。財政的不安定に苦しんでいる家庭は、特に娘の教育に資金調達できないときに、娘を経済的重荷とみなす可能性がより高く、その結果、その早期結婚を正当化する。この慣行と闘い、女児を学校に通わせるための奨励策を家族に与えるために、エジプトは、世界銀行の支援を得て、タカフル現金送金プログラムを採用したが、これは、母親と幼い子どもの健康診断のみならず 80%の通学を条件として、150 万の貧しい世帯に月々の所得を提供している。インドでは、「UNFPA-ユニセフ子ども結婚をなくすための行動を促進する世界プログラム」が、教育の継続を奨励し、子ども結婚を防止するための条件付きの現金送金を通して、西ベンガルの Kanyashree Prakalpa ブログラムを支援した。

25. その他の状況では、女児は個人の財政管理の訓練を受けており、少額金融プロジェクトや貯蓄やローン計画から利益を受けており、これが彼女たちの経済的エンパワーメントに貢献している。財政識字能力を有していることは、女児に家族からの強化された自治を提供し、自分の将来について決定を下すよう彼女たちをエンパワーする。この点で、エクアドルの女性ミッションは、2018 年 11 月に自治を強化するために、女性と女児の経済的権利とエンパワーメントを推進するイニシャティヴを承認し。

26. 女児のエンパワーメントを推進するもう一つの方法は、その社会的資産の強化を通すことである。これは、特に、子ども結婚、早期・強制結婚の危険にさらされているまたはその悪影響を受けている女児と女性が同輩、指導者、教員及び地域社会の指導者とつながり、自分の野望や懸念を表明し、その生活に影響を及ぼす決定に参加できる安全なスペースの創設を通して行うことができる。安全なスペースは、女児の働きと声を築き、同輩支援ネットワークを創設する機会を与える際に役立つことができる。しばしば、こういったスペースは、思春期及び成人の母親にサーヴィスを提供する。ガーナでは、例えば、「UNFPA-ユニセフ子ども結婚をなくす行動促進行動プログラム」が周縁化された女児のための安全なスペースを設立し、彼女たちに思春期の性と生殖に関する健康に関する生活技術訓練と情報を提供した。「世界プログラム」は、シエラレオネで教会の役割に関して報告してきたが、2017 年に 100 の安全なスペースを設立し、子ども結婚と思春期の妊娠がはびこっている地域社会で、3,000 名の思春期の女子に奉仕した。それぞれの安全なスペースは、10 歳から 19 歳までの約 30 名の女児に奉仕し、彼女たちにそのスキルと自尊心を改善し、友人や指導者と会い、その地域社会でアクセスできるサーヴィスについて学び、自分や友人が直面するかも知れないジェンダーに基づく暴力に関連するあらゆる問題に関して助けを求めることができるサーヴィスについて学ぶ機会を提供している。英国では、ロンドンを基盤とする安全なスペースが、女性サヴァイヴァーが他とつながり、ジェンダーに基づく暴力と強制結婚の経験を分かち合い、自分の権利について学ぶ手助けをしている。

27. 国々の中には、危険にさらされているまたは既に結婚している女児の意思決定への参画を促進するプログラムを実施し、彼女たちが暴力に対する保護に必要な措置の採択に貢献できるようにしているところもある。セネガルは、地域社会レヴェルで、子ども保護の青年の参加型対話を推進するための「対話で保つ」と題するガイダンスを開発した。トーゴでは、国内・地域・州レヴェルで代表者を送る子ども諮問会議が、子どもの保護問題を討議するために、当局、パートナー、市民社会のためのチャンネルとして設立された。これは、警報システムとしても機能する意識啓発活動を行っている。マルタでは、子どもの参加評価ツールが様々なセクターでのその参加を改善することを目的としている。

28. 多くの女児、特に恐ろしい状況または遠隔地域にいる者は、利用者に優しく、判断または男性の監督を受けないで利用できる性と生殖に関する健康サーヴィスについての情報にアクセスできない。これは、早期の望まない妊娠と性感染症につながるかも知れない。調査は、地方の状況にプログラムを基づかせ、変革の担い手として女児を認め、良好な男らしさを開発する際に男性と男児を意味あるようにかかわらせ、女児が自分の生活と身体について情報を得た決定をし、その性と生殖に関する健康と権利を完全に実現できるようにする包括的な性教育を提供する必要性を強調してきた。この点で、モザンビークでは、政府が主導する性と生殖に関する健康と権利イニシャティヴ Rapariga Biz が、約 10 万人の女児と若い女性に届いたが、その多くは、子ども結婚、早期・強制結婚の悪影響を受けており、このイニシャティヴを通して避妊に関する情報を得ることができた。

29. 国々とその他のステイクホールダーも、子ども結婚、早期・強制結婚の悪影響を受けた女児と女性の特別なニーズに対処することに向けた努力を払ってきた。インドでは、保健管理機関が、60-70 名の既婚の女児のエンパワーメントに貢献した。彼女たちには、保健・教育・経済・法律支援にアクセスを得る機会があった。ユニセフが報告したもう一つのプグラムは、子ども結婚への抵抗または忌避の良好な物語をカヴァーする 103 本の短いヴィデオを作成してきたディジタル・チャンピオン(sathis)として訓練された 1,500 名以上の思春期の女子に言及している。エチオピアの「人口会議プログラム」に関する調査は、妻と夫の双方をかかわらせることが早期に結婚した女児の健康と福利の改善を増加させる結果となると結論付けた。

30. 子ども結婚、早期・強制結婚をなくすための効果的介入は、悪影響を受けている地域社会からの女児、女性、男児、男性のかかわりに特に重点を置いて、包摂的であり、あらゆるレヴェルの関連ステイクホールダーがかかわるものである。介入には、地方の指導者の積極的参加と支援、家族の動員も必要である。宗教・伝統の指導者、実践家と市民社会のような関連ステイクホールダー、機関、団体及び社会的ネットワークとのパートナーシップの確立または既存のパートナーシップの強化が、支持基盤の間の橋渡しを手助けできる。

31. 提出物は、地方の指導者たちが、特にこの慣行に反対する声を上げ、異なった社会規範を受け入れるよう地域社会を奨励することにより、子ども結婚をなくすことに重要な貢献をしてきたことを強調している。子ども保護を支援する地域社会の構造のかかわりと強化が、既婚の女児のための支援メカニズムの改善を漸進的に増加させ、当局への子ども結婚の通報率の増加につながってきた。子ども結婚が広く受け入れられている状況では、子ども結婚の介入に全地域社会を巻き込む必要性が極めて重要であると考えられてきた。ウガンダでは、文化と宗教の指導者が、その支持者たちに語り掛け、その説教の中で子ども結婚、早期・強制結婚に反対するメッセージを普及するキャンペーンにかかわっている。彼らの多くは、意思決定と規範の設定に変革的影響力を持つ大使となっている。

32. 地域社会指導者の役割は、人道の場でも、移動する人々のためにも目立っている。ユニセフの調査は、ヨルダンのザータリ難民キャンプでのシャリア法廷とのかかわりが、婚姻を登録し、無国籍の問題とシリア出身の非正規の子どもに対処するプロセスを変え、これが子ども結婚、早期・強制結婚に関する社会規範に対処する際にかなりのインパクトを与えることもあることを示した。レバノンでは、宗教指導者が対話と意識啓発ワークショップを開催することにより子ども結婚の社会規範に挑戦し、対処する際に重要な役割を果たした。同様に、2019 年 10 月に、プラン・インターナショナルは、東部・南部アフリカからの 26 名の伝統的指導者が子ども結婚、早期・強制結婚をなくすための戦略を討議したワークショップをウガンダで開催した。

33. ソーシャル・ワーカーを含めた実践家は、特にその役割がその地域社会によって認められている状況では、子ども結婚をなくすことに向けてかなりの貢献をすることができる。ウガンダでは、地域社会は、バラソーシャル・ワーカーの支援を得て、対話とラジオ・キャンペーンに続いて幼くして結婚することから子どもと思春期に若者を保護する責任を担ってきた。バラソーシャル・ワーカーは訓練され、今ではその地域社会での子ども結婚、早期・強制結婚を含めた子どもに対する暴力事件を明らかにし、防止し、対応し、関連当局に通報することができる。

V. 保護措置と支援サーヴィス

34. 子ども結婚、早期・強制結婚の危険にさらされている女児及びすでに結婚している女児の効果的保護には、ジェンダーに配慮した、利用者に優しい医療的、心理的、法的支援サーヴィスの提供を強化する必要がある。例えば、シエラレオネでは、利用者に優しい保健ケア施設を保障する措置が取られてきた。政府は 11 の地域社会の保健センターと保健地点を、結婚させられる危険にさらされている女児または既に結婚している女児を含め、思春期の若者と青年にサーヴィスを提供するための別個の機密のスペースを含めるために改装し、更新した。同様に、ウクライナは、16 の社会サーヴィス・センターが、思春期の母親を含め、生活が困難な状況にある子どものいる家庭に、一時的シェルターと財政支援を提供するために国内で活動していることを示した。

35. 子ども結婚、早期・強制結婚のプログラム形成の効果は、サーヴィス提供者とその他のステイクホールダーの能力次第である。例えば、カンボディアは、精神衛生を含め、保健ニーズを明らかにして対応し、国内の法的枠組みの基本的考えを理解する際に、子ども結婚の悪影響を受けた女児と男児を扱う社会サーヴィス提供者の能力を強化するプグラムを立案した。このプログラムは、既婚の子どもたちのニーズに対する質の高いサーヴィスと効率的で時宜を得た対応を保証することを意図している。ユニセフの報告書は、子ども結婚事件のための標準的事業手続きは、子ども結婚に関する家族または地域社会の立場を含め、いくつかの理由のためにワーカーが状況を変えるには無力であると感じる特に既婚の女児の場合に非効率的となることもあることを示している。そのような場合には、子ども花嫁へのサーヴィスの地域社会ワーカーへのアクセスをどのように確保するかに関する訓練を拡大することが有効であることが分かった。人材と能力に加えて、組織の効率とプログラムの資金提供に関連する課題も、対応できるサーヴィスに対する障害として明らかにされた。強力な関連性とパートナーシップが、危険にさらされており、すでに結婚している女児が必要なサーヴィスにアクセスできることを保障するために、市民社会とドナーとの間に確立される必要がある。

36. 保護措置も、警報制度と通報チャンネルを言うが、これは女児がアクセスできるものでなければならず、教育ワーカー、保健ケア提供者、地域社会ワーカー、法律執行担当官のような様々な分野からの広範な行為者が含まれなければならない。提出物の中には、結婚の危険にさらされている子どもたちまたは既に結婚している子どもたちの保護サーヴィスへのアクセスを推進するために国々がヘルプラインを提供していることを示すものもあった。ほとんどの場合、ヘルプラインの範囲は広いが(普通暴力の危険にさらされている子どもと女性を対象としている)、これらは子ども結婚、早期・強制結婚事件を発見し、保護サーヴィスへのリファーラルの道を開始する重要なツールである。トーゴでは、子どもに対する暴力と子ども結婚と闘う努力への対応の一部として、フリーダイアルのヘルプラインが、事件の早期発見のために設立された。ヘルプラインは、子ども結婚の悪影響を受けた女児の早期身元確認に貢献し、彼女たちは社会再統合と心理社会支援プロジェクトから利益を受けた。ギリシャは、専門特別ワーカーと心理学者の関わりを得て、子どもに対する暴力と取り組む国のフリーダイアルのヘルプラインを設立した。このヘルプラインは、全国で、一日 24 時間、年 365 日、通話、e-メイル、ソーシャル・メディアを通して利用できる。トルコでは、「183 番」の社会支援ラインが、暴力の危険にさらされ、支援と援助を必要としている女性と子どものための心理的・法的・経済的・諮問的ホットラインである。イェーメンでは、

事件管理のための標準的運用手続きが、「UNFPA-ユニセフ子ども結婚をなくすための行動促進世界プログラム」の支援を得て更新された。この更新は、調整を改善し、子ども結婚への対応を含め、学校とソーシャル・ワーカーの間の子ども保護事件のリファーラルの数を増した。

37. 提出物の中には、特別サーヴィスのある一時的シェルターを通して、子ども結婚を含めたジェンダーに基づく暴力の被害者のための適切な保護安心安全措置を保障するために国々によって払われた努力に関して報告したものもあった。例えば、アルメニアでは、子どもの暴力被害者は、子ども支援センターに向けられ、ここで、心理学者、教員、ソーシャル・ワーカー、警察官よりなる学際的チームが必要な支援を提供している。デンマーク人権機関によれば、強制結婚及びその他の形態の暴力と社会的管理の領域で支援とガイダンスを提供しているコペンハーゲン市の下での部局が、総計 840 の問い合わせのうち、強制結婚に関する 19 の問い合わせを受けた。14 の問い合わせのうち、強制結婚の脅しがあり、一つの事件では、結婚の契約を強制されていた。強制結婚を恐れており、または脅されている者のうち、11 件は 11 歳から 17 歳までであり、8 名は 18 歳以上であった。

VI. 資金提供とプログラム調査

38. 提出物の中には、子ども結婚関連の防止プログラムのための資金提供の保障に向けた努力を強調したものもあった。2018 年 9 月には、スウェーデン政府は、その海外の領事館を通して、子ども・強制結婚に特に重点を置いて、家庭内紛争問題に関するその努力を強化するプジェクトを開始した。政府は、2020 年からそのプジェクトを永久的なものにする意図を宣言した。

39. 国々の中には、その国内予算の一部を関連プログラムに指定することによって、子ども結婚、早期・強制結婚をなくす公約を示してきたところもある。2018 年に、ノルウェーは、ジェンダーに基づく暴力と強制結婚を受けた若者のための指導計画に約 20 万 9,000 ドルを配分した。スイスでは、連邦が、4 年間(2018-2021 年)総額 80 万スイス・フランで、「強制結婚反対サーヴィス」を支援している。このサーヴィスは、訓練を提供し、意識啓発キャンベーンを実施している。最後に、ブラジルでは、女性・家族・人権省の子どもと思春期の権利国内事務局が、早期同棲にかかわっている思春期と若者の権利に対処するために、国連開発計画と UNFPA との負担協定を正規化した。

40. 私の前回の報告書以来、子ども結婚、早期・強制結婚に関連して、様々な側面に関する一連の調査プロジェクトが行われてきた。プラン・インターナショナルは、既婚・未婚の女児と政府と市民社会のステイクホールダーを含め、子ども結婚の原因とこれに対処する機会に関して、地域社会構成員の認識を探求するためにギニアビサウで国内の調査研究を委嘱した。未婚の女児が妊娠することに対する親の恐怖が子ども結婚の主要な牽引力であるが、ある地域社会の親は、思春期のセクシュアリティに関してより偏見がなく、介入に対するより明確な機会を指摘していることが研究者たちにわかった。ラテンアメリカとカリブ海でプラン・インターナショナルと UNFPA によって行われた別の調査では、この地域全体で共通の非公式の同棲が、そのパートナーとの別離または移動の場合に女性の方がより脆弱であるので女性にとって不利となる傾向にあることが分かった。結果は、非公式の同棲は、貧困を逃れ、ドメスティック・ヴァイオレンスを避け、両親が自分たちの娘、特に思春期に性的に活発となった娘のセクシュアリティを管理する方法として用いられていることも示した。しかし、そのような同棲は、しばしば女児が働

いたり、勉強したり、または独りで出かけたりすることを許さないパートナーの手で、貧困とジェンダーに基づく暴力をさらに悪化させることもある。子ども結婚、早期・強制結婚を防止し、減らし撤廃する可能性を持つ新たな介入に関する 3 番目の調査プジェクトが、アジアのプラン・インターナショナルによって行われた。このプジェクトで、子ども結婚を撤廃する最も効果的な戦略には、ジェンダー変革的取り組み、青年の参画、女児のための安全なスペースの創出、世代間対話、男性と男児の係わり、スポーツ・芸術・娯楽の利用が含まれた。

41. 「ユニセフ-UNFPA 子ども結婚をなくす行動促進世界プログラム」は、①子ども結婚をなくすための行動と社会変革介入を支援する証拠基盤の強化、②農山漁村ニジェールの思春期の妻の間の婚姻年齢と婚姻の選択成果に関する村レヴェルの規範の間のつながり、③エチオピア、インド、ヴエトナムにおける子ども・早期結婚への親子関係の影響の縦断的分析に関する 3 つの出版物を生み出すために、カリフォルニア大学サンディエゴ校とパートナーを組んだ。この出版物は、エチオピアとニジェールでの子ども結婚をなくすための国内道程表の開発を伝え、地域と国レヴェルでの開発戦略のための通信の設立を伝えている。

VII. データ収集

42. 量的・質的データの定期的で包括的な収集、分析、普及、利用は、プログラムのインパクトと効果を評価し、子ども・強制結婚の撤廃に向けた進歩と障害を監視するカギである。本報告書でカヴァーされる期間中に受領した提出物は、データ収集に向けた努力のある程度の進歩を示している。

43. 2011 年以来、トーゴは、子ども保護に関する行政データを収集し、それによってあらゆる形態の女児に対する暴力を含め、様々なテーマを考慮に入れる子ども保護成績表の年次開発を可能にしてきた。これらデータに基づいて、2019 年に、政府は、強制結婚を含め、女性と子どもに対する暴力の被害者の包括的ケアのための国のプロトコールを開発した。政府は国内のジェンダーに基づく暴力に関する新しい調査も行った。ベナンでは、社会問題少額金融省が、家族・女性・こども観測所と共に、「家族、妻、子ども」に関連するテーマに関連する部門データ収集のためのデータベースを合同で開発した。

44. セルビアでは、2020 年 9 月 1 日に発行する「中央人口登録」が、婚姻に関する記録を更新するものと期待されている。現在まで、子ども結婚に関するデータは、数多くの「持続可能な開発目標」の指標を監視し、現在第 6 版となる「多様な指標クラスター調査」を通して収集されている。スウェーデンは、「目標 5」のフォローアップで指標を確立し、強制結婚を含むこともある「名誉に基づく」暴力と抑圧に関する指標を導入している。

VIII. 結論と勧告

45. 過去 10 年で、子ども結婚、早期・強制結婚の防止に向けた努力に著しい増加があった。そのような努力は、ある程度の結果を生んできたが、この慣行の世界的広がりは、依然として受け入れがたい高いレヴェルにある。「持続可能な開発 2030 アジェンダ」に述べられたように、世界的に合意された 2030 年までに子ども結婚を撤廃するためには、過去 10 年に見られた率よりも進歩が 12 倍速くなる必要があろう。COVID-19 の影響に関する証拠が現れるにつれて、地域社会と制度の強靭性を強化する革新的取り組みを支援し、子どもと思春期の女子に与える否定的結果を減らす努力が必要とされる。

46. 国々及びその他の行為者から受けた情報は、子ども結婚、早期・強制結婚を防止し、すべての地域の既婚の女児と女性を保護することに向けた有望な努力があることを示している。セクター横断的で学際的に子ども結婚の問題に取り組むことを目的とする包括的プログラムが継続して実施され、学んだ教訓と追加の調査に基づいて拡大されつつある。

47. 最近の証拠は、取り組みの中には特に子ども・強制結婚の撤廃に効果的であるものがあることを示している。これらにはジェンダー変革的介入、青年の参画、女児のための安全なスペースの創出、世代間対話、女性と男性と男児の関わり、スポーツ・芸術・娯楽の利用が含まれる。同時に、受領した寄稿は、プグラム形成において規模を達成し、すでに結婚している女性と女児を支援する注意と措置を高めることを含め、根強い課題と格差をいくつか指摘している。

48. 提出物は、報告期間中に、ますます多くの国々が、子ども結婚、早期・強制結婚を防止するために、婚姻の最低法定年齢を 18 歳に定めたことを明らかにしている。しかし、心配なことに、数多くの国々の法律は、親の、司法の、宗教の同意のような婚姻最低年齢の例外を規定し続けていることである。2019 年の世界政策分析センターによる地図作成によれば、約 48%の国々が、親の同意で法定年齢以下の子ども結婚を認めていた。

49. 既婚の女児に悪影響を及ぼす差別規定は、いまだに男女間の離婚へのアクセスに対する不平等な根拠、女性のため後見制度の要件、離婚の場合に男性に味方する規定の子どもの法的後見という形態でいくつかの法的枠組みに存在している。同様に、女児の結婚を妨げる介入は数多いが、子どもとして結婚させられたすでに結婚している女児と女性に支援を提供するためのイニシャティヴはあまりない。教育的・経済的支援に関して報告されたイニシャティヴの中で、子ども・強制結婚を受けた女児と女性を特に対象としたものはほとんどない。受け取った提出物は、しばしば、暴力の防止への重点を強調しているが、すでに結婚している女児にとってのその他の利益にはめったに言及していない。

50. その効果をさらに高めるために、子ども結婚を根絶するための国内法と戦略の採択は、包括的な政策の採択によって補われなければならない。しばしば、法的措置だけでは、特に最も貧しく、最も周縁化された背景の女児にとっては、司法制度が脆弱な状況で、司法へのアクセスが限られている場合に、不十分であることが分かっている。そのような状況では、従って、国内法と戦略が、子ども結婚、早期・強制結婚の根本原因に対処する政策とプクラムによって補われることが特に重要である。

51. 教育へのアクセスに関しては、ほとんどの提出物が、小学校の出席を保障するためにとられる措置を特定した。しかし、子ども結婚、早期・強制結婚を防止するためには、家族と地域社会を支援する機能的政策と環境が、女児が少なくとも中・高等学校に進むために必要とされる。

52. 結婚をめぐる文化的考えと有害社会規範が、依然として課題である。宗教指導者とソーシャル・ワーカーをかかわらせることは、地域社会レヴェルでそのような考えと社会規範に対処する効果的方法であることが分かった。彼らは、場合によっては、子ども結婚、早期・強制結婚をさせられた女児が経験する孤立をさらに悪化させることもある移動制限と情報とサーヴィスへのアクセス不可能性のために女児が直面する障害を克服するための重要な担い手となることもできる。

53. もう一つのたびたび現れ課題は、分類データの欠如である。機関が、よりよく程度の高い不利な立場にある集団を明らかにするためには、情報が性別・年齢別・地理的位置別・社会経済的地位別・教育程度

