



国際女性デーに合わせ、ホワイトリボンランと交流会を開催

ジョイセフは3月8日の「国際女性デー」を控えた3月6日、東京・お台場を主会場に「ホワイトリボンラン」を初開催しました。世界で亡くなる妊娠婦が1日830人*に上る現実を踏まえ、800人以上の参加を目指しました。日本各地やインドやブラジルなどからも、走っている姿を投稿する「バーチャルラン」の参加があり、世界中で949人が走りました。ボランティアやゲストランナーを含めると計1074人が参加した、ジョイセフ過去最大のイベントとなりました。主会場では血管年齢や骨密度の測定などのサイドイベント、オピニオンリーダーによるジョイセフ活動地の視察報告会、来日中のランディ・デイヴィス国連開発計画(UNDP)本部の政策・プログラム支援局ジェンダー・チーム長によるゲストトークなどを通じて交流を深めました。

*出典：Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2015, WHOなど

Data 男女格差、改善わずか、日本101位

国際機関「世界経済フォーラム(World Economic Forum)」が2015年11月に発表した男女格差を示すジェンダー・ギャップ指数によると、日本は145カ国中101位でした。2014年の104位からわずかに改善ましたが、依然として下位にとどまっています。

この指数は「The Global Gender Gap Report」で毎年発表され、経済、教育、政治、健康の4分野のデータを総合して作られています。日本は、平均寿命の長さなどから健康は42位と比較的高かったものの、そのほかは平均以下。教育は、先進国の中では大学に通う女性の割合が少ないことなどから84位、政治は女性の衆議院議員の少なさなどから104位、経済は男女の賃金格差などから106位でした。

G7各国で比較すると、ドイツ11位、フランス15位、イギリス18位、アメリカ28位、カナダ30位、イタリア41位。日本との差は歴然です。世界では、最上位3カ国は北欧諸国、最下位3カ国はイスラム教の影響が強い中東諸国で、地域差も見られます。アフリカはルワンダが6位で首位、アジアではフィリピンが7位で首位でした。

日本は不名誉な結果ではあるものの、希望はあります。女性閣僚が増え、政治分野の指数が少し改善したことが、総合点を昨年からわずかながら押し上げました。一方、世界では女性に一定の議席を割り当てる「クオータ制(quota、割当制)」を採用している国・地域もあります。さらに、フランスでは立候補者を男女同数とする「パリテ法」があります。

日本を含む世界170の議会が参加する列国議会同盟がまとめている女性議員数のランキングで、日本は191カ国中156位(2016年1月)という状況です。日本では、クオータ制導入のための超党派の国会議員連盟ができる、結果を出すには至らず、衆議院議員は90.5%を男性が占めるという非常に偏った状態(2015年12月)です。女性議員の比率を高めることは、出産、育児、介護といった女性に負担がかかりがちな課題だけでなく、長時間労働など多くの男性を苦しめる問題解決の突破口になる可能性があります。

モノ、カネといった経済的な尺度ばかりでなく、男女平等という人権の観点でも、日本が「先進国」になる日が来ることを願います。

男女格差データ

順位	国名	指數 0から1の範囲で1に近づくほど平等
1	アイスランド	0.881
2	ノルウェー	0.850
3	フィンランド	0.850
4	スウェーデン	0.823
5	アイルランド	0.807
6	ルワンダ	0.794
7	フィリピン	0.790
8	スイス	0.785
9	スロベニア	0.784
10	ニュージーランド	0.782
11	ドイツ	0.779
...
15	フランス	0.761
...
18	イギリス	0.758
...
28	アメリカ	0.740
30	カナダ	0.740
...
41	イタリア	0.726
...
75	ロシア	0.694
...
91	中国	0.682
...
101	日本	0.670
...
115	韓国	0.651
...
141	イラン	0.580
142	チャド	0.580
143	シリア	0.568
144	パキスタン	0.559
145	イエメン	0.484

RH+

リプロダクティブ・ヘルスに関するオピニオンマガジン アールエイチ・プラス
No.16 July 2016

ジョイセフ
JOICFP



G7 「女性」全面に 宣言で終わらせない

48回。これは5月27日に発表された「G7伊勢志摩首脳宣言」(日本語訳)に出てきた「女性」という言葉の回数です。伊勢志摩サミットの主要議題は「世界経済」「貿易」「政治・外交」「気候変動・エネルギー」などでしたが、「質の高いインフラ」、「女性」、「サイバー」などは優先課題とされました。中でも「女性」は、女性やジェンダーに関する議題の中だけでなく、分野横断的に言及されました。ジョイセフは女性のエンパワーメントやセクシュアル・リプロダクティブヘルス/ライツ(性と生殖に関する健康と権利、SRHR)が首脳宣言に盛り込まれるよう昨秋から活動し、外務省などに働きかけており、首脳宣言や付属文書でSRHRが「健康」と「女性」双方の議題で、必要性が明記されたことを歓迎します。

また、首脳宣言や付属文書では、女性について、国連で採択された持続可能な開発のための目標(SDGs)から、さらに踏み込んだ言及もあり、G7各国の強い姿勢が表れています。しかし、これらは実施されなければ意味がありません。ジョイセフは、実施に向けた政策がとられるよう、働きかけを続けます。