別・その他の要因別に分類されている必要がある。分類データの不在は、国家またはその他の行為者がこの慣行に対処するために、対象を絞った政策と介入を開発する能力に悪影響を及ぼす。本報告書は、遂げられた進歩を強調するのみならず、特にすでに結婚している女児の情況に関して、分類データを収集する際の手段の変更の必要性も示している。夫が戦うために、または国内的にまたは国境を越えて避難を求めるために不在であり、または拘束されていたり、行方不明であるすでに結婚している女児に関する調査が継続して欠如している。セイヴ・ザ・チルドレンによれば、紛争や災害が、寡婦の中でも最も脆弱な者の中にある既婚の女児が寡婦になることを助長しているのかも知れない。

54. 非公式の同棲はデータ収集とプログラムの対応にとって課題となる。子どもがかかわる非公式の同棲は、当局の行政の範囲をしばしば超えるものであるが、正規の子ども結婚と同様の有害な結果となる。非公式の同棲の慣行は、加害者が、子ども結婚が禁止されている場合の法律上の結果を避けることができるようにする抜け穴を生むかも知れない。その非公式の性質が、女児の支援サーヴィスへのアクセスに悪影響を及ぼす。

55. この問題に関する以前の報告書に含まれている勧告、特に努力を規模拡大し、必要な速度でそれらを実施する必要性を想起し、私は以下のセクションを加盟国及びその他の関連ステイクホールダーに勧告する:

(a)婚姻最低年齢を 18 歳と定めることにより、子ども結婚に対処する法律に対する包括的取組を保障すること。

(b)特に相続、国籍、労働、貸付へのアクセス、法的立場及び性と生殖に関する健康サーヴィスに関連する差別法のみならず、子ども結婚が大目に見られ、奨励される差別規定を除去する法的措置を取ること。そのような規定は、既婚の女児と女性の状況を複雑化し、彼女たちの排除と彼女たちに対する暴力を永続化する。

(c)子ども結婚、早期・強制結婚をなくし、既婚の女児と女性の特別な状況に対処する証拠に基づいた、包括的で、多部門的戦略と行動計画を開発すること。この計画は、悪影響を受けている女児、思春期の女子、女性及び地域社会の自由で意味ある参画で開発されるべきである。戦略には、教育、性と生殖に関する健康情報とサーヴィス、経済的機会へのアクセスとその地域社会内の意思決定プロセスへの女児と女性の参画を推進する措置が含まれるべきである。強化されたプグラム的介入、調査、資金が、中等レヴェルの修了まで教育並びに雇用と職業訓練への既婚の女児のアクセスを推進するために検討されるべきである。

(d)危険にさらされている女児と女性、すでに結婚している女児と女性のための、法的サーヴィス、安全な宿泊所、心理社会支援を含めた保護メカニズムとサーヴィスへのアクセスを強化し、促進すること。

(e)非正規の同棲にかかわっている女児が既存のプログラムとサーヴィスの範囲の拡大を通して、子ども結婚をしている女児と同程度の保護と支援を享受することを保障すること。

(f)人道の場と COVID-19 のような感染症の状況で、子ども結婚、早期・強制結婚と非正規の同棲に関する首尾一貫したデータ収集制度と統計を推進すること。

(g)子ども結婚、早期・強制結婚をよりよく追跡し、首尾一貫して報告する国内人権機関、国内統計局

及びその他の監視報告枠組みの間の役割と協働を強化すること。

(h)安全なスペースとシェルターを含めた救命支援並びに多様でアクセスできる通報メカニズムが、流行病の情況で利用できることを保障すること。

(i)COVID-19 回復措置が変革的であり、包摂的で、ジェンダー平等で、持続可能な経済と社会を推進することを保障すること。措置は、子ども結婚、早期・強制結婚の根本原因の中にある不平等、排除及び貧困に対処するべきである。

10 年以内に産科フィステュラをなくす努力を強化する(A/75/264)

事務総長報告書

概要

本報告書は、総会決議 73/147 に応えて準備されたものである。産科フィステュラは、女性と女児を垂れ流しにし、しばしば汚名を着せ、家族や地域社会から孤立させる破壊的な出産障害である。ジェンダー不平等と社会経済的不平等、人権の否定、質の高い妊産婦新生児保健ケアを含めた性と生殖に関する健康サーヴィスへの乏しいアクセスのあからさまな結果であり、質の高い性と生殖に関する健康サーヴィスを提供する保健制度の失敗である。この結果は、危機の状況ではさらに悪化する可能性がある。妊産婦保健を改善し、保健制度を強化し、ケアの質を強化し、保健の不平等を減らし、資金提供の程度と予見性を高めることが、誰も取り残されないことを保障するために極めて重要である。本報告書は、産科フィステュラをなくす世界・地域・国内レヴェルで国際社会が払った努力を概説し(開発・公衆衛生・人権の優先事項として)、10 年以内に産科フィステュラをなくすために人権に基づく取り組みを用いて、この努力を強化するための勧告を提供する。産科フィステュラをなくすことは、2030 年までに、「持続可能な開発目標」を達成する不可欠の構成要素である。

I. 序論

1. 本報告書は、「女性の地位の向上」と題する項目の下で決議の実施に関して、第 75 回総会に報告書を提出するよう事務総長に要請した総会決議 73/147 に従って、提出されるものである。

2. 妊産婦死亡と罹病のほとんどの症例は予防できるものである。ケアの質の悪さと質の高い性と生殖に関する健康サーヴィスへのアクセスの欠如が 15 歳から 49 歳までの女性の死亡と罹病の主要な原因の中にあり、ジェンダー不平等と身体的・精神的健康への権利を含めた人権の否定によって複雑化している。妊婦が時宜を得た緊急産科介入へのアクセスなく長引く難産の結果としての急性の妊産婦罹病である産科フィステュラは、女性と女児に包括的な性と生殖に関する健康サーヴィスへのアクセスがあれば完全に予防できる。フィステュラは、初めての妊娠の年齢を遅らせること、有害な伝統的慣行を止めること及び産科ケアへの時宜を得たアクセスにより大部分避けることができる。予防努力には、女性と女児に否定的影響を与える経済的・社会文化的要因に対処し、男性と男児をかかわらせ、地域社会をエンパワーして、妊産婦保健ケアの質の改善、教育、女性と女児のエンパワーメントも含まれる。フィステ

ュラに対処するために多くの進歩が遂げられてきたが、介入はしばしば、最も必要としている者に届くことができないでいる。ケアの提供は利用できないかまたは不均衡で、これ求める者の権利と尊厳が、しばしば尊重されていない。コロナウィルス病(COVID-19)によって引き起こされた世界的流行病で、ますます多くの女性と女児が、荷が重すぎる保健制度のために、産科フィステュラの危険にさらされるであろう。さらに、フィステュラの修復は、緊急性がないものと思われ、病院は COVID-19 の患者のためのケアに資源を向けているので、広く中止されている。すべての女性と女児、特に最も貧しく最も脆弱な者が、生殖に関する健康ケアにアクセスを得ることを保障するために、公衆衛生緊急事態中でさえ努力が強化され、緊急手段が取られる必要がある。

II. 背景

3. 「持続可な開発目標」を達成することは、時宜を得た、質の高い、救命的な妊産婦・新生児保健ケアへの公正なアクセスを意味する。全世界で、新しい症例が毎年起こっている状態で、推定 50 万人の女性がフィステュラと共に暮らしており、これが 55 か国以上で重荷となっている。これが起こることは、人権侵害であり、重大な不平等を思い起こさせるものである。先進国では予防でき、文字通り存在していないけれども、フィステュラは、時宜を得た質の高い保健サーヴィスへのアクセスを欠いている全世界の多くの貧しい女性と女児を苦しめ続けており、これが代わって、十分に訓練を受けた保健ケア提供者の適切な数を条件としている。包括的な緊急産科ケアへのアクセスを提供し、フィステュラの症例を治療し、底辺にある保健、社会文化的、文化的、人権の決定要因に対処することが、フィステュラ撤廃の基本である。

4. 産科フィステュラは、治療されないままにされると、厳しい医療的・社会的・心理的・経済的結果を伴って、破壊的な生涯にわたる罹病と関連している。尿の垂れ流しと別に、死産、神経異常、整形外科傷害、膀胱感染、腎臓病及び不妊症がしばしばこの条件に伴う。絶え間ない尿漏れからの汚臭がその原因についての誤解と相まって、しばしば、鬱病と自殺にさえつながる汚名と排斥という結果となる。フィステュラに罹っている女性は、しばしば夫や家族に捨てられ、所得や支援を確保することが難しく、それによって生活の質を落とし、貧困を深めることになる。

5.　フィステュラに罹っている女性は、普遍的に受け入れられる、時宜を得た、質の高い、産科ケアを提供する保健制度の失敗の証拠である。保健ケア経費は、特に併発症が起こった時に貧しい家庭にとって途方もなく、破壊的であることもある。こういった要因が、(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)一旦施設に到着したら、適切な質の高いケアを受ける際の遅れという、女性のケアへのアクセスを妨げる 3 つの型の遅れを助長している。フィステュラ治療の利用可能性に対する意識の欠如とその治療を受ける経費の高さが遅れの 4 つ目の型となる。従って、フィステュラをなくす持続可能な解決策には、よく機能する強化された保健制度、よく訓練された保健専門家、基本薬と設備へのアクセスと支給及び質の高い保健サーヴィスへの公正なアクセス並びに地域社会のエンパワーメントが必要である。

6. 貧困と家父長制度に基づいた社会文化的障害、ジェンダー不平等及びその他の重複し重なり合う形態の差別と周縁化、教育の欠如、子ども結婚、思春期の妊娠、性と生殖に関する健康サーヴィスへの不適切で不公正なアクセス及び性と生殖に関する権利の欠如が、妊産婦死亡と罹病の根本原因である。フィ

ステュラをなくすために、性と生殖に関する健康サーヴィへの普遍的アクセスが必要であり、社会経済的不平等が対処されねばならず、女性と女児の人権が、推進され、保護される必要がある。

7. 妊娠と出産の併発症は、中・低所得国の 15 歳から 19 歳までの女児の間の主導的死亡原因である。世界的に 5 人中約 1 人の女児が 18 歳になる前に正式に結婚しておりまたは非公式の同棲関係にあるであろう。子ども結婚と早期妊娠は、女児を暴力、フィステュラを含めた死亡と罹病の危険にさらす。女児の権利侵害の重なり合いは、女児のエンパワーメント、思春期の女子と男子のための、質の高い保健サーヴィス、情報、思春期の女子と男子のための包括的な保健・人権教育を含めた(包括知的な性教育を含めた)教育へのアクセスで初めて矯正できる。COVID-19 によって引き起こされた流行病によって開発プログラムが遅れた結果として、2020 年から 2030 年までの間に、1,300 万件より多くの子ども結婚が行われるものと期待されている。これは、全体的なフィステュラ症例の数を増加させる可能性がある。

8. 婦人科手続きと帝王切開出産中に引き起こされる医原性フィステュラは、産科フィステュラの重荷にも直面している多くの国々で増えている。これらフィステュラの二重の重荷に直面している国々は、この課題に対処するために、保健ケアの質、能力開発、スキルの構築に緊急に対処しなければならない。トラウマ・フィステュラ(性暴力から生じる)は、紛争情況で頻繁に起こるもう一つの恐ろしい(比較的異常ではあるが)形態のフィステュラである。

9. 質の高いケアを提供する能力を持つ強化された保健制度は、フィステュラを防止すカギである。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)質の高い緊急産科・新生児ケアへの時宜を得たアクセス、(b)出産時に助産技術を持つ訓練された保健専門家の存在、(c)現代の避妊への普遍的アクセスである。

10. ほとんどのフィステュラの症例は、外科手術によって治療でき(中には手術できない直せないものもあるが)、術後は、福利と尊厳を取り戻すために適切な心理的・医療的・経済的支援を得て、その地域社会に再統合されることができる。しかしフィステュラ治療の満たされないニーズは依然として受け入れがたいほどに高い。サーヴィスを利用できる時には、多くの女性はそれに気づかないかまたは料金を支払うことができないかまたは輸送の欠如または経費がただ一つの懸念ではなく、決定的な課題(治療できないフィステュラを持つ女性は、一層の障害に直面する)である場合に、経済的・社会的・文化的障害のためにアクセスできない。奨励の既存の積み残しに関連する現在の治療の割合と新しい症例の発生を仮定して、多くの女性と女児は、その権利を奪われ、治療とケアを待っている間に不必要に苦しんでいる。

11. 2019 年に、世界の指導者が行った政治宣言は、万人の健康への権利を再強調して、性と生殖に関する健康サーヴィスと生殖に関する権利への普遍的アクセスを含め、2030 年までにユニヴァーサル・ヘルス・カヴァレッジを達成すると公約した。

12. COVID-19 によって引き起こされた流行病は、保健サーヴィスを破壊し、ジェンダーに基づく社会経済的セクション間の不平等をさらに悪化させた。女性と女児、特に脆弱な状況にある者の保健は、資金と優先事項の再配分によって悪影響を受けている。避妊と緊急産科ケアを含めた基本的な保健サーヴィスは、妊産婦死亡とフィステュラを防止するために依然として重要である。フィステュラ手術は、選

択的ケアであると考えられており、従って、患者の安全を守るためには中止され、症例の予想される積み残しに対処するために COVID-19 後の回復期には新しい戦略が必要とされるであろう。

III. 世界・地域・国内レヴェルでとられるイニシャティヴ

A. 主要な世界的イニシャティヴ

13. 2019 年に、国際社会は、1994 年に採択された「国際人口開発会議行動計画」の 25 周年を記念した。「行動計画」の中で、「女性と女児の人権は、普遍的人権の、不可譲、不可欠、不可分の部分であり」並びに到達できる最高の水準の性と生殖に関する健康への権利であると述べられており、ジェンダー平等と公正及び女性のエンパワーメントのみならず、女性を差別するあらゆる慣行の撤廃を要請している。「行動計画」と「持続可能な開発 2030 アジェンダ」を見直し評価する 2019 年の報告書の中で、事務総長は、子どもと妊産婦死亡率の減少、生活水準の上昇、教育へのアクセスの改善及びジェンダー平等と女性のエンパワーメントの推進を含め、カギとなる領域で進歩があることを示した。しかし、性と生殖に関する健康ケアへの普遍的アクセスの達成と個人の生殖に関する権利の達成は、何百万人もが取り残されている状態で、依然として満たされていない。

14. 2019 年に、人口開発委員会の第 52 回会期は、「行動計画」の目的と目標の達成に向けて遂げられた進歩を歓迎し、その実施において課題と障害が残っていることを強調し、その完全で促進された実施を保障するさらなる行動を取ることを誓う国際人口開発会議の 25 周年に当たっての宣言を採択した。総会も高官本会議でこの道程標的周年を記念しが、そこで加盟国は、「国際会議行動計画」の永続的関連性と、「持続可能な開発 2030 アジェンダ」の実施の関連性を強調した。また 2019 年には、デンマーク政府とケニア政府と国連人口基金(UNFPA)は、世界指導者とステイクホールダーとの協働で、ナイロビ・サミットで、「国際人口開発会議行動計画」の 25 周年を記念した。

15. 国連子ども基金(ユニセフ)、UNFPA、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)によって導かれる世界イニシャティヴ(つまり、「子ども結婚をなくすための行動を促進する世界プログラム」、「妊産婦・新生児保健テーマ別基金」、「スポットライト・イニシャティヴ)は、欧州連合及びその他の加盟国とのパートナーシップで、ジェンダー平等を達成し、子ども結婚と思春期の妊娠をなくし、妊産婦・新生児の死亡と障害をフィステュラの底辺にある社会的決定要因に対処することにより防止することを目的としている。

16. 「持続可能な開発 2030 アジェンダ」は、17 の「持続可能な開発目標」を通して、貧困を撤廃し、ジェンダー平等を達成し、万人のための健康と福利を確保することにコミットしている。2019 年の報告書によれば、世界は、世界的な貧困を撤廃する軌道にはなく、フィステュラの根本原因と重大な不平等が根強く続いている。世界的に思春期の出生率は、2000 年の思春期の女子 1,000 名につき出産 56 から 2018 年には 44 に減少したが、サハラ以南アフリカでは依然として高く、思春期の女子 1,000 名につき出生 101 である。熟練した保健ケア専門家に出産に付き添ってもらい、現在の世界的な出産の 81%とサハラ以内アフリカでの 60%を維持するために、さらに多くの投資が必要とされる。

17.「女性と子どもと思春期の保健のためのどの女性もどの子どもも世界戦略(2016-2030 年)」、「妊産婦・

新生児保健テーマ別基金」、「妊産婦・新生児・子ども保健のためのパートナーシップ」及び「世界資金調達ファシリティ」のような世界的イニシャティヴがフィステュラをなくす闘いにおけるカギとなるイニシャティヴである。これらイニシャティヴは、予防できる妊産婦・新生児死亡をなくし、「持続可能な開発目標」を実施する際に国々を支援することを目的としている。これらイニシャティヴは、国の指導力と説明責任の強化並びに持続可能な証拠の情報を得た保健資金調達の開発、保健制度の強化と戦略的・多部門的パートナーシップの開発を目的としている。

18.「ユニヴァーサル・ヘルス・カヴァレッジとしての緊急の基本的外科」に関する世界保健総会決議は、フィステュラを防止し、治療するためを含め、万人のための緊急基本外科手術へのアクセスを要請している。ナイジェリア、パキスタン、ルワンダ、タンザニア連合共和国及びザンビアを含めた国々は、その保健国内戦略計画に、国内外科産科麻酔計画を統合してきた。

19. 2018 年に、総会は決議 73/147 を採択したが、その中で、総会は、女性の地位向上のための国連アジェンダの一部として、10 年以内にフィステュラをなくすために、増額された投資と促進された行動を要請した。決議 73/147 は、加盟国がすべての女性と女児の権利を推進し、保護し、「フィステュラをなくすキャンペーン」を支援することにより、フィステュラをなくすために努力する責務を再確認した以前の決議(2007 年、2008 年、2010 年、2012 年、2014 年、2016 年及び 2018 年に採択)に基づいている。フィステュラは、2007 年に、決議 62/138 の採択で、主要な女性の健康問題として、総会によってはじめて認められた。

20.「産科フィステュラをなくす国際デー（5 月 25 日)」は、毎年、意識を啓発し、パートナーシップを強化し、フィステュラをなくすという公約、国の指導力、主体性を育成するために守られている。

B. 主要な地域イニシャティヴ

21. 地域イニシャティヴの中には、より幅広い妊産婦新生児保健、開発アジェンダと人権アジェンダの一部として産科フィステュラをなくすという公約に対応するために開発され、評価され、強化されてきたものもある。

22.「アフリカの妊産婦・新生児・子どもの死亡率削減促進キャンペーン」は、「性と生殖に関する健康と権利のための大陸政策枠組機関のためのマプト行動計画(2007-2010 年)」と「アフリカ保健戦略」の強化された実施を推進している。2017 年に、アフリカ連合は、2016 年から 2030 年までに「キャンペーン」の延長を発表した。この地域の 50 か国が、妊産婦死亡の削減を促進するその国内道程表の中及び貧困削減戦略と保健計画の中で「キャンペーン」を開始し、それら国々の 35 か国も、地区レヴェルで妊産婦新生児保健のための事業計画を開発した。2009 年から 2019 年までの「キャンペーン」の評価は、成功につながる 4 つの戦略、(a)既存の構造の利用、(b)低価格の介入を実施するための革新の利用、(c)著名な高官の関わり、(d)活動を支援し、妊産婦・新生児・子ども保健を優先するパートナーシップの強化を明らかにした。

23. 人口ボーナスと女性のエンパワーメントに備えるためのカギとして、フィステュラの撤廃を認め、「西部・中部アフリカのフィステュラ撤廃(2018-2021 年)」に関する戦略が開発された。訓練のための新しい「卓越性センター」が助産師と看護師のための勤務前教育の質を高めるために地域で開始された。西アフリカ保健機関と UNFPA は、フィステュラのデータに関して 18 か国の能力を強化した。地域の 7 か

国---カメルーン、チャド、ガーナ、マリ、ニジェール、ナイジェリア及びセネガル---は、フィステュラ関連のデータをその保健管理情報制度に統合した。

24. UNFPA の行動の呼びかけを推進するために、西アフリカ諸国経済共同体(ECOWAS)、西アフリカ保健機関、米国国際開発機関(USAID)及びエンジェンダーヘルスは 2018 年の ECOWAS 保健相の第 19 回通常総会で、ECOWAS 地域での産科フィステュラ撤廃に関する決議を採択した。2019 年に、ECOWAS の大統領夫人たちは、ECOWAS 大統領婦人の「ニアメ宣言: 子ども結婚をなくす呼びかけ」に、女児の教育とエンパワーメントを推進する呼びかけに署名することにより、地域でフィステュラをなくすという公約を再確認した。

25.「サヘル女性のエンパワーメント人口ボーナス・プロジェクト」は、サヘル 6 か国: ブルキナファソ、チャド、コーディヴォワール、マリ、モーリシャス及びニジェールの大統領によって行われた呼びかけに対する国連と世界銀行グループによる合同の対応である。2015 年以来、この「プロジェクト」は、妊産婦新生児保健に対する需要を生み、女性と女児をエンパワーし、早期結婚を防止し、助産師を含めた訓練された保健ワーカーの利用可能性を高めることに重点を置いたものを含め、フィステュラの防止を推進する国内プログラムを強化してきた。2020 年までに 6 億 8,000 万米ドルの総投資と 2 つの追加の国(カメルーンとギニア)への拡大で、この「プロジェクト」は、女性の保健と教育への権利を推進する法的枠組みも強化するであろう。

26. 「アジェンダ 2063: 私たちが望むアフリカ」、「子ども結婚をなくすためのアフリカ連合キャンペーン」、「人権と諸国民の権利に関するアフリカ憲章」、「子どもの権利と福祉に関するアフリカ憲章」を含めたカギとなる地域イニシャティヴは、フィステュラの底辺にある決定要因に対処している。東部・南部アフリカで、妊娠をより安全なものにすることに向けた地域道程表が開発され、UNFPA と「フィステュラをなくすためのキャンペーン」のパートナーは、地域でフィステュラをなくすための国のイニシャティヴを支援した。

27. アジア太平洋地域は、継続して産科フィステュラと医原性フィステュラと闘っている。2019 年までに、地域の 12 か国が、フィステュラを含めた妊産婦死亡と罹病を減らす道程表を開発した。

28. 2019 年に、アラブ諸国連合は、UNFPA とのパートナーシップで、加盟国に 2030 年までの国内計画を伝えるための戦略枠組みを提供する「生殖・妊産婦・新生児・子ども・思春期保健」のための初めての地域戦略を開発した。緊急産科・新生児ケアのための人材の利用可能性に関する地域調査が行われ、地域のフィステュラを減らす際のケアの質のインパクトを分析した。

29. フィステイュラ管理のための国の能力を築くために、南南協力がカギとなる戦略である。「フィステュラをなくすためのキャンペーン」のパートナーは、「タンザニアのリハビリに基づく包括的地域社会」、「エヴァンジェル・フィステュラ・センター」、「ハムリン・フイステュラ／エチオピア」及び「パキスタン女性の保健国内フォーラム」を含め、最も重いフィステュラの重荷を負った国々で、フィステュラ訓練、監視、治療を提供するために、世界のすべての地域からの技術の高いフィステュラ外科医を支援してきた。

C. 主要な国内イニシャティヴ

30. 国々は、妊産婦・新生児の死亡と罹病の削減において、進歩を遂げているが、フィステュラの不正は根強く続いている。世界の妊産婦死亡率は、2000 年から 2017 年までに 38%減少し、妊産婦死亡数は、年間 451,000 から 295.000 にまで減少したが、何千もの新たなフィステュラの症例が毎年起こっている。

31. フィステュラの問題と取り組むには、政府の主体性と指導力が極めて重要である。国々は、国際社会から追加の技術的・財政的支援を得て、国内予算の一層の割合を保健に配分する必要がある。2018 年に、ケニアの大統領夫人とその他のステイクホールダーは、フィステュラと妊産婦保健を対象として、女性子ども、思春期の健全な生活と福利を推進するために戦略枠組(2018-2022 年)を開発した。フィステュラの悪影響を受けている 60 か国の半数近くが、産科フィステュラを撤廃するための国内戦略を有しており、そのうちの 12 か国、つまり、カメルーン、エチオピア、ガーナ、ギニア、マダガスカル、マリ、モザンビーク、ニジェール、ナイジェリア、セネガル、トーゴ及びウガンダは、費用計算された時間制限のある事業計画を有している。さらに、30 か国以上が、政府とパートナーの活動のための調整・監視メカニズムとして役立つ国立フィステュラ・タスク・フォースを設立している。

32. パートナーシップは、フィステュラをなくす努力を維持するカギである。ナイジェリアでは、国連連邦貸付連合(UNCU)財団が、脆弱な状況での脆弱な女性を支援している。2019 年に、カドゥナ第 5 チュッカー・ポロとカントリー・クラブは、フィステュラをなくすカドゥナ州政府の努力を支援するために、10 年以上の資金をコミットした。コンゴ民主共和国政府と UNFPA は、民間セクターとの協働で、2,000 名を超える女性のためのフィステュラ手術と治療を支援するためにガラ行事を通して資金を動員した。

33. ラテンアメリカとカリブ海地域では、ハイティが、出産中の併発症に対して統合された対応(保健専門家の能力強化、予防、診断、リファーラル及びフィステュラ治療のための訓練/教育を含め)を確立し、地域社会へのアウトリーチを含め、意識啓発キャンペーンを行っている。

34. ネパール政府は、フィステュラの防止を含めた安全な母親サーヴィスの範囲と質に重点を置く安全な妊産婦新生児保健道程表を支持した。さらに、ネパール B.P. Koirala 保健科学機関は、国際泌尿器科協会とのパートナーシップで、2019 年に泌尿器科フェローシップ・プログラムを開始したが、これには産科フィステュラも含まれる。

35. バングラデシュは、地域社会でフィステュラの症例を明らかにする現地レヴェルの保健ワーカーのためのポケット・ハンドブックを開発することにより、フィステュラ・サーヴィスを規模拡大するためのイニシャティヴを行ってきた。2018 年に、フィステュラの症例を明らかにするための電話を基盤としたフィステュラ追跡制度が、バングラデシュの保健サーヴィス総局の疫学疾病管理調査機関の調査プラットフォームに組み入れられた。バングラデシュの妊産婦保健サーヴィスへの時宜を得たアクセスを促進するために、ホープ財団とパートナーは、UNFPA を含め、遠隔地域から保健施設まで、妊娠したロヒンギャ難民の緊急輸送を提供した。推定 2,000 名の女性が、コックス・バザールのロヒンギャ難民社会でフィステュラらとともに暮らしとている。

36. 2009 年以来、フィステュラ財団は、アフリカとアラブ諸国地域で、39,866 件のフィステュラ手術を行うために 31 か国を支援してきた。ケニアとザンビアでの手術ネットワークの財団の開始は、生活を変える手術を受ける 3,000 名以上の女性につながり、50 万人以上の人々が、現在までに情報をもって到達

されてきた。2019 年には、財団は、フィステュラ修復後に垂れ流しを治療するフィステュラ外科の技術を高めるために、ケニアとザンビアで専門家ワークショップを支援した。

37. フィステュラ・ケア・プラスは、ナイジェリアとウガンダで、フィステュラ検査と治療に対する障害を減らしてきた。地域社会の代表者、プライマリー・ヘルス・ケア・ワーカー及び意見交換・声で答えるフィステュラ検査ホットラインを利用して、検査を受けた女性はフィステュラ修復施設に行くための交通割引券を受け取り、検査とリファーラルを高め、治療に対する障害に対処した。

IV. 国際社会が取った行動: 遂げられた進歩と前途にある大きな課題

A. 妊産婦・新生児保健を達成し、産科フィステュラを撤廃するための防止戦略と介入

38. 世界的な「フィステュラなくすキャンペーン」は、4 つのカギとなる戦略、つまり、防止、治療、社会の再統合及びアドヴォカシーに重点を置いている。2003 年に UNFPA とパートナーによって開始され、「キャンペーン」は世界的にフィステュラを根絶することを目的としている。これは 55 か国以上で活動しており、100 近くのパートナーをまとめている。UNFPA が「キャンペーン」を指導し、「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。2003 年以来、UNFPA は、113,000 件以上のフィステュラ修復を直接支援し、EngenderHealth、フィステュラ財団、フィステュラからの自由財団、直接的救援、MSF、国連連邦貸付連合(UNFCU)、フォーカス・フィステュラ、女性と保健同盟インターナショナル及び Kupona 財団のような、さらに何千もを支援してきた。UNFPA と「フィステュラをなくすキャンペーン」は、UNFPA の世界的リーダーシップと「キャンペーン」の不平等を減らすことへの変革的インパクトと権利、包摂性、平等の原則に基づいた新しい世界アジェンダのための行動を評価して、UNFCU 女性エンパワーメント賞を授与された。

39. 助産師は、妊娠前から出産を通して産後の期間までケアの完全な連続を提供するカギとなる保健労働力を表している。助産師は健康を増進し、妊産婦と新生児の命を救い、フィステュラのような罹病を防止する際に重要な役割を果たしている。教育され、支援され、国際基準で規制されている助産師は、必要とされる基本的で、生殖に関する、妊産婦・新生児・思春期保健ケアの 87%を提供できる。2019 年までに、85 か国以上が、その助産師カリキュラムを世界的な国際助産師連合の基準に沿わせてきた。2008 年以来、UNFPA の世界助産師プログラムは、今では 140 か国で、15 万人以上の助産師を教育し、訓練する手助けをしてきた。30 以上の優先国で、フィステュラ防止は、勤務前カリキュラムに主流化され、助産師はフィステュラ防止と早期管理に関して意識啓発され、訓練されている。十分に訓練され、十分に支援されている助産師の全体的な利用可能性が最も必要とされているところでサーヴィスを利用できるようにするために強化されることを保障する努力が進行中である。2018 年から 2030 年までの期間の新しい助産師世界戦略は、あらゆる制度レヴェルで助産師の能力を築くことを通して、質の高い妊産婦新生児ケアを改善することを目的としている。2019 年に、世界保健機関(WHO)とパートナーは、国の教育制度全体で、質を強化し、能力を築くことにさらに貢献する「2030 年ユニヴァーサル・ヘルス・カヴァレジのための質の高い助産師教育を強化する」行動のための枠組みを開発した。

40. 普遍的でアクセスでき質が高い保健ケアは、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。WHO、ユニセフ及びパートナーが指導する「どの新生児も: 予防できる死亡をなくすための行動計画」は、革新と説明責任とデータ、リーダーシップとガヴァナンスとパートナーシップと資金調達、世界

と国内の目標の見直し、2014 年から 2035 年までのターゲットと道程表を伴って、質の高いケアのユニヴァーサル・カヴァレッジを要請している。このイニシャティヴも、予防できる妊産婦死亡と罹病を撤廃する手助けをしている。75 か国が、すべての国の道程表にわたって全体的改善を示し、計画した道程表を達成するという国レヴェルの公約を示して、「どの新生児も」の追跡ツールを完了した。

41. すべての女性が質の高い保健ケアにアクセスできることを保障することは、フィステュラをなくすことにとって極めて重要である。「妊産婦・新生児・子どものケアの質を改善するネットワーク」は、2017 年に、WHO、ユニセフ、UNFPA 及びパートナーによって開始された。この「ネットワーク」は、11 か国で活動している国が主導するイニシャティヴであり、2022 年までに対象を絞った保健ケア施設で、妊娠婦・新生児死亡と死産の割合を半減することを目的としている。2019 年までに、参加国の 90%が、ケアの質のための道程地図を実施していた。

42. 国々が保健関連の「持続可能な開発目標」を達成するのをよりよく支援するために、「より強力な協働、より良い保健: 万人のための健康な生活と福利のための世界行動計画」が、2019 年に国連総会で 12 の機関によって開始された。この計画は、4 つの公約(関わり、促進、遵守、説明責任)と 7 つの促進テーマ(プライマリー・ヘルス・ケア、保健のための持続可能な資金調達、地域社会と市民社会の関わり、脆弱な状況と病気の勃発の対応における革新的なプログラム形成、調査・開発・革新・アクセス、データとディジタル保健)を特徴としている。H6 パートーシップは、国々における国連の提供の新時代を表す変革的メカニズムであり(UNFPA、ユニセフ、国連ウィメン、WHO、国連エイズ合同計画及び世界銀行グループの集団的力に備えて)、「世界行動計画」を実施するために国内の機関の調整と協働を保障し、女性と子どもと思春期の保健のための国のリーダーシップと行動を支援する際にカギとなる役割を果たすかも知れない。

43. 家族計画への普遍的アクセスは、女性の命を救い、望まない妊娠を防止し、フィステュラを含め、妊娠と出産の併発症に関連する死亡と障害を減らすことによりその健康を改善することに貢献している。任意の家族計画情報、質の高いカウンセリング、様々な避妊法へのアクセスは、早期出産を遅らせるために極めて重要である。しかし、その家族計画と避妊のニーズが応えられていない女性と思春期の女子が 2 億 3,000 万人以上いる。69 か国に重点を置く世界的パートーシップ・イニシャティヴである「家族計画 2020」は、女性と女児のエンパワーメントを支援し、安全で任意の家族計画へのアクセスへの権利を推進している。例えば、2019 年に、UNFPA は、そのプログラムを通して、800 万件の望まない妊娠を防止し、24,000 件の妊産婦死亡と 230 万件の危険な中絶を防止することに貢献した。

44. フィステュラと共に暮らしているかまたは回復しつつある女性と女児は、しばしば「不可視的」であり、無視され、汚名を着せられている。フィステュラは、外科的に治療された女性にも再び起こるかも知れずほとんどまたは全く医療的フォローアップを受けておらず、再び妊娠した女性にも再び起こるかもしれない。決議 73/147 で、総会は、フィステュラの悪影響を受けている国々の政府に、国内的に通告されるべき条件として産科フィステュラを指定するよう要請し、即座の通報と追跡とフローアップの引き金とした。フィステュラの組織的登録と追跡メカニズムの開発と強化は、地域社会・施設・国内ヴェルで権利に基づく取り組みを伴って、フィステュラの再発を防止する手助けをし、続く妊娠での女性と新生児の生存と福利を保障し、手術できないまたは治療できないフィステュラを持つ者を支援し、データ主導のフィステュラ・プログラム形成が妊産婦保健制度にうまく統合されることを保障するために極めて

重要である。

45. 意識を啓発し、地域社会を動員することは、フィステュラの防止にとっての重要な戦略である。フィステュラ・サヴァイヴァーは、この努力においてカギとなる提唱者であり、チャンピオンである。多くの団体は、妊産婦・新生児保健と安全な出産について女性・家族・地域社会を教育し、フィステュラ・サヴァイヴァーを明らかにして治療のために照会し、心理的支援を提供し、それによって孤立と苦しみのサイクルを断ち切る安全な母性大使として、元フィステュラ患者を訓練している。

46. ニーズに基づいた女性を中心としたケアが、女性が受けるケアの質を改善する基礎であるべきである。2018 年に、ホワイト・リボン同盟によるキャンペーン「女性が望んでいること」は、尊重する尊厳のあるケア、上下水道と衛生、薬剤と支給品、強化された、有能な、より良い支援を受けた助産師と医師、十分に機能するより身近な保健ケア施設を、女性のための高い優先順位として明らかにした。これは、114 か国からの 120 万人の女性と女児との面接を通して実現された。2019 年に、ヴァンクーヴァーでのウィメン・デリヴァー会議は、フィステュラ撤廃にとっても重要なジェンダー平等への投資を鼓舞するために、政策策定者、女性の提唱者と活動家を集めた。

B. 治療戦略と介入

47. 2030 年までにフィステュラを根絶するという事務総長の目標に向けて努力しつつ、治療の領域では、まだしなければならない作業が多くある。世界的に、フィステュラの広がりのかなりの減少によって証明されるように、かなりの進歩が遂げられて来た。国連とパートナーの大集団(例えば、エンジェンダーヘルス、国際産婦人科連盟、フィステュラからの自由、フィステュラ財団、ハムリン病院、慈悲の船、国境なき医師団の努力を通して、多くの外科医が訓練され、フィステュラ修復手術は、開発途上国の大半で提供されつつある。しかし、手ごわい課題が残っている。つまり、フィステュラに罹っている女性が質の高いケアにアクセスするための明確化と動員のための資金のバランスを取り同時に提供するために必要な賢明で戦略的決定と最も遠隔で貧困に打ちひしがれた状況で暮らしている女性のための複雑な修復手術のための資金の継続中の提供である。

48. 産科フィステイュラとその他の女性性器フィステュラのための臨床管理とプログラム開発のための新しい指導原則が、UNFPA と「フィステュラをなくすためのキャンペーン」とパートナー(例えば、直接的救援、フィステュラ財団、産科フィステュラ外科医国際協会)によって開発されてきた。このマニュアルは、2006 年の WHO と国連の産科フィステュラに関するガイダンスに基づいて、フィステュラと取り組むための幅広い視点を提供している。このガイドラインは、産科フィステュラの防止、修復とリハビリ、妊産婦保健成果を改善する重要な要因としてのケアの質を繰り返し述べていることを含め，前進しつつある新しい戦略を反映している。

49. エンジェンダーヘルスが主導し、USAID が資金提供する「フィステュラ・ケア・プラス」プロジェクトは、フィステュラ・サーヴィスへのアクセスを拡大し、フィステュラをなくすための証拠基盤を築いている。このプジェクトは、プラットフォームとして地区の保健管理情報制度を利用して、プログラム上のフィステュラ・データを監視し、管理するために世界的なデータベースを築いた。2013 年から 2018 年の間にこのプロジェクトは 13,000 件以上の修復を支援し、76 名のフィステュラ外科医と 5,600 名以上の保健ワーカーを持続可能なフィステュラ修復能力を築くために訓練した。イントラヘルスは、USAID に

支援されて、マリで地方のパートナーと協力し(2009 年から 2019 年)、保健ケア・ワーカーと女性の保健のための技術構築に投資し、保健ケア制度を強化した。

50. 国際産科フィステュラ外科医協会と UNFPA は、フィステュラ修復手術を行うために必要な器具の入ったフィステュラ修復キットを開発し、それによって質の高いフィステュラ・ケアーへのアクセスを推進した。2018 年と 2019 年に、UNFPA は。25 か国の施設で利用するために 1,245 のキットを調達した。

C. 再統合戦略と介入

51. フィステュラ・サヴァイヴァーの心理社会的・社会経済的ニーズに対処する包括的取組が、完全な回復と癒しを確保するために必要とされる。フィステュラ患者のフォローアップは、ケアの連続の主要な格差である。少なくとも 27 か国が、治療後のサヴァイヴァーに関するフォローアップのためのメカニズムを有している。手術できないまたは治療できないと考えられている女性と女児の集中社会再統合は、これら女性はかなりの社会的課題に耐えているので依然として主要なギャップである。彼女たちのニーズに個人化した取り組みが、必要とされる。心理的支援が、すべてのフィステュラ患者のために、特に完全に癒されていないならば、必要である。社会的・教育的・経済的機会を提供することが、彼女たちが生活を立て直し、その尊厳と働きを取り戻す手助けをするカギである。包括的なフィステュラのケアのための増額された資金調達が良好な成果を保障するために極めて重要である。

D. 調査、データ収集及び分析

52. 人権に基づく取り組みは、重複し、重なり合う要因を通して、産科フィステュラを牽引する底辺にある不平等と差別を明らかにする手助けをする。フィステュラは、主として、保健サーヴィスが乏しい遠隔地域の貧しい農山漁村女性に主として悪影響を及ぼす。フィステュラを予防するためを含め、救命産科ケアに対するこれら重なり合う障害は、平等と非差別への権利と健康への権利のような重複する人権の重なり合いにある。人権の説明責任は、矯正メカニズム(例えば、産科暴力とフィステュラは、国の人権機関によって捜査され、裁判所によって裁判にかけられる)、悪影響を受けた女性と女児、市民社会団体と人権グループが、妊産婦保健とフィステュラのケアに関連するプログラムとサーヴィスと予算がどのように実施されているかを監視できる社会的説明責任メカニズムを設置することによりデータの監視を超える。

53. 2020 年に、*国際産婦人科ジャーナル*は、「産科フィステュラ: 我々は今どこにいるのか」に関す特別補遺を出版したが、これはケアの質と社会統合における革新を表し、2030 年までにフィステュラをなくす進歩を促進する必要性を強調している。

54. 保健管理情報制度にフィステュラのデータの統合とますます多く国々での人口学・保健調査に含まれる標準化されたフィステュラ・モデルを含め、フィステュラ・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。「世界フィステュラ地図」は、全世界でのフィステュラ治療能力の風景のスナップショットを提供することを目的として、強化され、拡大され続けている。しかし、フィステュラに関する厳密なデータと調査は、依然として課題である。フィステュラの日常の調査と監視を国の保健制度に統合するようにとの勧告が出され続けている。エチオピアでは、フィステュラの調査を、公衆衛生緊急管理に含める戦略が、時宜を得たケアの提供のためにフィステュラの症例の明確化を高めるために開発され

てきた。オペレーション・フィステュラによる「世界産科フィステュラ自動登録」は、患者の治療とフォローアップにおける監視・評価能力を高めることを目的としている。

55. フィステュラの世界的重荷の新しい推定が、UNFPA と WHO との協働で、ジョンズ・ホプキンズ・ブルームバーグ公衆衛生校が開発したモデルに基づいて開発されてきた。55 か国からのデータをモデルとし、「フィステュラをなくすキャンペーン」によって支持される推定は、フィステュラの重荷を理解する際に主要な前進の道となっている。これらデータは、フィステュラをなくすことにむけた努力の企画、実施、監視を推進するために極めて重要であろう。

56. データに牽引され、証拠に牽引される保健労働力企画は、フィステュラをなくすことと性と生殖、妊産婦・新生児・思春期の保健ケア成果の改善に対する対費用効果の高い貢献にとって極めて重要であろう。「保健のための人材に関する WHO 世界戦略: 2030 年の労働力」は、健康な生活と福利、効果的なユニヴァーサル・ヘルス・カヴァレッジ、あらゆるレヴェルでの強靭性と強化された保健制度に貢献して、人材に関する証拠の情報を得た政策を通して、保健労働力の業績と質とインパクトを最大限に利用することを目的としている。

57. 産科フィステュラの発生を防止するために、緊急産科・新生児ケアを含めた質の高い保健ケアへの時宜を得たアクセスが極めて重要である。10 か国がその国内緊急産科新生児ケアを含めた質の高い保健ケア施設ネットワークを管理し、その人口の範囲を推定するための地理的分析を成功裏に完了した。10 か国中 7 か国で、乏しい道路事情、スタッフの欠如、リファーラルに対する財政障害の結果として、人口の範囲は依然として低いままである。UNFPA、WHO 及びユニセフは、国内規模で緊急産科新生児ケア施設を開発し続け、このプグラムを他国に拡大するであろう。

58. 妊産婦・周産期死亡調査と対応制度は、UNFPA と WHO の支援を得て、数か国でますます推進され制度化されつつある。13 か国がすべての地区でプログラムを実施し、29 か国がその国内計画の実施を監視するための妊産婦死亡見直しのみならず妊産婦死亡通告率を生み出してきた状態で、30 か国が妊産婦・新生児死亡調査と対応を開発してきた。10 か国が、その実施を追跡するための年次報告書を作成している。

E. アドヴォカシーと意識啓発

59. フィステュラの人間の顔を示すメディアの力強い物語、声を上げる影響力のあるチャンピオンとフィステュラ提唱者、パートナーとの強化された協働と調整がすべて、フィステュラが忘れられていないことを保障する手助けをしてきた。UNFPA と「フィステュラをなくすキャンペーン」とパートナーを通して、フィステュラに関する強力なメッセージと重要なコミュニケーション活動を保障し、荷の重いフィステュラ国と世界中で、意識を啓発し支援して、フィステュラに光を当てるために一致した努力を払ってきた。2 人のフィステュラのサヴァイヴァーから転じて提唱者となったウガンダの Kevin Nalubwama とパキスタンの Razia Shamshad は、2019 年のナイロビ・サミットに参加し、その経験を、質の高い公正な保健サーヴィスに関する討議に貢献した。

60. 2019 年の「フィステュラをなくす国際デー」を記念する *ランセット世界保健*の「評論」の中で、妊産婦保健/フィステュラと安全な手術の分野の指導者が、産科フィステュラと死産を含め予防できる妊産婦・新生児死亡と罹病をなくすための、出産時の熟練したケアへの普遍的アクセスの重要な役割---緊急

産科・新生児ケアと安全な手術を含め---を強調した。「持続可能な開発目標時代の質の高い保健制度に関するランセットの世界保健委員会」と「世界戦略に関するランセット委員会」からの勧告に基づいて、著者たちは、困っているすべての女性と女児に時宜を得た、質の高い救命産科手術を、基本的な人権問題、「持続可能な開発目標」達成のためのカギとなる戦略として保障することを強調した。