女性のエンパワーメントに 「性と生殖に関する健康と権利」

首脳宣言の付属文書「女性の能力開花のためのG7行動指針」では、女性のエンパワーメントのために、教育や職業、安全保障の観点とともに、健康の重要性が挙げられています。「我々は女性及び女児の健康問題に関する意識を高めるための教育、研究、啓発プログラムの改善を計画する」とあり、これらのプログラムにはSRHRや性感染症に関する事項が含まれます。また、家族計画サービスを含む、女性・女児のための健康サービス提供を優先させること、保健や生殖に関して十分な情報を得た上で意思決定ができる権利を強化する取組を支援することへのコミットメントも明記されています。

これらは歓迎されることですが、実は、ここまで具体的ではなくても、すでに1979年採択・1981年に発効した「女子に対するあらゆ

る形態の差別の撤廃に関する条約(女子差別撤廃条約)(日本は1985年に批准)に「家族計画に関する情報及び助言を含む教育的情報を享受する機会」の必要性が書かれています。条約が発効して35年が経ってもなお、自分の身を守るために避妊などの情報を受けたり、安全でない中絶をする女性が数多くいます。生殖は男女双方の問題であるのに、妊娠・出産する性である女性が一方的に、精神的、身体的、社会的に不利な状況に置かれることが多いのです。

いまだに多くの女性が、妊娠や出産を含む生活設計を自分で立てられません。18歳未満の早婚や強制婚が開発途上国を中心に根強く残っています。日本もSRHRの分野では先進国とは言えません。子宮がん検診受診率の低さ、経口避妊薬(ピル)が普及せず男性主体の避妊法になりがちであること、出産が奨励されるような風潮がある一方、出産した女性が働き続けにくい環境にあることなどは日本の課題の一例です。

世界の閉塞的な状況を開拓するために、若者や女性がSRHRに関する知識を身につけ、それを実践することはとても重要です。首脳宣言では、若者へのSRHRに関する教育と啓発プログラムの改善や、若者にやさしいサービス提供やアクセスの確保も記されていますが、これらが世界的に実現されることを願います。



重要な資金の裏づけ

サミットの成果が掛け声で終わらないようにするための具体策は何でしょうか。首脳宣言や付属文書での、女性のエンパワーメントやジェンダー格差解消に関する姿勢は確かに評価できますが、資金的な約束が書かれておらず、実効性を疑わざるを得ません。感染症や研究開発（R & D）分野で資金の言及があったものの、SRHRや母子保健を含む「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）」については資金の言及がないです。サミット直前に日本政府が打ち出した貢献策でも「約5000人の女性行政官等の人材育成」という目標がありましたが、「数」だけでなく「質」はどうでしょうか？真に実効性のあるものにするためには「女性」や「ジェンダー格差解消」を正面に打ち出した資金が必要です。ジョイセフはこの部分に関する資金的コミットメントも要求していきます。

資金の獲得には、現状を示したジェンダー格差などの統計やデータが必要になることがあります。開発途上国データ収集などで、日本の、正確で高度な分析や統計に関する知見を生かすこと、国際協力の一つかもしれません。

NGO一丸でUHC促進

サミットでは、国内外のNGOが協力してメディア向けの記者会見をして、課題を訴え、市民社会の取組を紹介しました。ジョイセフは「G7サミット保健NGOネットワーク」の事務局として、国際保健に携わる国内41団体をまとめ、すべての人が適切な予防、治療、リハビリなどの保健医療サービスを、必要な時に支払い可能な費用で受けられるUHC達成へのG7各国の結束を求める記者会見を開きました。今回、UHCがG7の首脳宣言で初めて言及されました。今後は、UHC達成のため、国、国際機関、市民社会などからなるアライアンス「IHP for UHC2030」の仕組みづくりに、日本の市民社会が積極的にかかわることができるよう活動していきます。

また、ジョイセフは海外の記者約10人に、活動を紹介する記者会見もしました。多くの質問が寄せられ、SRHRに対する関心の高さがうかがえました。



大盛況だった市民の伊勢志摩サミット

理事長の石井澄江はG7にかかる国内NGO全体でつくる「2016年G7サミット市民社会プラットフォーム」の共同代表としても活動しました。市民社会の活動は、これまで述べてきたような提言（アドボカシー）活動だけでなく、サミット開催に向けて機運を高める

という側面もあります。その意味で、サミット直前の5月23、24日に三重県四日市市で開かれた「市民の伊勢志摩サミット」は、地元の市民社会の活躍もあり、会場に収らぬくらいの来場者が集まりました。閉会挨拶の中で石井は、市民社会の目線の大切さを訴え、来年の開催地イタリアのNGOと握手しました。また、東海や関西、九州の市民社会との連携を深めました。