61. フィステュラをなくすことに向けた世界的公約と行動を促進するために、加盟国は、総会決議 73/147 に述べられているように、10 年以内にフィステュラをなくす世界的道程表を開発する呼びかけを出した。2018 年 11 月に、「フィステュラをなくすキャンペーン」を推進するための 2 つの 2 年に一度の会議がカトマンズで開催された:

(a)UNFPA と「フィステュラをなくすキャンペーン」によって開催された 2018 年の国際産科フィステュラ作業部会会議は、フィステュラをなくすための世界の道程地図のためのインプット集めて、「キャンペーン」のパートナーとの協働協議を特徴とした。

(b)国際産科フィステュラ外科医協会の第 7 回会議(2018 年)は、進歩、調査とフィステュラ防止・治療・再統合に関する最新情報を見直すためにフィステュラ外科医、フィステュラ・サヴァイヴァー、助産師、公衆衛生、開発パートーを集めた。この会議は、ケアの質、医原性フィステュラの発生の増加及び安全な外科手術慣行の重要性を強調した。結果としてできた「カトマンズ宣言」は、道程標、監視、評価を伴う世界・地域・国内レヴェルの戦略と行動計画を要請した。

E. 財政支援を強化するための世界的必要性

62. 産科フィステュラを含めた妊産婦保健のための不十分な財政資金が、この条件をなくすことに対する課題である。「フィステュラをなくすためのキャンペーン」への寄付は、現在の必要に応えるには大変に不十分なままである。増額された投資と強化された資金動員(国内資金を含め)が国々で改善された妊産婦・新生児保健とフィステュラ撤廃を支援するために必要とされる。

63. フィステュラをなくす努力は、「どの女性もどの子どもも、女性と子どもと思春期の保健のための世界戦略(2016-2030 年)、「H6 パートナーシップ」「妊産婦・新生児・子ども保健ムスコカ・イニシャティヴ」、「妊産婦・新生児・子ども保健パートナーシップ」、UNFPA の「妊産婦・新生児保健テーマ別基金」、「ケアの質ネットワーク」及び「世界資金調達ファシリティ」を含めたより幅広い妊産婦・新生児保健イニシャティヴに統合され、これに支援されている。

64. 2018-2019 年に、世界と国内レヴェルでの「フィステュラをなくすキャンペーン」への寄付には、ベルギー、カナダ、フランス、ドイツ、ルクセンブルグ、ポーランド、韓国、スウェーデン各国政府とスポットライト・イニシャティヴからの財政公約が含まれた。追加の資金が、UNFPA の友（非営利団体)、UNFCU 財団及びゾンタ・インターナショナルを含めた慈善団体によって寄付された。

V. 結論と勧告

65. 2020 年は、2030 年までに産科フィステュラをなくすという目標に向かって、10 年のカウントダウンを記す。この目標に到達するために、強化された努力、資金及びパートナーシップが、産科フィステュラの予防と治療を含めた女性の生殖に関する健康を改善するためのプログラムを優先し、規模拡大することが必要である。国内戦略は、2030 年までにフィステュラをなくすという新しい予定表を反映するため

に調整される必要がある。これは、COVID-19 の流行が生殖・妊産婦保健で遂げられた進歩を侵食する恐れがあるので、特に関連している。

66. 質を改善するために保健制度を強化することは、産科・医原性フィステュラのような妊産婦死亡と罹病を減らすために必要とされる。難産の場合に産科フィステュラを防止する主たる方法は外科手術であるが、医原性フィステュラの増加する発生は、外科手術へのアクセスとそのようなサーヴィスの利用を強化する際に、遂げられた進歩を脅かしている。安全措置と外科訓練の強化で、フィステュラの 2 つの型は撤廃できる。

67. 病気の調査と技術の前進は、フィステュラの撤廃に関する進歩を監視するために備えられるべきである。2030 年までにフィステュラをなくすという目標に到達するために、既存の症例と修復された症例の状態と外科手術と社会的な成果に関するデータが、新しい症例を追跡するために必要とされる。

68. 強化された政治的公約、国の指導力と主体性、さらなる財政的動員が、新しい症例を防止し、既存の症例をすべて治療する戦略を実施することにより、フィステュラの撤廃に向けた進歩を促進するために緊急に必要とされる。フィステュラで苦しんでいるすべての女性と女児に到達し、十分で持続可能な撤廃努力を保障するに必要な資金を提供するために、公共でも民間でも、コミットした複数年にわたる国内・地域・国際協力とパートナーシップの緊急の継続の必要性がある。最も程度の高い妊産婦死亡と罹病を持つ国々への支援を強化し、フィステュラ治療とサーヴィスへの無料のアクセスを保障することに特別な注意が払われるべきである。

69. 女性の健康、安全、福利に影響を及ぼす社会的決定要因を改善する促進された努力が、重要であり、女性と女児のための普遍的教育の提供、人権の保護の推進、経済的エンパワーメント(例えば、少額貸付、貯蓄、少額金融へのアクセス)、法的・社会的改革及び女性と女児を暴力と差別、子ども結婚と早期妊娠から保護するための保護(例えば法的識字)が含まれる。

70. 「持続可能な開発目標」の中で要請されている通り、ユニヴァーサル・ヘルス・カヴァレッジが、産科フィステュラをなくすために、国内・地域・国際レヴェルでの企画と事業プロセスに統合されることが極めて重要である。妊産婦死亡と障害を減らすために必要なカギとなる介入と熟練した出産介添え、緊急産科・新生児ケア・家族計画サーヴィスというよく知られた対費用効果の高い介入を規模拡大する緊急の必要性に関して世界的合意がある。

71. 加盟国と国際社会は、人権に基づく取り組みで、10 年以内に産科フィステュラをなくし、「持続可能な開発目標」を達成するために、以下の重要な行動を緊急に取る必要がある:

予防と治療戦略と介入

(a)基本的な産科サーヴィスを保存し、再確立し、強化するための介入と企画を強化し、流行病中でさえ、適切な十分に訓練された熟練した医療職員(例えば、助産師、医師、外科医、看護師、麻酔師)、インフラと器具を備えた生殖・妊産婦・新生児保健ケア制度(出産前・出産中・出産後のケアを含め)を強化すること。

(b)2030 年までに産科フィステュラを撤廃するための包括的で、権利に基づいた、ジェンダーに配慮した、多部門的な国内戦略、政策、行動計画、予算を開発し、実施し、監視すること。計画と予算は、「持

続可能な開発目標」(子ども結婚と思春期の妊娠の防止とジェンダーに基づく暴力とジェンダー不平等をなくすことを含め)を達成するためのプログラム形成と予算編成にフィステュラの予防、治療、社会経済的再統合及びフォローアップを組み入れなければならない。

(c)外科能力を高め、基本的な救命外科への普遍的アクセスを推進する国内努力とカギとなる省庁(ジェンダー、社会保護、財務、教育等)とパートナーを組むことを含め、国内の調整を高め、パートナーの協働を改善するために、フィステュラのための政府主導の国内タスク・フォースを強化すること。

(d)最も遠隔の地域を含め、質の高い妊産婦・新生児保健サーヴィス、特に緊急産科新生児ケア、熟練した出産介添え、フィステュラ治療と家族計画サーヴィスを財政的に、文化的にアクセスできるものにするために、国内計画・政策・プログラムによって、公正なアクセスとカヴァレッジを保障すること。

(e)すべての型のフィステュラを防止するために、国々で、外科訓練と産科保健ケアの質を改善すること。

(f)リファーラルの道を改善し、戦略的に選ばれた病院での連続して利用できるフィステュラ・サーヴィスを必要としているすべての人々ために、フィステュラ・サーヴィスへのアクセス可能性を高め、包括的なケアの完全な連続とフィステュラ・サヴァイヴァーのフォローアップを提供し、ケアを待っている女性と女児のかなりの積み残しに対処するために、質の保障メカニズムが伴う有能なフィステュラ外科医の利用可能性を高めること。

(g)特に農山漁村と遠隔地域で、保健ケア施設と訓練を受けた医療職員の公正な配分、料金が手ごろな輸送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て解決策の推進と支援を通した完全に連続したケアへの普遍的アクセスを保障するために、ユニヴァーサル・ヘルス・カヴァレッジに重点を置くこと。

フィステュラ予防とケアへの普遍的アクセスのための財政支援

(h) 妊産婦保健サーヴィス(質の高い出産前・出産中・出産後のケア)とフィステュラのケア(COVID-19 後の)の再設立・再強化を含めた保健ケアへの普遍的アクセスに適切な資金が配分されることを保障して、保健ケアのための国の予算を増額すること。

(i)困っている者全員に無料または適切に助成される妊産婦・新生児保健ケアとフィステュラ治療の提供を含め、国の政策とプログラムが不平等に対処し、貧しい脆弱な女性と女児に届くことを保障し、監視政策の実施とサーヴィス提供への彼女たちの積極的参画と関わりのための機会を保障すること。

(j)10 年以内にフィステュラをなくし、特に脆弱な状況でのフィステュラを防止するために、強化された技術的・財政的支援を含め、国際協力を強化すこと。

(k)必要な資金提供が、10 年以内にフィステュラをなくすために---世界的な道程地図のためを含め---増額され、予見できるものであり、維持され、適切であることを保障するために、公共・民間セクターを動員すること。

再統合戦略と介入

(l)治療できないまたは手術できないと思われている者を含め、すべてのフィステュラのサヴァイヴァーが保健ケア、カウンセリング、スキル開発、所得創出活動及び家族と地域社会の支援を含め社会再統合サーヴィスにアクセスできることを保障すること。

(m)人権に基づく取り組みを保障して、フィステュラのサヴァイヴァーの福利と再統合を追跡する指標を含め、フィステュラを国内的に通告できる条件にする制度とフォローアップ・メカニズムを開発し、強化すること。

(n)教育、家族計画、帝王切開出産計画を含め、成功した修復の後に新たなフィステュラを防止する際に女性を支援する戦略を開発すること。

アドヴォカシーと意識啓発

(o)フィステュラ撤廃と安全な母性のための提唱者として地域社会の意識を啓発し動員し、政策策定、サーヴィスの立案と提供、人権監視及び説明責任に積極的に参加するよう、フィステュラのサヴァイヴァーをエンパワーすること。

(p)フィステュラ防止、治療及び社会再統合に関するカギとなるメッセージをもって、メディア、学校、保健ケア施設、地域社会アウトリーチ・プログラムを通して、意識啓発とアドヴォカシーを強化すること。

(q)保健ケアへの普遍的アクセスを提唱し、支援するために、青年の声に耳が傾けられることを保障し、人権を保障し、汚名と差別を減らし、地方の宗教と地域社会指導者、女性グループ、市民社会団体、女性と女児、男性と男児を含め、地域社会を動員すること。

(r)性と生殖に関する健康と権利及び彼女たちのための包括的プログラムム形成を含め(安全なスペース、指導、生計を含め)、女性と女児の福利が、子どもと家族と社会の生存と健康に重要な良好な影響を与えることを認め、ジェンダー平等と女性と女児のエンパワーメントを保障すること。

(s)教育、特に初等教育後と高等教育への普遍的アクセスを保障し、女性と女児に対する暴力をなくし、人権を保護し推進し、子ども結婚を禁止する法律を採択し、施行し、農山漁村と遠隔地域社会を含め、学校に女児を引き留めておくために家族のための革新的な奨励策で支援するために介入を強化し、拡大すること。

(t)妊産婦・新生児保健プログラムの企画と実施を導くために、調査、データ収集、監視、評価を強化すること。

(u)国の妊産婦・周産期死亡とニアミス症例の日常的見直しを国の情報システム内に開発・強化・統合すること。

(v) 即座の通報、追跡、フォローアップの引き金とし、人権に基づく取り組みを利用して、保健省庁への産科フィステュラ症例の組織的通告と国の登記簿への記録のための地域社会を基盤としたメカニズムを開発すること。

(w)産科フィステュラを防止し、対処するために、政策・プログラム・予算・特別サーヴィスに関する

情報へのアクセスを保障し、その実施を監視し、政策変更を提唱する際に、公務員と関わるために、女性と青年主導の障害者の権利団体の能力を開発することにより社会的説明責任のための機能的環境を提供すること。

(x)産科フィステュラを含め、妊産婦罹病に関連する組織的失敗も見直し対処する妊産婦死亡調査と対応メカニズムの範囲を拡大すること。

(y)人権問題として産科フィステュラを監視し、関連する人権侵害に対処するために、国内人権機関を含め、独立した人権機関の能力を開発すること。

72. 産科フィステュラをなくすという課題には、準国内、国内、地域、国際レヴェルでの介入のためのかなり増額された資金提供を含め、広く強化された努力が必要である。感染症流行の状況で、フィステュラの新症例の増加を防止するためにこれら努力が強化されなければならない。かなり強化された支援が、国々、国連機関、「フィステュラをなくすためのキャンペーン」及びその他の妊産婦・新生児保健を改善し、フィステュラを撤廃することに捧げられた世界的イニシャティヴに提供されなければならない。

73. フィステュラをなくすことは、「持続可能な開発目標」を達成するカギである。「2030 アジェンダ」の世界的ターゲットに応え、この人間の尊厳と権利の侵害をなくすために、UNFPA と「フィステュラをなくすキャンペーン」は、加盟国やパートナーとの協働で、10 年以内にフィステュラをなくすために、上記に概説されたように、行動を促進する努力を導くであろう。

あらゆる形態の女性と女児に対する暴力を撤廃する努力の強化 (A/75/274)

事務総長報告書

概要

総会決議 73/148 に従って提出される本報告書は、加盟国が取った措置と女性と女児に対する暴力を撤廃するために国連システム内で行われた活動に関して情報を提供するものである。報告書の重点は、コロナウィルス病(COVID-19)の状況で、女性に対する暴力を撤廃する努力の緊急の必要性、並びにセクハラの撤廃における進歩に関して報告するためのプロセスに置かれている。本報告書には、今後の行動のための結論と特別な勧告も含まれている。

I. 序論

1. 2020 年は、平等・開発・平和を達成するための前提条件としての女性と女児に対するあらゆる形態の暴力を撤廃する必要性を明確に説明しているジェンダー平等を達成するための包括的な夢のアジェンダである「北京宣言と行動綱領」の 25 周年を記す。2020 年に、世界は、「持続可能な開発 2030 アジェンダ」の実施の 5 年目でもあるが、この中で、ターゲット 5.2 は、女性に対するあらゆる形態の暴力の撤廃として定義され、「目標 5」は、ジェンダー平等とすべての女性と女児のエンパワーメントの達成と定義

された。「2030 アジェンダ」の下で、女性に対する暴力をなくすことは、それ自体が目標であり、ジェンダー平等の側面であるのみならず、貧困根絶、保健ケアと教育、ディーセント・ワークと正しい平和な社会の構築へのアクセスのような他の「目標」の達成にとっても極めて重要であることは明確である。

2. 「北京宣言と行動綱領」の 25 周年の一部として、女性と女児に対する暴力を撤廃す際に遂げられた進歩並びに促進された実施のための課題と優先事項が明らかにされた実施の世界的見直しが行われた(E/CN.6/2020/3)。見直しは、女性と女児に対する暴力の撤廃が、過去 5 年間で国々の間の行動の最優先事項であったことも明らかにした。この期間に、80%以上の国々が、女性に対する暴力に関する法律を導入し、強化し、実施し、施行するための行動を取ったと報告し、87%の国々が、暴力のサヴァイヴァーのためのサーヴィスを導入または強化したと報告した。これら努力にもかかわらず、見直しは、法律の効果的な実施と施行に対して、適切な資金の欠如、大変に低い通報率、制度的障害及び社会、警察及び司法機関の中にはびこっている家父長制度とジェンダー固定観念の存在を含め、法律の効果的施行と実施に対するかなりの障害が残っていることを示した。あまりにも多くの女性が、サーヴィスへのアクセスがないままであり、サーヴィスを提供し、保護命令のような措置を行うための取り組みは統合されておらず、これが、女性がさらなる害悪と暴力を受ける危険を高めている。ますます多くの注意が防止に払われているが、努力は依然として間に合わせで、短期的である。全体的に、国々は女性と女児に対する暴力を優先しているが、努力は変革的政策と組織的変化よりはむしろ、ばらばらの漸増的取組を特徴としてきた。

3. コロナウィルス病(COVID-19)は、緊急の行動を必要とする世界的緊急事態として、女性に対する暴力をさらに明らかにした。この流行病は、暴力を効果的に防止し、対応するこれまでの努力の失敗のみならず、女性と女児に対して男性によって加えられる暴力の深く根付いた組織的性質も明らかにしている。流行病以前には、関係を持ったことのある 15 歳から 49 歳までの女性と女児の約 18%が、それまでの 12 か月にわたって、親密なパートナーから身体的または性的暴力を経験していた。最も高い蔓延率に関しては、地域によってかなりの差はあるが、後発開発途上国では 24%であった(E/2019/68)。不作為のコストは、サヴァイヴァー、家族、社会全体にとってかなりのものである。

4. COVID-19 の流行が深まるにつれて、増加する経済的・社会的ストレスがすべての人々にインパクトを与えているが、特に女性にインパクトを与えている。同時に、移動制限と社会的孤立措置が、ほとんどがしばしば男性によって加えられる家庭での暴力に対する女性の脆弱性を増している。ロックダウン措置が導入されて以来、女性に対する暴力の通報が多くの国々で増加し、影の流行病を生じさせている。制度的能力とサーヴィスが限られる脆弱な紛争と緊急事態の状況では、女性は重複し、重なり合う形態の差別を経験するので、女性へのインパクトは増幅される。

5. 悪化する暴力と不平等に加えて、COVID-19 の流行は、女性と女児に対する暴力の撤廃においてこれまでに達成された進歩を危険にさらし、女性に対する暴力に関連する「持続可能な開発目標」のターゲットに関して遂げられつつある進歩を遅らせるであろう。近年、勢いが増し、新しい社会運動が出現し、説明責任と行動に対する新しい需要を含め、公共の領域でも民間の領域でも、公共の注意がますます女性と女児に対する暴力に対して払われてきた。この勢いに基づき、流行病によって促進される緊急行動の新たな呼びかけを仮定して、女性団体の革新的な解決策とパートナーシップ、強化された協働と支援を通して、あらゆる形態の女性に対する暴力への対応を強化する前例のない機会がある。

6. これを背景として、本報告書には、2020 年 3 月 23 日の世界的休戦の事務総長のアピールに続いて、

戦争地帯ら人々の家庭に至るまでいたるところでのすべての暴力をなくす必要性を事務総長が繰り返し述べ、女性に対するあらゆる形態の暴力と流行病に直面して連帯の必要性との間の関連性を指摘している 2020 年 4 月 5 日のすべての加盟国への事務総長のアピールに沿って、COVID-19 の状況での女性と女児に対する暴力に対応し、防止する革新的取り組みの概要が含まれている。総会決議 73/148 に沿って、本報告書には、セクハラの撤廃におけるカギとなる進歩の説明も含まれている。そのような進歩は、COVID-19 の状況で停滞してはならない。本報告書には、加盟国、政府間機関、国連機関によって提供された情報も含まれている。

II. 流行病の状況で女性と女児に対する対処する際の革新

7. ジェンダーに中立的な流行病はなく、COVID-19 の流行も例外ではない。エボラ出血熱とジカ・ウィルスの勃発からの経験は、保健の流行病は、経済的地位、障害、ジェンダーに関連して既存の不平等をさらに悪化させ、女性が暴力を受ける危険も高めることを示している。女性に対する暴力は、以前の保健危機の余波で継続してエスカレートしてきたことが分かった。エボラ危機中に、特に暴力に対処することに関して、女性と女児の特別ナニーズが、対応と回復企画中に大部分無視され、これが二次的危機を生み出した。そのような不作為は、COVID-19 流行の余波では繰り返されてはならない。

8. 世界全体で、流行病の結果としての家への閉じこもりと社会的孤立と失われた生計が、広範な経済的不安定と相まって、暴力にさらされるという点で、女性と女児に新しい危険を生み出している。現在の状況は、社会的支援の利用可能性を制限し、通報を難しくしている。しかし、国によっては、ホットラインへの通報が 5 倍増えている状態で、世界中で通報された親密なパートナーからの暴力の割合が上昇しつつあることをいくつかの筋が示している。その他の形態の暴力も COVID-19 の状況で強まるかも知れない危険がある。例えば、社会的に距離を取ることが街路と基本的サーヴィスを行っている人々以外のすべての人々の輸送の型をガラガラにしている公共の場所での性暴力とその他の形態の暴力に対する女性の恐れと経験もエスカレートする危険がある。さらに、人々がこれまで以上にオンラインで時を過ごすにつれて、女性に対するオンライン暴力、ハラスメント、虐待も増えていることを報告書が示している。

9. その状況で、事務総長は、女性のためのシェルターを基本的サーヴィスと宣言し、薬局や雑貨店に緊急警告制度を設立し、オンライン・サーヴィスと市民社会団体への投資を増額し、司法制度が虐待者を訴追し続けることを保障し、女性がその虐待者を警戒させることなく支援を求める安全な方法を生み出し、女性に対する暴力で有罪となった囚人の釈放を防止し、特に男性と男児を対象とした公共の意識啓発キャンペーンを規模拡大するよう加盟国に要請してきた。国連の総数 146 の加盟国とオブザーヴァー国が、この呼びかけに対応し、ジェンダーに基づく暴力の防止と矯正を COVID-19 への国と世界の対応のカギとなる部分とすると公約した。この事務総長の呼びかけを支援するために、国連団体は、女性と女児に対する暴力を撤廃する集団努力を強化するために重要な行動を明らかにしてきた。女性に対す暴力、その原因と結果に関する特別報告者は、地域と世界の女性の権利メカニズムと連携して、回復段階中もそれ以降も COVID-19 の状況で、女性に対するジェンダーに基づく暴力と闘うために、緊急の手段を取るようにも各国に要請してきた。

国の COVID-19 の対応と回復計画における女性と女児に対する暴力に対処する際の首尾一貫性のなさ

10. 2020 年 4 月 5 日の加盟国への事務総長のアピールに沿って、すべての国内の COVID-19 対応と回復

計画において、制度的政策優先事項として、女性と女児に対する暴力の防止が対処されることが極めて重要である。家族と地域社会と社会全体にとって、女性と女児に対する暴力を撤廃することの良好な利益を仮定して、財政刺激パッケージ内で対応と防止のための適切な資金の投資を確保することも勧められる。多くが事務総長のアピールに対応した 90 か国の分析に基づいて、少なくとも 37 か国が、女性と女児に対する暴力の防止を COVID-19 の対応計画に統合したかまたは流行病中の女性と女児に対する暴力に対処する献身的な計画を開発した。**日本は、ドメスティック・ヴァイオレンスの防止を COVID-19 の対応に統合し、**バングラデシュは、COVID-19 の備えと対応計画に女性に対する暴力に対処する特別介入を含めてきた。ボリヴィア多民族国家、エクアドル及びパナマは、暴力の被害者である女性のためのサーヴィスを国の COVID-19 対応戦略に含めてきた。フィジーは、国の COVID-19 の対応の一部として、ジェンダーに基づく暴力に関する特別作業部会を設立してきた。

11. ブルガリア、ギリシャ、グァテマラ、アイルランド、リトアニア、パラグァイ及びペルーのような国々は、COVID-19 の状況で、女性と女児に対する暴力に対処する特別法、政令、政策枠組みを導入してきた。有望な慣行には、サヴァイヴァーが割れ目に落ち込まないことを保障するために、制度的調整とリファーラルへの強い重点が含まれる。女性と女児に対する暴力を撤廃するための最大の世界的投資としての「国連・欧州連合スポットライト・イニシ、ャティヴ」は COVID-19 への重点をそのプログラム形成に組み入れている(ボックス 1 を参照)。

ボックス 1

コロナウィルス病(COVID-19)に対応する: 国連・欧州連合スポットライト・イニシャティヴ

「スポットライト・イニシャティヴ」は、2030 年までに女性と女児に対するあらゆる形態の暴力を撤廃する欧州連合と国連との間の世界的な複数年にわたるパートナーシップである。協働的で、革新的で、参加型の取り組みを育成するパートナーシップを通して、過去 2 年にわたって、この「イニシャティヴ」は、政策と法律の改革、制度の強化、社会規範、態度、行動の変革的変化を通した防止、質の高い包括的な多部門的サーヴィス、データ収集の強化及び女性の権利団体に対する支援に重点を置いてきた。

「スポットライト・イニシャティヴ」のもとにあるプログラムの中には、COVID-19 への対応を含んでいるものもある。流行病の初めに、国連チームは、すべての国別プログラムに COVID-19 計画を開発し、オンラインのサーヴィス、革新的なアクセス方法、技術の利用を支援することにより防止と対応努力が継続できることを保障して、直ちに 2,100 万ドルを転用した。例えば、モザンビークでは、「イニシャティヴ」は、個人用の防護装置、衛生製品及び COVID-19 の防止に関するカギとなる情報資料の提供において、並びに政府と市民社会パートナーに予期される症例の急上昇を警告することにより、政府のパートナーを支援している。女性が継続して司法にアクセスできることを保障するために、移動裁判所が、ラップトップ、モデム、電話クレジット、燃料と保護装置で提供され、仕事を継続できるようにしている。メキシコでは、「イニシャティヴ」は、ドメスティック・ヴァイオレンスを経験している女性に到達し、暴力は正常ではないことを知らせるためにヴィデオ#NoEstasSola(「あなたは独りではない」)を発表するために、メキシコ政府と協働してきた。マレーシアでは、「安全・公正」プログラムが、移動労働者に安全な移動と COVID-19 の予防に関する情報を提供し、暴力を経験している女性移動者を支援するために、移動者リソース・センターに資金を提供している。

女性と女児に対する暴力を防止し、対応する際の女性団体の重要な役割

12. 女性団体の力は、女性と女児に対する暴力を撤廃するための良好な政策変更を推進する際の最も重要な要因の一つである。さらに、女性団体が提供する専門家サーヴィスは脆弱な女性集団に、政府の専門家がしばしば到達できない時にサーヴィスを提供して、重要な役割を果たしている。女性団体によって提供される専門家サーヴィスは、質の高い基準とサーヴィス提供に対する政府の取り組みを特徴づける際にも重要である。専門家のサーヴィスは、政府のサーヴィスが存在しない場合の格差を埋める代替手段として作用するよりはむしろ理想的には政府のサーヴィスを補うべきである。

13. 流行病中の専門家の女性団体と共に行われた調査で、危機センター、ヘルプライン、シェルター及び安全な宿泊所のような市民社会と女性団体によって運用されているサーヴィスは、規模を縮小されたり、資金カットを受けたりしたことが分かったが、これは虐待的な状況で女性が利用できる支援源のすでに乏しい数を減らしてきた。多くの女性団体は、特にその家屋とスタッフがしばしばCOVID-19の検査とテストに向けられるために、その存在を維持し、サーヴィスを提供し続けるためにもがいている。同時に、多くは、個人用の防護装置への適切なアクセスなしにサーヴィスを提供し続けている。

14. 女性団体は、これまでは資金不足であったが、COVID-19 流行の始まり以来、これら団体は失われた資金つくり活動、遠隔作業からの追加の技術的経費、増加する複雑な件数とスタッフ不足の状況で活動し、以前の不足をさらに悪化させている。女性団体は、サヴァイヴァーと政府との間の重要なつながりであり、国の対応を特徴づける際に重要な役割を果たしている。しかし、COVID-19 の財政的インパクトは、女性に対する暴力に関する政策改革を提唱し、暴力のサヴァイヴァーにサーヴィスを提供する女性団体の能力にも悪影響を及ぼすであろう。

15. 市民社会団体と女性の権利団体によって運用されている支援サーヴィスのための緊急で柔軟な資金提供の利用可能性を保障することが極めて重要である。オーストラリア、フランス及び英国は、暴力を経験したことのある女性のための専門家サーヴィスを提供している団体に、追加の専門の資金を配分してきた。「スポットライト・イニシャティヴ」とのパートナーシップで、国連は、女性に対する暴力を撤廃する行動を支援して、COVID-19 の結果として生じる課題を調整する手助けをするために、サハラ以南アフリカの助成金を受けている 44 の既存の市民社会団体に、2020 年 5 月に追加の 900 万ドルを配分した。2019 年に、基金は、70 の国々と領土で女性と女児に対する暴力を防止し、対処することを目的とする 137 のプロジェクトを管理していた。女性平和人道基金も、「スポットライト・イニシャティヴ」とのパートナーシップで、その COVID-19 緊急対応窓口資金提供メカニズムを通して、200 万ドルを配分することにより、流行病中の女性に対する暴力に対処す際に、市民社会団体を支援してきた。

女性に対する暴力を防止するためのサーヴィスにおける革新的取組

16. 女性に対する暴力を防止するサーヴィスが維持されることが極めて重要である。一般的に、そのようなサーヴィスを支援し適合させる努力はあったが、流行病の状況で、問題の規模にマッチさせるには不十分である。COVID-19 の流行以前は、多くの女性と女児は、緊急ヘルプライン、警察と司法セクターのサーヴィス、保健ケア、安全な宿泊所、シェルター及び心理カウンセリングのような安全・保護・回復

のための基本的で無料の基本サーヴィスへのアクセスを欠いていた。25 周年にあたっての「北京宣言と行動綱領」の世界的見直しは、女性に対する暴力に対処する法律を強化する際に重要な進歩が遂げられてきたが、サーヴィスは継続してかなり資金不足でスタッフも不足しており、質の高い基準からは遅れていることを明らかにした。その結果、資金の乏しい女性団体と市民社会は、格差を埋めるには取り残されている。

18. これら課題に応えて、国々はサーヴィスを強化し、サーヴィスをアクセスできるものにしておくことを保障するために払われた努力に関して報告してきた。90 か国の分析で、少なくともその 43%が、暴力のサヴァイヴァーである女性にとって、シェルターが継続して機能し、その能力を拡大してきたことを保障するための措置を採用してきた。例えば、フィジーとトーゴは、緊急シェルターと女性の危機管理センター団体を基本的サーヴィスとして正式に認めてきた。カナダも、ドメスティック・ヴァイオレンス・センターを基本的サーヴィスとしてロックダウン中にも開いたままにし、増額した資金提供を通してこれらを強化した。ノルウェー政府は、シェルターの被雇用者を、大半の子どもたちにとって閉鎖されているけれども子どもたちを幼稚園や学校に送り出すことのできる重要な社会的機能における職員として定義することを決定してきた。ブルネイ・ダルサーラムでは、COVID-19 の状況で、警察隊に、女性に対する暴力に関する特別訓練が提供されてきた。クロアチアは、ドメスティック・ヴァイオレンスのサヴァイヴァーに支援を提供するよう、すべての政府機関に要請した。フランスでは、シェルターが満杯になったので、ドメスティック・ヴァイオレンスのサヴァイヴァーのためにホテルが代替の宿泊所を提供している。その他の国々の中にも、暴力のサヴァイヴァーのための代替の宿泊所を導入したところもある(オーストリア、アルゼンチン、ベルギー、ギリシャ、ロシア連邦及びトルコ)。

19. アフリカの東部岬州で、非正規経済にいる女性、並びに HIV/エイズの悪影響を受けている幼い女児と女性に特別な注意を払って、暴力サヴァイヴァーのための地域社会レヴェルのサーヴィス提供を促進するための支援が提供されつつある。ポルトガルは、LGBIT の人々と精神病と身体障害と共に暮らしている人々のための専門サーヴィスを含め、2 つの新しい緊急シェルター施設を開設した。そのような努力も誰も取り残さないという公約に貢献している。

20. 多くの国々が、意識を啓発し、リファーラルを支援し、サヴァイヴァーに支援を提供するために、革新的なオンライン、電話または携帯技術または地域社会のアウトリーチの利用を通して、そのサーヴィス提供を適合させてきた。チェキアでは、郵便局の労働者が、ドメスティック・ヴァイオレンスの兆候を認め、支援とリファーラルを提供するために被害者と連絡を取るために訓練されてきた。マドリッドでは、地理的位置を突き止める機能を持った即時メッセージング・サーヴィスが、暴力のサヴァイヴァーに、即座の心理支援が受けられるオンラインのチャット・ルームへのアクセスを提供している。カザフスタンとリトアニアは、暴力の被害者を発見し、身元を確認し、適切なサーヴィスと支援へのリファーラルを提供するためのアルゴリズムを開発するために、技術提供者と協力してきた。カンボディアは、オンラインのカウンセリングを提供するために、女性に対する暴力を専門とする地方のサーヴィスを訓練してきた。**日本、**ミャンマー及びサンマリノのような国々は、毎日一日 24 時間のカヴァレッジを提供するために、ドメスティック・ヴァイオレンスのカウンセリング・ヘルプラインを延長してきた。**日本**は、テキスト・メッセージングとイーメイル相談も統合している。警察と司法のサーヴィスへのアクセスが減少している状況で、サーヴィスを女性に身近なものにする革新的取組が特に重要であ

る。女性に対する暴力の問題に大規模に対処する革新を開発する重要な機会がある。

ボックス 2

コロナウィルス病(COVID-19)状況で、警察と司法のサーヴィスへの女性のアクセスを高めるための戦略

COVID-19 の結果として、司法へのアクセスは限られるかもしれない、つまり、警察官は、ロックダウンの制限のために、新しい需要に対応するよう求められ、特別裁判所を含め、裁判所の中には、閉鎖したり、審議を延期したりするところもあり、事件の積み残しという結果となり、犯人を追跡するデータベースが、定期的に更新されなかったりする。女性に対する暴力に対処するために適している非正規司法メカニズムは、COVID-19 の対応中は非実用的になるかも知れない．女性と女児は、個人的にもヘルプラインを通してでも、暴力を速やかに通報する際にさらに苦労するかも知れない。保護命令は、この時期には施行されないかも知れず、刑事責任免除を助長する。さらに、ほとんどの介入は、例えば、家族を家に取り残すことにより、行動する責任を加害者に課すよりはむしろ、被害者またはサヴァイヴァーに開始されてきた。行動を起こす重点と責任を置き続ける。警察と司法サーヴィスへの女性のアクセスを高めるために、各国政府は、以下に概説されるように、新しい戦略を採用してきた。

革新的なパートナーシップ

スペインのカナリア諸島では、カナリア諸島平等機関が、薬局を通してジェンダーに基づく暴力の被害者に支援を提供するために、マスキュリーラ-19(「マスク 19」)キャンペーンを開始した。薬局は、スペインで課されたロックダウン中に、開いたままになっているわずかな型の基本的商売の一つであるので、ドメスティック・ヴァイオレンスを受けている女性が誰でも地方の薬局に出かけて行って、「マスク-19」を要求するよう奨励された。薬局の職員は、名前、住所、電話番号に留意して、警察や支援ワーカーに電話をするであろう。サヴァイヴァーは、警察と支援ワーカーが到着するのを待つか、または彼らが会いに来る家に戻ることができよう。スペインでのキャンペーンの成功を仮定して、これは、アルゼンチン、ベルギー、フランス、ドイツ、イタリア及びノルウェーでも開始された。この戦略の取り込みの監視は、その効果の評価を可能にするであろう。

女性の安全と支援へのアクセスを高める技術の利用

英国の警察は、国内のすべての家庭内虐待支援サーヴィスの連絡情報を含め、ジェンダーに基づく暴力のサヴァイヴァーのために支援を提供する偽装した無料のアプリ Bright Sky の利用を奨励してきた。ジャーナルの機能は、虐待のエピソードがテキスト、オーディオ、ヴィデオ、写真を通して安全に文書化されることができるようにし、エントリーがアプリで救われ、緊急サーヴィスを呼ぶためのボタンもある。提供される証拠は、法廷手続きで、虐待の日にち、時間、発生を思い出すために役立つものと期待されている。

イタリアの警察官は、もともと若い人々がいじめや麻薬取引を通報するために立案されたのだが、今ではパートナーに知られることなく警察にメッセージを送る方法をサヴァイヴァーに提供するために適合されている YouGov アプリを利用している。

モロッコでは、コロナ・マーク・プラットフォームが、24 時間女性からの報告を受け、即座にそれらを警察に伝えることができ、伝統的な通信方法に加えて、これを通して警察が通告を受けるもう一つのチャンネルを提供している。

司法制度の適合

コロンビア政府は、法的助言、心理的カウンセリング、聴取を含めた警察・司法サーヴィスのようなサーヴィスへの継続するヴァーチャル・アクセスを保証するための政令を出した。カナダの裁判所は、オンラインの聴取を提供し、これから裁判にかけられるべき緊急の問題のリストを明らかにし、場合によっては、電話またはヴィデオ会議で聴取を行っている。

フランスでは、ドメスティック・ヴァイオレンス事件は、優先問題として裁判所によって扱われている。即座の裁判手続きを含む聴取が、裁判官が継続して保護命令を出すことができるように、いまだに開かれている。警察の捜査の引き金となる警告として、特別な番号にテキスト・メッセージを送ることも可能である。

中国の湖北省では、裁判制度が証拠を検証する簡素化された手続きを導入することにより、サヴァイヴァーからの個人的安全の保護命令の適用に対応している。

アルゼンチンは、司法プロセスの遅れに対処する手段を取り、サヴァイヴァーのための保護命令を 60 日に延長した。イタリアでは、サヴァイヴァーが虐待者と共有している家を出なければならない代わりに、検察官が、ドメスティック・ヴァイオレンスの場合には加害者が出ていかなければならないと判決した。

オーストラリア政府は、COVID-19 流行中に、司法制度の対応を促進するために、家族法を改正してきた。改正は、特に、裁判所が保釈金、条件付きの懲役中止命令のオンライン読み込みを可能にし、罰金を増やし、抑止命令の時限期間を延長することができるようにしている。

21. 国連の機関や団体は、COVID-19 の状況で、サーヴィスを適合させ強化する努力を支援している。例えば、世界保健機関(WHO)は、流行病中に女性に対する暴力のサヴァイヴァーの適切な対応とケアを保障するために保健サーヴィスに技術援助とガイダンスを提供してきた。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、リファーラルの道を強化するための特別なプロトコールを開発し、サーヴィスが届く範囲を増やすために、技術プロヴァイダーを含めた民間セクターとのパートナーシップ確立することにより、サーヴィスを適合させるために国々を支援している。国連人口基金(UNFPA)は、暴力のサヴァイヴァーのために数か国でフリーダイアルのホットラインを設立し、保健サーヴィスに技術援助と訓練を提供し、暴力のサヴァイヴァーのために移動診療所を設立してきた。

22. 女性に対する暴力に関連するサーヴィスが、基本的サーヴィスとして開かれたままであることを保障し、技術的プラットフォームと地域社会のアウトリーチを通してリファーラルの道へのアクセスを高め、強化する戦略を開発することが極めて重要である。ロックダウンと社会的隔離中に女性と女児に届くために、電話またはオンラインで提供することにより、サーヴィスを適合させることが重要であるが、課題がある。例えば、対応から組織的に排除されるかなりの危険にさらされている者、特にディジ

タル不平等のために不利な立場にある遠隔地域にいる女性に届くことへの重点は大変に限られている。この点で、すべての女性と女児に料金が手ごろな ICT へのアクセスがあることを保障することが極めて重要である。女性が ICT へのアクセスを欠いている場合には、薬局や雑貨店のようなすペースへの被害者の支援の統合並びに暗号または合図を通した警告制度の設立が、女性の安全を改善できる。

経済支援をあつらえることによる女性と女児に対する暴力の防止

23. COVID-19 の流行は、あらゆる領域にわたって、ジェンダー平等において遂げられた進歩を脅かすので、女性と女児に対する暴力の防止にとって、かなりの意味合いを持つ。経済的不安定のような暴力を助長する危険要因の中には、この時期に強くなる可能性のあるものもある。女性が定期的で、安全な、長期的所得にアクセスし、管理することができるようにすることは、暴力の防止にとって極めて重要であることを証拠が示している。もし女性の稼ぎが不定期で、不安定ならば、その経済状況は、虐待的パートナーに挑戦したり離れたりすることができないことを意味するかもしれない。さらに、男性または女性の所得の変化も、特に稼ぎ手としての男性のアイデンティティが問題となるならば、女性に対する暴力が強まることもある。流行病の結果としての広がった増加する失業は、これら危険要因をさらに悪化させる可能性がある。アルコールの乱用のようなその他の危険要因も、薬物乱用のための支援サーヴィスがアクセスできないかも知れないので、強まる可能性かがある。

24. 広がった所得の喪失と失業に直面して、特に直接女性の手への普遍的な社会保護の提供は、暴力の危険要因としての経済的不安定と貧困に対するクッションとして作用することができる。COVID-19 流行前の証拠は、親密なパートナーからの暴力の程度を減らすといったような、現金の送金が、暴力を防止するためのある程度の見込みを示すことを示した。多くの先進国と開発途上国は、保健ケアへのアクセスを促進し、職を保護し、所得の損失を緩和するために、危機への対応における一時的な社会保護措置を導入してきた。2020 年 4 月初めまでに 106 か国が、COVID-19 に対応して、社会保護と職のプログラムを導入したり、適合したりしてきた。これらプログラムの中で、分担金のない送金を通した社会援助が、最も広く利用されたツールであり、社会保険と労働市場介入がこれに続いた。国々は、COVID-19 の状況で、特に女性と女児に対する暴力に関連して、女性のための経済支援に関する限られた情報を提供した。ジェンダーの視点から、非正規経済の労働者にまで社会保護を延長することは、世界的に女性の雇用のかなりの割合が非正規であり、従って社会保護へのアクセスが限られているか、また全くないことを仮定して、きわめて重要である。ジェンダーのレンズと女性を特別に対象とすることは、COVID-19 の状況で、女性と女児に対する暴力の防止を支援する社会保護政策の立案にとって極めて重要である。

防止戦略を適合する必要性

25. 防止戦略は、COVID-19 流行中に中断されるべきではなく、現在の状況に適合されるべきである。既に臨時の短期的なものである暴力防止戦略が中止される危険がある。女性に対する暴力の通報の増加する数に応えてサーヴィスを適合させ強化することにますます重点を置いて、国々によって提供される情報は、防止戦略が低下してきたことを示している。多くの防止戦略とプログラム形成の多くは、移動に課される制限、対面交流、公共行事の制限のために流行病中は停止されてきた。しかし、COVID-19 危機中の女性に対する暴力の増加する数を仮定して、暴力を受容し、正常化する規範と態度と固定観念の変革を通して、防止を推進することがこれまで以上に重要である。

26. 対面交流のような伝統的な防止法は限られているが、新しい機会が出現している。例えば、多様な形態のメディア、特にオンラインの形態の通信は、これまで以上に多くの聴衆を得、女性と女児に対する暴力の防止のために利用できる。ベルギーは、女性に対する暴力についてのサーヴィスとさらなる情報に人々を向かわせるラジオ、テレビ、ソーシャル・メディアで意識啓発キャンペーンを開始した。セネガルでは、政府・非政府組織が、テレビとラジオを含め、いくつかの国と地方のチャンネルを通して暴力についてのメッセージを伝えてきた。同様のキャンペーンが、オーストラリア、アゼルバイジャン、チェキア、コンゴ民主共和国、モロッコ、セルビア及び英国で開始された。

27. すでに結果を出しつつある既存の防止イニシャティヴの勢いを適合し維持することが極めて重要であろう。多くの地域社会動員プログラムは、ヴァーチャルで活動を伝える可能性を提供することがかかわる。女性と女児に対する暴力を永続化する規範や態度を変革する新しい形態の地域社会動員と関わりも可能である。例えば、中国では、#疫病中のドメスティック・ヴァイオレンス反対の中国版が、アドヴォカシー努力の一部として始まった。このキャンペーンはオンライン・リソースへのリンクを提供し、これが暴力についての沈黙を破り、ロックダウン中の危険としてこれを明らかにしている。男性と男児のオンライン社会も有害で暴力的な男らしさに挑戦し始め、女性や女児との連帯を示している(ボックス 3 を参照)。

28. COVID-19 に関連する制限が課せられつつあるが、遠隔・長距離学習方法を用いて、健全な関係、適切な技術の利用、生活技術と包括的な性教育に関する教訓、プログラム、討論を組み入れる機会もある。国々は、COVID-19 の状況で、教育を通して、女性と女児に対する暴力を防止する努力についての情報はほとんど提供しなかった。