世界人口開発議員会議で分科会を開催

ジョイセフはまた、国際人口問題議員懇談会（谷垣禎一会長）と、人口と開発に関するアジア議員フォーラム（武見敬三議長）が4月26、27日に東京で開催した「2016年G7伊勢志摩サミット」に向けた世界人口開発議員会議（63カ国139人の議員）で、市民社会側の取りまとめを担いました。2日間でのべ370人の、NGOや研究機関、企業などからの参加者が集まりました。ジョイセフは分科会「市民社会と国会議員の対話～G7、TICADを経てSDGs達成へ～」を企画し、インドやナイジェリアなど国内外の国会議員と日本の市民社会の代表によるディスカッションを行いました。



若者のトークセッションも

また、世界人口開発議員会議では、ジョイセフが東京連絡事務所を務める国際家族計画連盟（IPPF）から、テオドロス・メレッセ事務局長、アンジャリ・セン南アジア地域事務局長、ユースアクション・ムーブメント・イン・ナミビア代表のヒルカ・グウェダ・アマディラさんの3人が登壇しました。4月27日は渋谷で、ユーストークセッション「世界と日本のユースが語る性、平等、権利」を開催。IPPFゲストと、SRHRの活動を積極的に行っていける日本の大学生の櫻井彩乃さん、山崎裕一さんが、ナミビアのSRHRの状況やLGBTについて話し合い、後半にはフリータイムを設けました。フリータイムでは多くの参加者が連絡先を交換していました。参加者同士のネットワークづくりの促進をジョイセフは特に大切にしています。



WOMEN DELIVER 女性と女児の健康・権利を中心



Interview

ユースアクション・ムーブメント・イン・ナミビア代表

ヒルカ・グウェダ・アマディラさん

1990年11月生まれ。若い女性が健康や教育の問題について話せるよう、ナミビア家族計画協会（IPPFナミビア）のユース組織で、IPPFアフリカ地域事務局からも支援を受けている「ユースアクション・ムーブメント・イン・ナミビア」代表として活動している。



2016年5月、デンマークのコペンハーゲンで開かれた国際会議「Women Deliver 2016」に、世界169カ国から5759人が集まりました。女性と女児の健康や権利、特に妊娠や出産に関する健康を含む性と生殖に関する健康と権利を、ジェンダーの平等、教育、環境、経済的エンパワーメントの観点から討議するためです。

今年は持続可能な開発目標（SDGs）が合意されて最初の年にあたるため、大きな関心はSDGsの実施に向けて、女性と女児に対する取り組みがどうあるべきかということでした。オープニングではデンマークのメリーチ王太子妃や首相のラース・ルッケ・ラスムセン、世界保健機関（WHO）や国連人口基金（UNFPA）の事務局長などが登壇し、国連事務総長のパン・ギムンがビデオ・メッセージを寄せました。みな揃って、女性と女児の健康と権利を守ることを最優先させることが必要不可欠だと訴えました。

会議で特に強調されていたのが「誰一人取り残さない」という理念のもと、そのような立場に置かれている女性や女児に対する取り組みの必要性でした。一つの例がアンプリファイ・チャンジ（Amplify Change）という基金です。女性性器切除、早婚や強制婚、安全でない中絶、エイズによる差別や偏見などをなくすための活動を支援する基金で、デンマーク政府は6500万クローネ（日本円：約10.4億円）、英国政府は800万ポンド（日本円：約12億円）の資金拠出を約束していました。

さらに会議では、ジェンダーの観点から分析された統計の必要性が訴えられていました。世界各国で女性や女児の健康や権利を守るために彼女らが置かれている状況を鮮明に映し出すような統計が必要です。この会議でビル＆メリンダ・ゲイツ財團は3年間で8000万ドル（日本円：約85億円）の資金提供を、データ収集・分析の目的に限定してコミットしました。世界がSDGsの達成に向けて動き出した今、ますます女性と女児の健康と権利をすべての開発課題の中心に据えることが必要となっています。

いてオープンに話し合うことも少ないため、知識不足が深刻です。そのため、地域に出かけて、集会の場などでドキュメンタリーを上映しています。

さらに、カウンセリングなどができる移動車で大学に出張することもあります。コンドームの使い方の実演もしています。私を含め10代から20代のボランティアが活躍しています。ボランティアではできない医療処置やカウンセリングは、医療従事者や専門家を紹介しています。若者の自己決定を後押しし、困っている人の手助けができ、とてもやりがいを感じています。

今後実施したいことは何ですか？

子宮頸がんなどのヒトパピローマウイルス（HPV）感染症を予防するワクチンは今、民間の医療機関でしか接種できず、高額なので公的機関で接種できるよう働きかけたいです。また、学校教育では、性教育は選択科目なので、その授業を受けない生徒もいます。性に関する自己決定の形成を含めた「包括的性教育」を全員が受けられるよう、働きかけをしていきます。将来は、ナミビア政府のMinistry of Gender Equality and Child Welfare（ジェンダー平等と子どもの福祉省）で、若者や子どもと一緒に働くならうれしいです。

どのような活動をしているのですか？

正しい避妊方法などSRHRの知識をオープンに伝えたり、話し合ったりしています。また、SRHRについてのドキュメンタリーも制作して上映しています。特に地方では、インターネットが普及しておらず、SRHRにつ