ホックス 3

男性と男児に重点を置いて、コロナウィルス病(COVID-19)の状況で暴力を防止するためのヴァーチャル戦略

COVID-19 の流行は、特にオンライン社会の動員を通して、女性と女児に対する暴力の防止に同盟者として、男性と男児をかかわらせる新しい努力につながった。

インドでは、アクシャラ・センターが、パートナーと共に、ドメスティック・ヴァイオレンスと闘う努力を団結するよう一般の人々に要請するために有名人の支援を動員してきた。「センター」は、3 か国語で利用でき、#ドメスティック・ヴァイオレンスをロックダウンというハッシュタグを持つオンライン・ヴィデオを作成して普及し、ドメスティック・ヴァイオレンスを通報し、虐待に反対の声を上げことにより、積極的役割を果たすよう傍観者に要請した。

ラテンアメリカでは、ハッシュタグ#MasculinidadesEnCuarentena(「検疫中の男らしさ」)と #AislamientoSinViolencia(「暴力のない孤立」)の裏で動員され、女性に対する暴力に挑戦し、女性と女児との連帯を強化するよう他の男性を奨励する個人ヴィデオと声明を分かち合う男性と男児の新しいオンラインの運動が現れた。

アフリカでは、MenEngage 同盟が、ロックダウン中に男性による積極的行動を要請するメッセージとヴィデオを分かちあった。

防止と対応とより強力なセクター間パートナーシップにおける民間セクターの増加する役割の必要性

29. COVID-19 の状況で、女性はますます家庭で働くようになっている。従って、民間セクターは、職場の問題として、女性に対する暴力、特に親密なパートナーからの暴力に対処する際に重要な役割を持っている。雇用者、マネージャー、同僚は、多くのサヴァイヴァーにとって家庭の外で直接接触する唯一の源であるかも知れず、従って彼らは、ほかに支援へのアクセスがない者にとって、生命線を提供する立場にあるかも知れない。現在の状況では、マネージャーが、適切に女性に対する暴力の打ち明け話を明らかにして扱い、支援サーヴィスへのリファーラルの道を確立するよう訓練されることを保障することが重要である。

30. 雇用者と女性と女児に対する暴力と闘う際の専門知識を持つ女性の専門家サーヴィスとの間の強力なパートナーシップは、女性に対する暴力に対する職場の対応がサヴァイヴァーを中心とする取り組みを特徴としていることを保障する際に重要である。民間セクターによる多くの革新的慣行が、被雇用者がどこで働くことができるのかに関して代替の選択肢の提供、安全な宿泊所へのアクセス、財政支援、暴力を経験している被雇用者を支援するマネージャーを助けるための追加の訓練と援助及び利用できるサーヴィスと支援についての被雇用者への連絡の増加を含め、COVID-19 流行中に出現した(ボックス 4 を参照)。

ボックス 4

コロナスウィルス病(COVID-19)の状況での民間セクター団体による女性に対する暴力に関する政策の適合

多くの雇用者は、COVID-19 の状況で、女性が直面している暴力の高い危険に対応してきた。例えば、Vodafone は、被雇用者が家庭から安全に働くことができることに重点を置くために、ドメスティック・ヴァイオレンスと虐待にその世界政策とツールキットを適合させてきた。「認め、対応し、参考にする」という原則に基づいているその世界政策と更新されたガイダンスは、10 日間の有償の安全な休暇と在宅勤務に適合する安全保障措置を含め、包括的な職場支援を提供している。さらに、2 つのポッドキャストが、ロックダウンの期間中とその後にドメスティック・ヴァイオレンスの高い危険についてマネージャーの意識を啓発するために開始された。

会社の中には、COVID-19 流行中にドメスティック・ヴァイオレンスについての意識を啓発するために、ソーシャル・メディア及びその他の技術を利用して、ネットワークやキャンペーンを生み出してきたところもある。例えば、フランス、イタリア、英国、米国で営業している Kering は、情報と特注のオンライン源を提供し、被害者とサヴァイヴァーのために流行病中に支援を提供できる専門家団体の道しるべをするために、ハッシュタグ#あなたは独りではないで、意識啓発キャンペーンを開発してきた。

さらなる害悪を引き起こすことなく、COVID-19 の流行中に技術の利用を強化する

21. より幅広い地域社会とより多くの社会的つながりを確立する手段としてのみならず、サーヴィスの範囲を拡大するためのツールとして技術が出現してきたが、女性と女児のオンライン搾取のための機会も増えている。女性と女児のディジタル不平等は、依然として重要な懸念であるが、何百万人もが、今では、働いたり学んだりするためにより頻繁にヴィデオ会議を利用している。女性がディジタルの社会

行事に参加している間に頼んでもいないポルノ・ヴィデオのディスプレイ、暴力の脅しと有害な性差別コンテンツ、予期しない参加者が人種主義的な、性的に明確な資料を見せられるヴィデオ通話中の「ヴィデオ爆撃」の利用の明確な事例が、メディアと女性の権利団体によって文書化されてきた。

32. COVID-19 流行中に、加盟国と技術のプロヴァイダーの中には、オンラインでの増加する虐待とハラスメントの危険に対処するための行動を優先してきたところもある。例えば、オーストラリアでは、e-安全コミッショナーが、親の管理と傍観者の取組を含め、COVID-19 隔離中に女児と男児のオンラインでの安全を保つためのリソースを開発してきた。英国では、親密なパートナーからの虐待を経験してきた被害者とサヴァイヴァーを支援する政府が資金を出したヘルプラインのサーヴィスが拡大されてきた。オンライン学習にかかわっている学生のセクハラ事件に対応して、イスラエルは、オンライン教育の提供で、新しい e-安全措置を導入してきた。

33. 技術のプロヴァイダーの中には、インターネット・サーヴィス・プロヴァイダーのプラットフォーム上で女性に対するハラスメントと暴力事件の明確化と通報ができ、これを矯正するための政策を開発してきたところもある。例えば、フェイスブックは、友人ではないプラットフォーム上の人々が、その投稿を見たり、そのプフィールの画像やカヴァー写真をズームしたりダウンロードしたりできないように、利用者が簡単にそのアカウントを閉じることができる新しい安全機能をインドで展開してきた。トゥイッターも、私的なトゥイッター・メッセージでの勝手に押し付けてくるヌードの画像をブロックし、削除するために、2020 年 2 月にプラグ・イン「安全な DM」を展開した。

34. 技術に促進されて、女性と女児に対する暴力に対処する勢いが増えてきている。「北京宣言と行動綱領」の実施の 25 年後の世界的見直しの一部として、報告した国々の半数以上が、この点での法律を導入しているまたは強化していると主張した。しかし、オンラインで女性の安全を保つ際に、作為・不作為に対して責任を持たせるために、技術のプロヴァダーと協力し、規制するために一層の努力が必要とされる。COVID-19 の状況では、これは一層緊急を要する。

III. セクハラを撤廃する際の進歩

35. 総会決議 72/148 には、セクハラ撤廃のための包括的な一連の勧告が含まれている。過去 2 年間で、特に Me Too 運動と同様の運動の余波で、女性と女児に対する暴力の一形態としてのセクハラに対処する際に、重要な勢いがあった。COVID-19 の流行中に、重点はドメスティック・ヴァイオレンスにあったが、セクハラと性暴力は根強く続いている。オンラインで加えられるセクハラは、COVID-19 の状況で、ますます重要な問題となっている。さらに、かなりの割合の女性が、セクハラに対して脆弱なままである基本的サーヴィスと非正規の仕事で継続して働いてきた。多くの国々が制限を緩和するに連れて、あらゆる領域にわたって近年の勢いに基づいて、セクハラに対する行動を強化することが、ますます緊急の優先事項となるであろう。

36. 過去 2 年間での主要な発展は、女性に対する暴力に特に重点を置いて、仕事の世界での暴力に関連する初めての国際労働基準である 2019 年の国際労働機関(ILO)の「暴力とハラスメント条約(第 190 号)」の採択であった。その「条約」の中で、暴力とハラスメントは、「身体的・心理的・性的・経済的害悪を目的とし、その結果となり、または結果となる可能性のある様々な受け入れ難い行動と慣行」と定義されている。これは、インターン、徒弟及び雇用者の責務または権威を行使する人々を含め、働い

ているすべての人々をカヴァーし、公共・民間セクター、正規・非正規経済並びに都会と農山漁村地域に当てはまる。

37. 国々は、決議 73/147 に沿って、セクハラを撤廃するための様々な行動に関して報告して来た。有望な傾向は、セクハラに対処する法律の強化または拡大である。例えば、ペルーは、性的脅しや同意なく性的画像やヴィデオ・コンテンツの普及を含め、セクハラを犯罪化してきた。コスタリカは、スポーツにおけるセクハラに対処する特別法を導入してきた。モロッコは、仕事場及び公共のスペースを含め、様々な領域にわたってセクハラを犯罪化してきた。ノルウェーは、セクハラを防止し、固定観念と闘うために、役所の責務を強化するために、差別法を改正してきた。そのような取組は、苦情を申し立てるために個人に頼るよりはむしろ、セクハラを防止し、対応するために必要な積極的手段が必要であることを仮定して、現在の慣行を反映している。キルギスタンのようなその他の国々は、セクハラ法の改正を検討している。

38. 公共のスペース、特に都市と地方自治体レヴェルでセクハラに関する法的規定に関してかなりの進歩が遂げられてきた。そのような法律は、国々がロックダウンの制限を緩和するに連れて新たな関連性を持つものとなろう。2018 年に、フランスは、性差別的侮辱、品位を落とす屈辱的なコメント、公共の場所、学校、または職場での人に対する敵意のある攻撃的な性的または性差別主義的行為をカヴァーする新法を採択した。フィリピンは、公共のスペースでのセクハラに対処する 2 つの都市レヴェルの法律を採択した。2016 年にケソン市は、「ジェンダー開発法」の改正を通して、公共のスペースでの女性のセクハラを罰する初めての政令を可決した。2018 年に、マニラ市議会は、冷やかし、口笛、痴漢行為を含め、セクハラに関する特別規定を持つ独立した政令を可決した。この政令は、特別で、明確で、簡単で、アクセスできる手続きを明らかにし、強制的訓練を規定している。

39. 遂げられた進歩にもかかわらず、セクハラ法の範囲にかなりの格差が残っており、女性に対する暴力に関する他の法律の場合のように、実施と施行が依然として主要な課題である。189 か国中、35 か国が、いまだにセクハラに関する法律がなく、59 か国が職場でのセクハラに関する法律がなく、123 か国は、教育におけるセクハラに関する法律がなく、157 か国が、公共の場でのセクハラに関する法律がない。

40. 決議 73/148 に含まれている勧告に対応して、国々の中には、職場におけるセクハラに関して、受容する文化を変える努力に関して報告したところもある。例えば、ポルトガルでは、労働雇用平等委員会が、仕事場におけるハラスメントに対するゼロ・トレランスに関するキャンペーンを開始し、仕事場でのセクハラを防止し、闘う行動規範を開発することに関するガイドを普及した。セクハラに対する特別な職業の人々の脆弱性に対処する必要性を認めて、エクアドルは、セクハラを経験している家事労働者の支援に関して特別ガイダンスを出してきた。スウェーデンでは、政府が、平等オンブズマンが、セクハラに努力を集中するよう要請してきた。雇用者との対話に続いて、サウディアラビア政府は、職場でのセクハラへの対応を改善する省令を出してきた。オーストラリアでは、人権委員会が、職場でのセクハラの大規模な国の調査を行い、初期防止を含めた包括的な改革アジェンダと個人からの苦情を必要とするセクハラへの対応の反応モデルから、雇用者からの積極的対応を必要とする積極モデルへと移る新しい規制モデルを含め、包括的な改革アジェンダを勧告した。

41. これら努力にもかからず、職場でのセクハラに対する反応の大半は、依然として限られており、法

律に従ってとられる行動は最小限であり、加害者を保護し、女性が声を上げ、そうすることで加害者を犠牲にすることをためらわせている。さらに、既存の労働検査は、職業上の健全さと安全検査を含め、セクハラには適切な注意を払っていない。セクハラのない環境を醸成するために職場の文化を変えるには、職場の平等と尊重、透明性と説明責任、被害者とサヴァイヴァーが声を上げ意見を聞いてもらう安全で支援的な環境に対する明確な公約を持った国と雇用者レヴェルの強力なリーダーシップが究極的には必要である。

42. セクハラの広がりを測定する努力に関して報告した国々はほとんどない(オーストラリアとスロヴェニア)。公共と民間の場所におけるセクハラ並びにセクハラと技術を通したその他の形態の暴力の促進関して、かなりのデータ格差が未だに存在する。同様に、サヴァイヴァー、加害者、サーヴィス提供及び行政データを通した司法の結果に関するデータの収集にはかなりのギャップが未だに存在する。国のセクハラのデータの乏しさは、定期的なデータ収集と分析を特徴づけるために様々な領域にわたってセクハラを測定するための国際基準を開発する緊急の必要性があることを示している。様々な場にわたって、セクハラのインパクトに関する調査と証拠も、特に COVID-19 と流行病からの回復の状況で必要とされる。

IV. 結論と勧告

A. 結論

43. 男女間の権力関係の不平等に根がある女性と女児に対する暴力は、女性と女児、家族、地域社会、社会全体の健康と生活に重大なインパクトを与えて世界的な緊急事態として、根強く続いている。国々は、COVID-19 の流行に先立って、法律と政策の導入のような対応策を取ってきたが、実施と適切な資金の提供がかなりの課題のままである状態で、変革は組織的でもなければ変革的でもなかった。
COVID-19 が広がるにつれて、これを緩和する措置は、社会的に距離を取ることと移動制限を含め、増えてきた。女性と女児に対する暴力の報告数の増加は、男性が加える暴力を許す深く根付いた規範と固定観念を指摘している。現在の状況は、女性に対する暴力を撤廃するすべてのステイクホールダーからの一致した効果的な行動の高い緊急性を強調している。

44. 流行病に対する対応は、サーヴィスの適用、技術の利用及び多部門的パートナーシップと多国間主義の強化を含め、女性に対する暴力に対処する各国政府による重要な革新を伴ってきた。しかし、さらなる努力と革新が緊急に必要とされる。あまりにも多くの女性が、依然として救命的支援の可能性にアクセスがないままであり、一方サーヴィスは引き延ばされ、制限された条件の下で運用されている。流行病の対応と女性と女児に対する暴力の撤廃において重要な役割を果たしている女性団体は、ますます財政的な運用上の圧力のもとにある。

45. COVID-19 への対応が停滞せず、あらゆる形態の女性と女児に対する暴力の撤廃ですでに遂げられた進歩を逆転させないことが極めて重要である。近年、世界中での増加する運動が、セクハラに重点を置いて、女性と女児に対する暴力をなくす説明責任と行動を要求するようになってきた。その結果、国々は、法律を強化し、セクハラを防止し対応するための新しい取組を導入する際に重要な進歩を遂げてきた。

B. 勧告

46. 国々は、効果的な監視・説明責任メカニズムとともに、COVID-19 の対応と回復のための国の計画に女性と女児に対する暴力の防止対応の優先を確保するべきである。女性に対する暴力の防止と対応への投資は、財政刺激策の一部であり、「よりよい立て直し」の不可欠の部分でなければばらない。

47. 女性団体が、その重要な役割を果たすことができるために、国々は、以下を行うべきである：

(a)女性団体が、COVID-19 の対応と回復に関する意思決定プロセスに参画できるようにすること。

(b)市民社会と女性の権利団体により運営されている支援サーヴィスのために、緊急の柔軟な資金提供が利用できることを保障すること。

48. 国々は、基本的サーヴィスとして、シェルター、保健サーヴィスと心理支援を含め、女性のための支援サーヴィスを検討するよう要請される。増額された資金と適合が、家庭や地域社会での状況にかかわりなくすべての女性に届き、不利な立場にあり、遠隔地域で暮らしている女性もサーヴィスにアクセスできるように、誰も取り残されないことを保障するために必要とされる。革新的なリファーラルの道とパートナーシップが ICT へのアクセスのない女性に到達するための様々な戦略を用いて追及されるべきである。

49. 警察と司法のサーヴィスは、女性が保護命令にアクセスすることを保障し、加害者に責任を取らせて、女性と女児に対する暴力事件に高い優先順位が与えられることを保障するよう要請される。国々は、積み残しに対処し、例えばヴィデオ会議、及び電話と移動裁判所を通して、特別裁判所を含め、女性が裁判所にアクセスできる特別措置を導入するべきである。国々は、登録された犯人を効果的に追跡し、監視するための正確で最新のデータベースを確立するべきである。家を出て、行動を変える責任は、被害者やサヴァイヴァーよりもむしろ加害者に課せられるべきである。

50. 国々は、暴力を正常化し、許す規範、固定観念、態度を変えるために、伝統的なメディア、ソーシャル・メディア、オンライン技術を利用するべきである。国々は、女性と女児に対する暴力を撤廃する際の同盟者として、男性と男児をかかわらせる措置を支援するべきである。

51. 暴力を防止する全体的な戦略、経済的支援の立案及び COVID-19 の対応と回復計画における刺激策の一部として、国々は、女性の経済的安全保障と自立を保障することにとって極めて重要であるので、社会保護へのジェンダーに配慮した普遍的アクセスを保証するべきである。これには、賃金助成及びその他の形態のセイフティ・ネットが含まれるべきである。

52. 民間セクターを含め、すべてのセクターは、女性団体とのパートナーシップでサヴァイヴァーに基づいた取組を用いて、COVID-19 状況でさらに強化されたそのような努力で、暴力を経験している女性を支援する際に、その役割を果たすべきである。

53. 国々は、女性と女児のための安全で料金が手ごろな ICT へのアクセスを保証するべきであり、オンラインの暴力とハラスメントを経験している女性のための迅速で効果的なアクセスを保障して、特に COVID-19 の状況で、そのような暴力を撤廃するために技術のプロヴァイダーと協力するべきである。

54. 女性と女児に対する暴力に対処している法律を強化するための改革は、停止するべきではない。さ

らに、セクハラ---女性に対する最も広がった暴力---の撤廃は、COVID-19 の流行と回復中の優先事項のままでなければならない。国々は、セクハラを女性に対する一形態の暴力であり、人権侵害であると認め、そのような法律が、仕事の世界、教育施設、公共とオンラインのスペースを含め、様々な領域に対処することを保障する包括的法律を制定する努力を継続するべきである。法律は、セクハラを通報するよう被害者とサヴァイヴァーを奨励する戦略、サヴァイヴァーに重点を置いた苦情処理プロセスの設立と防止戦略を含め、様々な実施・施行措置と統合されるべきである。

55. 国々は、遅滞なく、2019 年の「ILO 暴力・ハラスメント条約(第 190 号)」を批准するべきである。国々は、仕事の世界でのセクハラを撤廃するために、文化の変容を生み出す行動を優先するべきである。これら行動には、雇用者がセクハラを防止し、対応する積極的責務の醸成、努力に関して報告する雇用者の透明性と説明責任の新しい基準の設立、セクハラに関する義務的で証拠に基づいた訓練の実施が含まれるべきである。

56. 国々は、国連システムとその他の関連ステイクホールダーと共に、国のセクハラのデータの格差に対処し、加害者技術によって促進されるセクハラと暴力に関するデータを収集する方法論を開発することを含め、女性と女児に対する暴力に関するデータを改善する努力を強化し続けるべきである。国々は、COVID-19 と回復の状況を含め、様々な場にわたってセクハラのインパクトに関する調査も行うべきである。

女性性器切除の撤廃のための世界的努力を強化する(A/75/279)

事務総長報告書

概要

女性性器切除撤廃のための世界的努力の強化に関する総会決議 73/149 に従って、本報告書は、最近のデータと証拠を参照にして、女性性器切除の慣行の根本原因、その世界的広がり、女性と女児に与えるそのインパクトに関する情報を提供する。加盟国、国連団体及びその他の関連ステイクポールだーによって、この慣行をなくすために現在までに遂げられた進歩の分析と、課題と女性と女児のニーズ及びコロナウィルス病（COVID-19）流行が女性性器切除の撤廃に与えるインパクトを予期し、対処するために払われた努力に関する情報も提供する。報告書には、結論が含まれ、今後の行動のための勧告を提案する。

I. 序論

1. 総会はその決議 73/149 の中で、女性性器切除は女性と女児に対する暴力行為であり、世界的ますます多くの女性と女児がこの慣行を受ける危険にさらされていることを認めた。総会は、この慣行には文書化された保健上の利益はなく、むしろ致命的な結果を含め、否定的な身体的、精神的、性的、生殖上の健康結果を持つこともあることを再確認した。

2. 総会は、意識啓発が、有害な固定観念化と否定的な社会規範、女性性器切除に本質的に関連する認識

と慣習に対処することにとって極めて重要であることを認め、そのような否定的な固定観念化が、女性と女児に対する差別を禁止し、ジェンダー平等を保証する法的・規範的枠組みの実施を妨げていると述べた。

3. 総会は、女性性器切除の撤廃を目的とする包括的な防止戦略を開発することへの重点を強めるよう国々に要請し、あらゆる介入に汚名を着せない取組を採用することの重要性を強調した。総会は、医療施設の内外で女性性器切除を行う者に責任をとらせ、説明責任を監視するメカニズムを設立し、サヴァイヴァーとこの慣行を受ける危険にさらされている者のための保健ケアとその他の基本サーヴィスへのアクセスを確保するよう各国に要請した。

4. 本報告書は、2020 年という将来性のある、女性の権利、ジェンダー平等及び女性のエンパワーメントの保護と推進において重要な記念碑を記す周年と一致する年に提出される。本報告書は、「持続可能な開発 2030 アジェンダ」と持続可能な開発のための行動と実行の 10 年の実施、及び「北京宣言と行動綱領」採択の 25 周年という状況で、最近の発展と女性性器切除撤廃への革新的で効果的な取組を調べている。この報告書は、加盟国と国連システムの関連団体から受領した情報と提出物に基づいている。この提出物には、コロナウィルス病(COVID-19)の流行が女性性器切除に与えるインパクトを予期し対処する努力に関する情報が含まれた。この報告書は、2018 年 8 月 1 日から 2020 年 6 月 30 日までをカヴァーし、最近の調査の結果、証拠及びデータを特徴とするものである。

II. 世界と地域の発展

A. 規範的枠組み

5. 「2030 アジンダ」には、国々が、多くのその他の「目標」とターゲットの達成と女性のエンパワーメントとジェンダー平等の推進に対する障害として、明らかにしてきた女性と女児に対するあらゆる形態の暴力(ターゲット 5.2)と女性性器切除(ターゲット 5.3)の撤廃のための特別な「持続可能な開発目標」とターゲットが含まれている。CSW64 で、国々は、ジェンダー平等と女性と女児のエンパワーメントの達成に向けた努力を強化することによって、「北京宣言と行動綱領」の完全で効果的で促進された実施を公約した第 4 回世界女性会議の 25 周年にあたっての政治宣言(E/2020/27 を参照)を採択した。国々は、すべての女性と女児に対するあらゆる形態の暴力と有害な慣行を撤廃し、防止し、対応する努力を強化することにより、12 の重大問題領域の実施を妨げる課題に対処する必要性も認めた。

6. 地域レヴェルでは、アフリカ連合が、2019 年 2 月 10 日と 11 日にアディスアベバで開催された第 32 回国家と政府の長の通常会期で野心的なサリーマ・イニシャティヴを開始した。女性性器切除をなくし、大陸にいる 5,000 万人の危険にさらされている女児がこの慣行を受けることを防止することを目的とするイニシャティヴが、国連人口基金(UNFPA)-国連子ども基金(ユニセフ)女性性器切除撤廃合同プログラムによって支援されている。これは、高官の政治公約を保障し、この慣行の廃絶に向けた説明責任の強化に向けた重要な手段を記している。女性性器切除に関するアフリカ連合のチャンピオンに指名されたブルキナファソ大統領 Roch Mare Christian Kabore が先頭に立って、このイニシャティヴは、特に、厳格な法的枠組みの実施、増額された財政資金の配分、この慣行の悪影響を最も受けている地域社会の集団のよりよい関わりの実施を要請している。

7. 2019 年 11 月 25 日から 12 月 5 日まで、カイロで開催された第 34 回会期中に、子どもの権利と福祉に関するアフリカ専門家委員会は、人権と諸国民の権利に関するアフリカ委員会と共に、女性性器切除に関する一般コメントを開発すると発表した。一旦採択されたならば、一般コメントは、この慣行を犯罪化する法律をどのように効果的に実施するかに関して、特に女性性器切除の最も高い蔓延率を持つアフリカの 22 か国に、ガイダンスを提供するであろう。

8. 2018 年 10 月 22 日から 25 日までワガドゥーグー(ブルキナファソ)で開催された女性性器切除をなくすことに関する国際会議で、ケニア、ウガンダ、タンザニア連合共和国は、UNFPA とユニセフ合同プログラムの支援を得て、国境を超える女性性器切除をなくすために三者イニシャティヴを設立した。2019 年 4 月 17 日にケニアのメンバサで開催された女性性器切除をなくすための第 1 回地域国際会議に続いて、エチオピアとソマリアは、国々の間の改善された調整と協働、より強力な法的・政策的枠組み、国境を越えた防止と対応に関する強化された連絡とアドヴォカシー及び国境に沿って暮らしている脆弱な地域社会を特に対象としたよりよいデータの収集を要請する宣言と行動計画を採択する際に 3 か国に加わった。

9. もう一つの重要な発展で、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)と国連ウィメンのアフリカ地域親善大使 Jaha Dukureh、UNPFA 及び世界銀行の支援を得て、ガンビア、セネガル及びサヴァイヴァーが主導する団体「女児のための安全な手」によって主催された女性性器切除と子ども結婚に関する第一回アフリカ・サミットが 2019 年 12 月 16 日から 18 日までダカールで開催された。アフリカの青年活動家、カイロのアル・アザール大学の副グランド・イマームを含めた伝統的・宗教的指導者、アフリカ 17 か国の代表は、女性性器切除を含めた有害な慣行をなくすことに向けた「フリーサイズの」取組には効果がないことを認めた「ダカール宣言」を採択した。彼らは、問題への効果的な対応は、多部門的で、統合された、持続可能な、証拠に基づいた、規模拡大されたものでなければならないと述べ、介入は、女児をエンパワーし、家族と地域社会を動員し、質の高い教育と保護と保健サーヴィスを提供し、機能的な政策と法的枠組みを確立することを目的とする取組を組み合わせるべきであると勧告した。

10. 2018 年 11 月 30 日と 12 月 1 日に、ワガドゥグー(ブルキナファソ)で開催された「加盟国での女性のエンパワーメント: 課題と見通し」というテーマでのイスラム協力機構の加盟国の「開発における女性の役割」に関する第 7 回閣僚会議で、国々は、女性性器切除を犯罪化し、その有害な影響を強調する地域社会の意識啓発プログラムを開発する法律を施行することにより、この慣行に対処するよう要請された。

11. 国際レヴェルで、女子差別撤廃委員会は、女性性切除を撤廃するための報告期間中に、「女子に対するあらゆる形態の差別の撤廃に関する条約」のいくつかの締約国によって払われてきた努力を歓迎した。しかし、この慣行の根強さ、事例の通報不足及びその慣行を犯罪化する法律の施行不足に懸念を表明した(CEDAW/C/ETH/CO/8、パラ 21)。委員会は、加害者を効果的に訴追するさらなる措置を取り(CEDAW/GBR/CO/8、パラ 32)、差別的なジェンダー固定観念と有害な慣行を撤廃するために取られた措置を監視し、評価するさらなる措置を取るよう国々に要請した(CEDAW/C/ETH/CO/8、パラ 22(c))。

12. 国々は、女性性器切除撤廃に対する程度の高い政治的支援を継続して示した。普遍的定期的レヴュ

ーの第 3 サイクルの報告書の分析は、この慣行に関連する 10 の勧告のうち 9 つが加盟国によって受け入れられてきたことを示した。女性性器切除に関するすべての勧告の約半数が、この慣行を防止し、対応する法律の制定と施行に関連していることを仮定し、責務の担い手と取られた行動の幅の広さを考慮すれば、国々が、この慣行が包括的な多部門的対応を必要としている国の開発の優先事項であると考えていることは明白である。

13. 人権理事会決議 38/6 に従って、国連人権高等弁務官事務所(OHCHR)は、2019 年 7 月 17 日と 18 日に、女性性器切除の問題に関する専門家会議を開催した。理事会に提出された成果報告書(A/HRC/44/33)は、この慣行を廃絶することを目的とする介入の完全な主体性と合法性を保障するために、これを行っている地域社会、特に女性と女児との協議会を開催することを含め、地域社会レヴェルで社会規範に対処する革新的な取組に関して詳細を提供した。指導力、政治的公約、長期的ヴィジョン、参加型の包摂的取組、並びに説明責任が、この慣行をなくすカギとして強調された。

14. 女性性器切除の撤廃に関する決議 44/16 の中で、人権理事会は、この慣行に関連する違反を捜査する際に国の人権機関が果たすことのできる役割、説明責任は法的保護を超えること、国内開発計画に防止と対応を組み入れる必要性及びプログラム形成のために予算を配分することの重要性を述べた。COVID-19 の流行に関連して、理事会は、女性性器切除の慣行が、人道状況、流行病及びその他の危機でさらに悪化し、これが広がりとプログラム実施の遅れが増えるという結果なることに深い懸念を表明した。理事会は、COVID-19 危機の状況で、女性性器切除の防止と対応への包括的で、権利に基づいた、ジェンダーに配慮した、多部門的取組を取り、脆弱な状況にある者を含め、女性と女児の特別なニーズに注意を払うよう国々に要請した。

B. 流行病と女性性器切除の撤廃と防止に与えるそのインパクト

15. COVID-19 の流行は、主要な世界的な保健と社会経済的課題となっている。病気の勃発を含め、以前の人道危機への対応は、流行病が既存のジェンダー不平等をさらに悪化させ、女性と女児に対する暴力の危険を高めるであろうことを示している。例えば、西アフリカでのエボラ出血熱の勃発の経済的インパクトは、女性を搾取と性暴力の高い危険にさらした。

16. COVID-19 の流行は、女性性器切除を撤廃する努力に否定的インパクトを与えるかも知れない。女性性器切除の撤廃を目的とするプログラムを拡大することは、2020 年から 2030 年の期間にわたって約 530 万件新しい事例を減らすものと以前は予想されていた。しかし、UNFPA は、さらに 200 万人の女児と女性が 2030 年までにこの慣行を受ける状態で、「持続可能な開発目標 5」、ターゲット 5.3 の達成に向けた進歩を流行病が厳しく損なうこともあると述べてきた。この増加は、2030 年までに女性性器切除を撤廃することに向けた進歩の推定 33%の削減を表すであろう。

17. 流行病の結果として課される学校の閉鎖を含めたロックダウン措置で、多くの女児は家にとどまっている。ソマリアからの報告書は、回復するための家での長い時間を利用して、娘たちにこの慣行を行うために家族が医療職員に接近していることを示している。流行病によって引き起こされる不景気の中で、伝統的な切除者は、仕事を求めて家族に直接接近してきた。社会的に距離を取ることに関するガイダンスは、女性性器切除が家庭で行われるときには守られないかも知れず、このようにしてウィルスの感染の危険を高めている。この慣行で合併症が起きた場合には、家族は保健施設でのウィルス感染を恐

れて、緊急の医療援助を求めるために娘を連れて行かない。

18. 例えば、女性性器切除の知られている牽引力に社会的孤立が与えるインパクト、この慣行を犯罪化する法律の施行の脆弱さ、こっそりとこの慣行を行っている地域社会が、子ども結婚、早期・強制結婚の目的での女性性器切除の増加につながるかも知れない。プラス面としては、ナイジェリアとマレーシアの市民社会団体からの報告書は、社会的距離を取る慣行が、保健センターまたは病院でのこの慣行の形態を医療化して行うことを減らしていることを示している。

19.UNFPA は、ロックダウンが、保健ケアと社会的プロクラム形成の注意と努力を CVID-19 の抑制にそらすことにより、女性性器切除を撤廃するプログラムの実施をかなり遅らせることもあると述べてきた。法律の施行も、危機中に重荷を負わされ、危険にさらされている女性と女児に適切な保護を提供することができないかも知れない。さらに、社会的に距離を取ることは、普通集団の場で実施される地域社会のエンパワーメント・プログラム及びこの慣行を廃絶するための宣言のような多くの形態の効果的な防止プログラム形成を止めてしまう可能性もあろう。エボラ出血熱は、女性性器切除をなくす市民社会による作業とキャンペーンの崩壊または場合によっては中止という結果となった。その結果、女性性器切除とその他の形態の女性と女児に対する暴力の適切な防止と保護並びに質の高い基本サーヴィスの提供に格差が出るかも知れない。

III. 女性性器切除の最新のデータと傾向

A. 広がり

20. 今日生きている少なくとも 2 億人の女性と女児が女性性器切除を受けてきた。毎年 400 万人以上の女児が女性性器切除を受ける危険にさらされており、ほとんどが 15 歳に達する前に切除されている。

21. モルディヴの「人口保健調査」からのほとんどの利用できるデータを検討してみると、この慣行に関する国を代表するデータを有する世界の国々の数は、30 から 31 に増えている。世界中で、女性性器切除は少なくとも 90 か国で行われているという証拠があるが、これを支持する厳密なデーは、依然として乏しい。

22. 地方の小規模の調査は、東欧、ラテンアメリカ、中東及び東南アジアの 20 か国以上の地域社会並びに北米、西欧及びオーストラリアの飛び地社会に存在することを示している。2019 年に、オーストラリア保健福祉機関によって行われた調査からの最新の数字は、よそで生まれ、今はオーストラリアに住んでいる 53,000 名の女性と女児が、女性性器切除を受けていたと推定したが、正確な数字はわからなかった。多くの国々で、逸話的証拠が、この慣行は女性性器切除に関連する問題が国の調査に含まれるにはあまりにも地方化されていることを示している。

23. 女性性器切除の広がりは、国々の間とほとんど同じように、国々の内部でも様々である。準地域の分析を行うことは、特別な介入から利益を受けるであろういわゆるホットスポットまたは蔓延率の高い地域をプログラムが明らかにする手助けをする。これに基づいて婚姻と地域社会の意思決定に関連する期待のような、この慣行に関連する特定の地域社会のより詳しい調査を行うことができる。これが代わって、撤廃にとって重要な投資を集中させ、効果的なプログラム形成を手助けするであろう。

24. 女性性器切除は、かつては普遍的であったある国々で、あまり普通のことではなくなりつつある。

例えば、エジプトで、女性性器切除を受けた 15 歳から 19 歳までの思春期の女子の割合は 30 年前の 97%から現在の 70%にまで減り、シエラレオネでは、同じ時間枠にわたる相当する減少は、96%から 64%であった。15 歳から 19 歳までの思春期の女子の 42%が、30 年前よりも女性性器切除を受ける可能性が今では 33%以上少なくなる可能性のあるブルキナファソとエチオピアのように、UNFPA とユニセフの合同プログラムによって支援されている国々で、かなりの進歩が遂げられてきた。

25. 進歩の証拠はあるが、多くの国々での蔓延の減少は、あまり広がっておらず、十分な速さでも起こっていない。女性性器切除が、30 年前の 45%と比べて 15 歳から 19 歳までの思春期の女子の 42%がこの慣行を受けているギニアとソマリアのようなその他の国々では、蔓延率に重要な減少はなかった。

26. 女性性器切除の広がりを減少させる際の現在の進歩は、増える人口増加についていくには不十分である。もし傾向が続くならば、この慣行を受ける女性と女児の数は、来る数年でかなり増加するであろう(A/73/266、パラ 20)。

27. 女性性器切除に関する進歩は、近年目撃された割合よりも速い割合で起こらなければならない。ユニセフによれば、この慣行がまれなものになった国々においてさえ、2030 までに撤廃という世界目標に応えるためには進歩は少なくとも 10 倍速くなる必要があろう。即座の行動がとられなければ、世界的に女性性器切除を受ける女性と女児の数は増え続け、広がりのどんな減少もこの慣行が行われている国々の人口増加によって追いつかれてしまうであろう。

B. 女児は一層幼くして切除されている

28. ほとんどの国々で、女性性器切除は、人生の最初の 5 年以内に行われている(A/71/209、パラ 15)。イェーメンでは、切除は最も頻繁に生後一週間以内で行われており、一方、ガンビア、マリ及びニジェールでは、人生の最初の 5 年間でこの慣行を受ける危険が高い。「ソマリランド」で行われたその他の調査は、女児が女性性器切除を受ける年齢が、15 歳から 16 歳から 5 歳から 8 歳へと徐々に減っていることを示した。比較的幼くしてこの慣行を受ける理由には、「女児の利益のために」、伝統の名の下で行使される親の権威が含まれる。

29. 女児が切除される年齢を明らかにすることは女性性器切除を撤廃する努力の立案を特徴づけ、それらを効果的に地方の状況に合わせることにとって極めて重要である。例えば、親と地域社会の指導者と構成員を対象とした、幼くして女性性器切除を受ける女児に関する介入は、効果的であることがわかった。思春期の女子にとって、追加の意識啓発とエンパワーメンのイニシャティヴは、この慣行を廃絶する際に大変に効果的であることもある。

C. 思春期の女子の間の女性性器切除を医療化することに向けた傾向の増加

30. 最新のデータによれば、女性性器切除を受けた 4 人中 1 人の女児と女性、または世界的に 5,200 万人のサヴァイヴァーは、保健ケア提供者によって切除されてきた。利用できる数字は、思春期の女子(15 歳から 19 歳までの女子の 34%)は、この慣行を医療職員によってやってもらう可能性が、年長の女性(45 歳から 49 歳の女性の 16%)の 2 倍である可能性があることを示している。

31. 10 人中 8 人近くの女児が女性性器切除を受けてきたエジプトとスーダンでは、医療化が普通である。この医療化は、一つには、このように行われれば、この手続きが健康上の危険となることが少ない

という家族の信念のために、ギニア、ケニア、ナイジェリア、ソマリアでも増えてきている。

32. しかし、これは健全な問題を除去し損害を与え、女児の身体の自然な機能を妨げるので、医療化が女性性器切除の慣行をより安全なものにするという証拠を示すものは何もない。女性性器切除を行う保健ケア提供者は、女性と女児の生命への権利、身体的完結性及び健康を侵害している。彼らは、「害を与えない」という基本的な医療責務も侵害している。

33. エジプトで行われた質的調査からの結果は、娘のために医療化された女性性器切除を求める親は、この慣行を受けることが必要であり、切除されていないという汚名から救ってくれるものと社会的期待に応えていることを示している。女児の福利と身体的な美がこの慣行が禁止されている国々でのおそらく刑事的制裁を避けるための化粧手続きとしてこの慣行を市場に出す保健ケア提供者にとっての傾向を煽っているのかも知れない。この調査の結果は、医療化に関しては、社会規範がこの慣行を犯罪とする法的規定も害を与えないという医療倫理も超えることを示している。したがって医療化は、女性性器切除の慣行を撤廃する努力に対する脅威を表している。

D. 女性性器切除の国境を超える慣行

34. 女性性器切除の撤廃に対するかなりの課題は、この慣行の国境を超える性質である。地域社会の間の共通の伝統に基づく深く根付いた社会規範から生じ、これが女性性器切除の永続化を助長する。これは、近隣国における訴追の恐れなく、監視されることもなくこの慣行が秘密裏に行われることを保障する、地域社会によって用いられる戦略である。

35. 女性性器切除を禁止する法律を持つ 22 のアフリカ諸国のうち、大半(19 か国)はこの慣行の国境を超える性質に対処しておらず、わずか 3 か国が、これを犯罪化する法律を有している(ギニアビサウ、ケニア及びウガンダ)。国境を超える女性性器切除の慣行にうまく対処することへの課題には、家族と伝統的施術者への継続する社会経済的給付、低い訴追率、地域の監視の欠如及びこの慣行の性質に関するデータ収集並びに合同地域協力メカニズムの欠如が含まれる。

IV. 女性性器切除の慣行を助長する要因

36. 女性と女児に対するジェンダーに基づく差別、ジェンダー役割、経済・教育機会の欠如、位置(農山漁村対都会の場)、地域社会の影響、女性の徳と家族の名誉に関する文化規範、並びに所属したいとの欲望に根がある女性性器切除の継続を支持する十分に文書化された理由がある(A/73/266、パラ 22-24)。

37. しかし女性性器切除に対する態度は変わっており、特に若い教育を受けた女性の間で、この慣行を完全廃絶する勢いを生み出している(同上、パラ 23)。この慣行を止めたいと思っている高い蔓延率の国々での 15 歳から 49 歳までの女性と女児の割合は、ミレニアムの始まりの 27%から今日の 54%まで倍増してきた。エジプト、ギニア、シエラレオネでは、思春期の女子は、この慣行に反対する可能性がより年長の女性よりも少なくとも 50%多い。

38. 移動、メディアへの増加する暴露、変化する意思決定力学も、この慣行の社会的基盤の変化に貢献している。ほとんどの場合、母親が娘を切除してもらう決定を下すが、この決定を一人で行うわけではない。彼女たちは普通、祖母を含めた他の家族、並びに属している社会集団の考えも検討する。高齢女

性の中には、その社会的立場が変更を交渉する力を与えるので、女性性器切除の慣行を自由に再評価する者もあることを調査が示している。変革の指導者となる可能性のある者としての高齢女性のユニークな役割を認めることにより、女性性器切除の撤廃を目的とする措置が伝統価値を理解することなく開発されることもできよう。

39. 最近の調査は、かなりの割合の夫婦が、この慣行がごく普通である国々を含め、女性性器切除の継続に関して反対意見をもっていることを明らかにしている。父親はしばしば、母親よりも女性性器切除に反対しているかも知れないが、娘がこの慣行を受けることに対して父親がもっているかもしれない反対意見は、考慮に入れられないかも知れず、父親はこの慣行が行われた後で娘の母親によって知らされるだけかも知れない。若い男性が女性性器切除について反対意見を持っているかもしれない証拠もある。例えば、セネガルで行われた調査によれば、若い男性のグループが、切除されていない女児と結婚することを示したが、彼らは、自分の姉妹はこの慣行を受けていることの方を好むとも述べた。

40. 重要なことに、女性性器切除を犯罪化する法律の遵守は、この慣行に関連する健康上の危険に関するアドヴォカシーと相俟って、その削減につながることもある。ブルキナファソとマリで行われた調査の結果は、ほとんどの回答者が、すべての人々がその廃絶にコミットする限り、女性性器切除の撤廃を支持した(それぞれ 83%と 77%)ことを示している。

41. 変革のためのカギとなるステイクホールダーと入口点を明らかにする最近の調査にもかかわらず、女性性器切除の撤廃に対する課題は根強く続いている。ある調査は、実施のための期間の短さと相俟って、地域社会からの抵抗、この慣行の秘密裏での実行、介入の持続可能性の欠如を明らかにした。追加の課題には、実施の先頭に立つ変革の担い手の選抜の不適切さ、宗教指導者の中にはこの慣行を非難したがらないものがいること、男性と男児の排除が含まれた。この調査で、女性性器切除を含めた伝統的慣行に対処している学校のクラブが、地域社会において変革の担い手としても行動できるという事実にもかかわらず、このような慣行に関連する討論から男児を排除していることが分かった。

42. 国レヴェルでも地域社会レヴェルでも、社会の様々なレヴェルで、女性性器切除がなぜどのように行われているのか、特に近隣の地域社会が廃絶しないのに、ある地域社会がこの慣行の廃絶を選ぶ理由を理解するために、さらなる調査が必要であることは明らかである。

V. COVID-19 の状況を含め、女性性器切除を撤廃するための革新的慣行

A. 女性性器切除撤廃へのカギとなるステイクホールダーの関わり

43. 女性性器切除の撤廃には、差別、不平等及び女児と女性の権力と支配力の欠如のようなこの慣行の根本原因に対処することによる社会規範の変化が必要である。女性と女児の生活のあらゆる側面に与える女性性器切除の結果の大きさは、これを防止し、対応する包括的で学際的な取組を要請している。これには、今では COVID-19 の現実に適合し、最も周縁化され、暴力を経験する比較的高い危険にさらされている者に重点を置いた、質の高い保健ケア対応とこの慣行を受けた女性と女児のための革新的な法的解決策を提供することが含まれる。この慣行の撤廃を目的とした集団的努力が効果的であるために、カギとなるステイクホールダーとの関わりも必要である。

44. 教育セクターの可能性が、入口点としてますます認められつつあり、国々は、教員と学校の心理学

者がますます頻繁に女性性器切除を受ける危険にさらされている女児を明らかにしていることを報告した。ジェンダー平等に関する国内計画(2016-2020 年)の下で、ギリシャは、小学校と中・高等学校の生徒のためにこの慣行の有害な影響に関するセミナーを行った。タンザニア連合共和国は、女性性器切除を初等教育カリキュラムに主流化してきた。欧州会議も、当局への通報と娘たちを切除させない名誉宣言に署名するよう親に求めることが、この地域の国々でかなりの支持を得ていると報告した。

45. 女性性器切除を行っている地域社会とのかかわりの核心にあるべき尊重し、汚名を着せない、ニュアンスのある取組を証拠が指摘している。そのような取組は、同時にこの慣行の廃絶に向けて動きつつ、地方の伝統に固有の良好な側面に基づいている。

46. 2019 年に、UNFPA とユニセフの合同プログラムは、自分の権利を提唱し、地域社会で変革の担い手となるためのスキルと知識を身に着ける際に、16 か国の 7,696 の地域社会で、109,951 名の女児を支援した。これには、女児のクラブ、地域社会の対話、学校を基盤としたプログラム、指導、代替の通過儀式プログラム、包括的な性と生殖に関する健康教育、人権と生活技術訓練及び職業開発が含まれた。

47. 同期間にわたって、UNFPA とユニセフの合同プログラムは、6,342 の地域社会が、女性性器切除を廃絶する公的宣言ができるようにする国のイニシャティヴを支援した。推定 230,025 名の女児が、こういった地域社会によって設立され調査メカニズムの努力を通して、この慣行を受けることから救われた。

48. 地域社会を基盤とした女性・青年団体は、特に COVID-19 流行中は、保護・防止活動の最前線にあった。UNFPA とユニセフの合同プログラムは、継続する地域社会調査を支援する WhatsApp 及びその他のプラットフォームを利用して、この慣行を受ける危険にさらされている女児を追跡し、支援するためにこれら団体を支援してきた。ナイジェリアでは、「合同プグラム」は、女性性器切除を撤廃するソーシャル・メディア・アドヴォカシーを支援するために、ハッシュタグ#女児の切除を止めよを利用し、それによって 25 万人以上の利用者に到達してきた。「合同プロクラム」は、特に遠隔地域のサヴァイヴァーの事例管理も強化し、サヴァイヴァーのリファーラルを促進するために、正規・非正規のリファーラル・メカニズム内で、ジェンダーに基づく暴力と有害な慣行に対応して、地方の救援隊の設立も支援してきた。

49. アフリカの「スポットライト・イニシャティヴ」の作業計画は、「イニシャティヴ」内で最大のプログラム投資であり、地域内の 8 か国にわたって女性と女児に対する暴力と有害な慣行に対する多部門的な調整された対応を支援し、その性と生殖に関する健康と権利も推進している。

50. 「スポットライト・イニシャティヴ」は、女性性器切除に対処するために、報告期間中に、かなりの前進を遂げた。リベリアでは、「イニシャティヴ」は、起業スキルの訓練、事業を立ち上げるための資金提供、サンデ校を文化遺産センターに置き換えることを通して、代替の所得源を提供するためのサンデ社会からの伝統的施術者と協力した。この作業からのカギとなる教訓は、女性性器切除を撤廃し、防止することを目的とする意識啓発は、この慣行を継続するための儲かる奨励策が除去されない限り十分ではないということである。有害な慣行に対処するというこの公約は、女性性器切除を含め、サンデ社会によるすべてのそのような介入を 1 年間中止するという 2019 年の国の「7 カウント政策」の 112 名の伝統的指導者による署名によって強化された。

51. ウガンダの女性団体国内協会とのパートナーシップで、「イニシャティヴ」は、地域社会を基盤とした行動チームを設立することにより、女性性器切除の廃絶への革新的取組を開発した。その結果、地方の保健ケア専門家と文化指導者は、この慣行を非難する努力をつなげ、3 つの地区で、態度と慣行に変化をもたらすために、地域社会内でより幅広い変革の効果を上げ、ウガンダ全体でこのモデルを再現する目的で、地域社会を激励してきた。マラウィ、マリ及びニジェールでは、「イニシャティヴ」は、女性性器切除と早期結婚を非難する正式の公的声明を出す際に宗教指導者を支援した。

52. 伝統的指導者と宗教指導者は、家庭内の決定に影響を及ぼし、女性性器切除を廃絶する地域社会内でのコンセンサスを築くユニークな立場にある。報告期間中に、UNFPA とユニセフの合同プログラムは、16 か国での一連の対話を支援し、7,359 の地域社会に届き、宗教的要件からこの慣行を切り離すよう宗教指導者たちを奨励した。

53. マリでは、地方の NGO が、ドイツとのパートナーシップで、ドイツに支えられて、女性と女児に対する暴力と有害な慣行を防止することに関して、生のラジオ番組、録音されたオーディオ・メッセージ及び宗教指導者を含めたヴィデオ・コースを通してメッセージを普及するために、COVID-19 の流行中にメディアを利用している。エジプトでは、女性性器切除を禁止するファトワーが再発行された。国のコプティック教会もこの慣行に反対する正式の立場を確認した。

54. 「持続可能な開発 2030 アジェンダ」の核心にあるカギとなる原則の一つ---誰も取り残さない---に対処するために、フランスの市民社会は、飛び地の地域社会の間で、女性性器切除の慣行についての意識を高める際に活発であった。女性に対する暴力を撤廃するための行動を支援する国連信託基金は、周縁化された女性たちの間で「ソマリランド」の 3 つの地域の農山漁村と国内避難民の社会でこの慣行を廃絶することに関して意識を啓発する際に、国際連帯財団を支援してきた。

B. 保健制度

55. 保健セクターは、地域社会内でのその立場とこの慣行に関連する併発症を管理し、患者を教育する際のその役割と害を与えないという原則に縛られているという事実のために、女性性器切除を撤廃し、防止する際に中心的役割を果たすことができる。しかし、保健ワーカーがこの慣行を防止するかまたは永続化するかにかかわってきたかどうかに関しては、証拠はほとんどない。

56. ケニアとナイジェリアで行われた調査で、女性性器切除を防止し、対応するための法律はあるが、これが保健ケア・ワーカーのための特別なガイダンスにはならなかったことが分かった。保健ワーカーは、既存の政策とガイドラインについては理解が限られており、防止活動のための資金も限られている。保健サーヴィスは、包括的な記録をつけておらず、司法制度と保健セクターとの間の調整も脆弱である。さらに保健ケア・ワーカーで、この慣行について患者や家族とどのように話すかについて、特に否定的結果をどのように説明するかについて訓練を受けた者はほとんどいない。

57. この調査は、女性性器切除に関連して、助産師の知識、経験及び訓練のニーズに関して、オーストラリアで行われた最近の調査の結果を確証しており、調査を受けた 198 名の助産師のうち 53%がこの慣行の正しい分類を知っており、48%が、助産師教育中に、女性性器切除に関する訓練を受けなかったと報告したことが分かった。多くの助産師は、女性性器切除に関連する法律または保健データについて明確ではなく、悪影響を受けた女性と女児のための適切な保健ケアと社会サーヴィスについても気づいて

いなかった。

58. これら結果は、この慣行を受けた女児と女性のための全体的に調整されたアクセスできる質の高い対応戦略の一部として、保健セクターのワーカーのための既存の法律と政策に基づいた包括的なガイダンスを開発することの重要性を強調している。

59. 報告期間中にこれら課題のいくつかに対処しようと努力して、UNFPA とユニセフ合同プログラムは、医療専門家によって行われる女性性器切除は、非倫理的であると宣言する際に、20 の医療協会と専門医を補佐する協会を支援した。これら協会は、今では宣言に違反している保健ケア専門家を追跡し通報する監視制度を設立することにコミットしている。UNPFA とユニセフの合同プログラムは、この慣行の医療化に向けた増加する傾向に対処するための説明書を作成するために、世界保健機関(WHO)ともパートナーを組んだ。

60. 同期間中に、UNFPA とユニセフ合同プログラムは、女性性器切除の防止と対応のための包括的なサーヴィス提供に関して、16 か国でサーヴィス提供者を訓練した。総数 2,413 の保健サーヴィス提供ポイントが慣行に関連する保健サーヴィスを提供するために支援された。さらに 1,883 の保健サーヴィス提供ポイントが、女性性器切除の防止と保護とケア・サーヴィスに関して、少なくとも 1 人の保健ケア・ワーカーに訓練を施すために支援された。

61. ニュージーランドは、この慣行を受けた女性と女児のためのケアに関して、保健提供者、子ども保護機関及び法律施行機関のために、専門家訓練を提供したと伝えられる多くの国々の中にある。**日本は、ほとんどがアフリカの紛争の場での非常に脆弱な母集団に救命援助と基本的保健サーヴィスを提供してきた。**最近、イスラエルでは、女性性器切除の事例は全くなかったにもかかわらず、保健省は、女性または女児がこの慣行を受けたかどうかを明らかにするためにすべての医療職員のための訓練セッションを定期的に行っている。

C. 法的慣行

62. 世界的にますます多くの国々が、女性性器切除を非難したり、禁止したり、この慣行を犯罪化するために法律を改正したりしている。現在まで、女性性器切除が行われているものとして知られている 90 か国以上の中から、51 か国がその国内の法的枠組みの中で特にこの慣行に対処してき女性性器切除が伝統的に行われているアフリカの 29 か国のうち、26 か国にこれを犯罪化する法律がある。懲罰には、刑事制裁も金銭的罰金も含まれている。

63. 最近、女性の権利アクティヴィストによる長いキャンペーンに続いて、スーダンは、医療施設内で行われようともよそで行われようとも、女性性器切除を犯罪化した。報告期間中に、オーストラリアは、通常はオーストラリアの住人である子どもに海外でこの慣行が行われる場合を含め、すべての州と領土での女性性器切除を犯罪化したと報告した。

64. 「イスタンブル条約」として知られている「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、闘うことに関する欧州会議条約」は、欧州の多くの国々が、女性性器切除を犯罪化する規定を導入するよう促してきた。そのような規定の多くは、「条約」第 38 条の文言に細かく従っている。欧州会議は、これは新しい罪であり、捜査と訴追の専門知識はゆっくりと発展しているので訴追の程度は

依然として低いと述べた。
65. 報告期間中に、国々の中には、女性性器切除の初めての事例を訴追して成功したところもある(例えば、アイルランドと英国)。この決定は、被害者にとって正義を確保するのみならずこの犯罪は許されないという強いメッセージを社会に送る際にも有意義である。

66. アイルランドでは、国家警察が、女性性器切除の発生への対応に関するガイダンスの開発と続く訓練を特徴づけるために国の移動女性のネットワーク Akina Dada wa Africa(または AkiDwA)と関わった。ガイダンスは、2019 年のこの慣行がかかわる事件の初めて成功した訴追につながる捜査にかかわった法律施行当局の支援で開発されつつある。

67. 2015 年の「女性性器切除保護命令」の導入に続いて、英国は、命令の利用に関して、法律施行担当官を含め、意識を高め、サーヴィス提供者の能力を築くために、イングランドとウェールズにわたって、一連の情報セッションを開催した。

68. UNFPA とユニセフの合同プロクラムは、この慣行と法律を施行する重要性についての意識を高めるために 3,708 名の法律施行担当官の訓練を支援した。同期間中に、総数 373 件の逮捕があり、329 件が裁判にかけられ、75 件が有罪判決という結果となった。この統計には、地域社会が正規の司法制度にかかわる準備と加害者が責任を取らされることを保障するために法律施行当局によってとられつつある行動を理解するために、さらなる分析が必要である。

69. 地域社会調査を推進し、強化された監視を通して国境を超える女性性器切除を防止するために、ベルギーはその海外の大使館と旅行診療所で「FGM を止めるパスポート」を普及した。さらに、その外務ウェブサイトには、この慣行の悪影響を受けている国々の旅行相談セクションに、女性性器切除に関する情報が含まれている。

70. 加害者の説明責任に対処する際の進歩にもかかわらず、報告期間中に発表された新しい調査で、女性性器切除の慣行を犯罪化する法律は、法律に対する地域社会の意識を強化することに重点を置き、恐怖を植え付け、罰するための道具としてよりはむしろ女性と女児の健康と福利を推進するためであると考えられて初めて、効果が上がることが分かった。

D. 資金調達

71. 女性性器切除を撤廃するプログラムの成功にとって適切な資金調達がカギである。2020 年に、WHO は、「女性性器切除経費計算機」を開始したが、これは、27 か国での女性性器切除に関連する現在と予想される財政経費と、新しい事例の防止の保健制度による貯蓄の可能性を推定した。女性性器切除の健康上の併発症の治療は、年間 14 億米ドルかかり、もしこの慣行の広がりを減らすために何の行動もとられないならばこれから 30 年にわたってこの額は 50%増えるものと予想されると推定されている。

72. 2018 年に、英国は、2030 年までに女性性器切除をなくす手助けをするための 5,000 万ポンドの投資を発表した。有害な慣行に対処する国の行動計画(2017-2020 年)の下で、ノルウェーは、女性性器切除に関する調査のために年間 300 万ノルウェー・クローナーを配分し、一方オーストラリアは、今ではオーストラリアに定住している女性性器切除のサヴァイヴァーを含め、移動前の拷問とトラウマのサヴァ

イヴァーにカウンセリングと支援サーヴィスを提供する「拷問・トラウマのサヴァイヴァーのための支援プログラム(2018-2021 年)」に 9,350 万豪ドルをコミットした。ポルトガルは、危険にさらされている地域社会を代表する草の根の協会に、1 プロジェクトにつき 5 万ユーロまでを配分し、エチオピアとケニアは、この慣行の撤廃を目的とする費用計算された行動計画を開発してきた。COVID-19 流行中に、スウェーデンは、サヴァイヴァーの進展するニーズに対処するために、市民社会団体への資金提供を増額した。

VI. 結論と勧告

A. 結論

73. 女性性器切除は、世界的対応を必要とする世界的慣行である。全世界で女性性器切除は、少なくとも 90 か国で行われているという証拠があるが、この主要を支持する厳密なデータは依然として乏しい。この慣行が行われているすべての国々と地域社会からのデータの不在が、これを撤廃する努力を損なっている。女性性器切除の広がりの絶え間ない減少の証拠はあるが、これは広がってもいなければ、この慣行が行われている国々でのますます増える人口増加についていくだけの速度で起こっているわけでもない。2030 年までに撤廃という世界的ターゲットに応えるためには、現在の減少率よりも 10 倍の速度で進歩が進む必要があるものと見積られている。

74. 女性性器切除の慣行とその社会的・文化的基盤は変化している。この慣行を撤廃するために、ニュアンスのある包括的な取組---フリーサイズの取組ではなく---が必要とされる。どのように、なぜ国のレヴェルでも準国内レヴェルでも女性性器切除が行われるのか、なぜ近隣の地域社会がそうしないのに、ある地域社会はこの慣行を廃絶することを選ぶのか理解するためにはさらなる調査が必要とされる。

75. 家族とより幅広い社会集団の構成員は、女児がこの慣行を受けるべきかどうかを決定する際に重要な役割を果たしている。女性性器切除を撤廃する努力は、これらカギとなるステイクホールダー、特に女児を切除するかどうかの決定に貢献する母親と宗教指導者をかかわらせることに重点を置くべきである。優先事項として、意識啓発が、サヴァイヴァーの団体とメディアをかかわらせるのみならず、男児、女児、教員を対象とする初等・中等教育の教育カリキュラムに統合されるべきである。汚名を着せない取組が、この慣行を維持している地域社会とのすべての関わりで採用されるべきである。

76. 国々は、女性性器切除をなくすことに対して程度の高い政治的公約を示している。これは、この慣行を犯罪化する国内法を制定し、改正し、施行し、女性と女児に対する差別と暴力の撤廃に関するより幅広い政策とプログラム形成に女性性器切除をなくすための措置を統合するその努力によって証明されている。しかし、これら前進にも拘わらず、この慣行を犯罪化する国内法の幅広い効果的な施行は依然として脆弱で、制裁を避けるために他国でこの慣行を行うために国境を超える動きが続いている。

77. 女性性器切除を犯罪化する法律は、もし法律に対する地域社会の意識を強化することに重点を置き、恐怖を植え付け罰するための道具としてよりもむしろ女性と女児の健康と福利を推進するものとみられるならば、この慣行を撤廃するための効果的なツールとなることができる。最も効果的であるためには、法律は、女性性器切除を行っている地域社会を「攻撃」しないように実施されるべきである。

78. 女性性器切除の医療化に向けた傾向は、驚くほどの割合で増加し続けており、もしもこの慣行が撤

廃されるべきものならば、対処されなければならない。現在、医療専門家とより幅広い保健セクターをこの傾向と闘う際の同盟者としてかかわらせるために十分なことはなされていない。地域社会の指導者としてのユニークで信頼される役割を考慮して、適切な意識啓発、ガイドライン、スキル訓練で、保健専門家は、この慣行を防止し、撤廃する際に指導的役割を果たす良い立場にある。

79. COVID-19 の流行中は、移動性に課される制限で、より多くの女児が家にとどまっており、これが、女性性器切除や子ども結婚、早期・強制結婚のような有害な慣行を受ける危険を高めるかも知れない。COVID-19 の流行が、2030 年までにさらに 200 万人の女児と女性が女性性器切除を受けるかもしれしないので、「持続可能な開発目標 5」のターゲット 5.3 の達成に向けた進歩を損なうこともあると推定されている。流行病は、女性性器切除を含め、暴力と有害な慣行を経験してきたまたは経験する危険にさらされている女性と女児のための様々な基本的な保健、司法、警察活動、及び社会サーヴィスの提供にもインパクトを与えている。保健ケア・ワーカーは、COVID-19 の症例を優先するので、この慣行のサヴァイヴァーのための心理カウンセリング及びこの慣行のサヴァイヴァーのための性と生殖に関する健康サーヴィスを含め、保健サーヴィスは崩壊しつつある。流行病は、防止努力が女性と女児に対する暴力に対処するより幅広い努力と危機の防止と回復に主流化される緊急の必要性をさらに強調している。

80. 国々は、より多くの資金を利用できるようにしているが、女性性器切除撤廃を目的とするプログラムの意味ある長期的実施を支援するための投資は、現在、不十分である。特に、COVID-19 の流行の結果として、蔓延率の予想される増加を仮定すれば、この慣行を撤廃するためのプログラムへの投資を増やす緊急の必要性がある。

B. 勧告

81. 国々は、この慣行の社会経済的な原因、特に、重複し、重なり合う形態の差別に直面している女性と女児のニーズに対処するべきである。この努力は、特に、女性性器切除が行われている国々の急速な人口増加を考えれば、緊急の問題として優先され、「2030 アジェンダ」と行動の 10 年を実施するより幅広い努力に集中されるべきである。2030 年までにこの有害な慣行を根絶するために残されたのはわずか 10 年という状態で、行動を促進する時は今である。この目的に向かって、国々は、COVID-19 の流行によって示されているように、蔓延率の予想されるこの慣行の撤廃を目的とする増加を含め、現在の課題を考慮に入れて、この慣行の撤廃を目的とする措置のための追加の資金を明らかにし、規模拡大し、提供するべきである。

82. 女性性器切除が行われているすべての国々は、その国内及び準国内のデータ収集を改善し、対象を絞った政策とプログラム介入を特徴づけるために明らかにされた温床の詳細な分析を行うべきであり、そのデータには、ふつうはこの慣行に関連していない国々と第 2 世代の入国者からの情報が含まれるべきである。

83. 国々は、女性性器切除の実行に影響を及ぼす個人、家族関連、地域社会レヴェルの要因に関するさらなる調査を開始するべきである。調査は、この慣行の結果として生じる併発症を防止し、管理する際の保健セクターの役割に関しても行われるべきである。国々は、継続中の措置の、インパクトを監視し、評価するために、調査機関、学会、市民社会及び国連機関と協働するべきである。

84. 国々は、カギとなるステイクホールダー、特に親、伝統的切除者、高齢女性、伝統的・宗教的指導者及び保健ケア・ワーカーのような女児が女性性器切除を受ける決定に貢献する者と共に、アドヴォカシー、意識啓発及び地域社会動員を含め、規模拡大された防止戦略を採用し、実施し続けるべきである。教育者、サヴァイヴァーの団体、幼い女児と男性と男児及びジェンダー不平等と差別、女性と女児に対する暴力、女性性器切除のような有害な慣行を大目に見、正当化する既存の固定観念、態度及び行為を変える際のその役割にもっと注意を払うべきである。

85. COVID-19 の流行中に、国々は、家庭でますます脆弱になっている女児を明らかにするために、カギとなる関係省庁、特に教育省との協働を強化するべきである。国々は、女性性器切除の有害な結果と危機中のこの慣行の実行の増加の可能性について意識を啓発する際にメディアともかかわるべきである。メディアは、伝統的なメディアとソーシャル・メディア・プラットフォームを通して、より幅広い聴衆に到達するようにその物語を告げるために草の根の活動家や青年をエンパワーすることにも貢献できる。

86. 国々は、COVID-19 の流行のインパクトを分析するために急速評価を行い、これらプロセスへの女性と女児の関わりを保障して、防止のための機会のみならず、女性性器の撤廃を目的とする現在の政策とプログラムにおける課題と格差を明らかにするべきである。できる限り、国家と市民社会団体が運用する基本的な保健、司法、警察活動、社会サーヴィスは、必要な安全予防策を守りつつ、危機中にも開いたままであり、女性性器切除のサヴァイヴァーとその危険にさらされている者に対してアクセスできるものであるべきである。例えば電話、テキスト・メッセージ、特定の時間のオンライン・チャットのような、代替策または遠隔サーヴィスが可能ならば提供されるべきである。リファーラルの道とサヴァイヴァーと危険にさらされている者のためのどこに助けを求めるべきかに関する情報が、定期的に更新され、普及されるべきである。女性性器切除からの保護と防止のための伝統的な地域社会を基盤とする介入に対する代替の取組が推進されるべきである。女性性器切除は、すべての COVID-19 の対応と回復計画にも含まれるべきである。

87.国々は、女性性器切除の慣行に関連する性質と危険とこの慣行を防止する際のユニークな役割を理解するように 保健ケア提供者の技術のセットを改善する適切な措置を取るべきである。サーヴィス提供者とその他のステイクホールダーの能力開発を推進することが、COVID-19 の対応の一部でなければならず、オンラインの訓練が含まれるべきである。

88. 効果的な政策プログラム形成対応は、女性性器切除の医療化を止めるために必要である。国々は、医師と助産師を含めたあらゆるレヴェルの保健ケア提供者が、有害な影響に完全に気付いており、この慣行を促進または行ったことに対して法の下で責任を取らされることを保障するべきである。国々は、加害者が裁判にかけられることを保障する目的で、有害な慣行を禁止する治外法を含めた法律に関して、警察と司法セクターのための組織的な訓練も提供するべきである。

以　上