

ICPD25 フォローアップに関するアラブ・アジア国会議員会議：  
若者のエンパワーメントとジェンダーに基づく暴力への対応

2023年3月1～2日  
インドネシア・ジャカルタ



## 要旨

2023年3月1～2日、APDA、FAPPD、IFPPD、BKKBN、UNFPAは、「ICPD25フォローアップに関するアラブ・アジア国会議員会議：若者のエンパワーメントとジェンダーに基づく暴力への対応」をジャカルタで開催した。会議には、アラブ及びアジア各国の国会議員、政策立案者、その他の関係者など総勢97人が、対面またはオンラインで参加した。

本会議の目的は、若者とジェンダーに基づく暴力（GBV）に影響を与える問題に関して、国会議員及び関係者が議論を深め、さらに2030年までを期限とするSDGsとICPD行動計画の達成に向けて、若者の育成とGBVに関する問題に取り組む国会議員や関係者のコミットメントを強化することである。

アラブ及びアジア各国の国会議員や関係者は、若者の育成、GBVの防止、児童婚に関する取り組みについて、会議を通じて経験や知識を共有し、また現地視察を行った。

アラブ及びアジアの多くの国々は、人口ボーナスを経験している段階にあるが、人口ボーナスの恩恵を最大限に享受するためには大きな課題がある。質の高い教育、若者の健康の改善、生産的な就労のための経済活動への参加の促進が優先課題である。そして若者、女性、少女は意思決定プロセスに積極的に参加する必要がある。

GBVと児童婚は、アラブ及びアジアの多くの国々で依然問題となっている。紛争中、災害時、また長期にわたる新型コロナのパンデミックの間に増加している。従って、これらの状況は格差と不平等を拡大し、女性、子ども、若者を含む最も脆弱な人々に影響を及ぼした。

アラブ及びアジアの国会議員は、子ども、若者、女性への投資を支援することに合意し、女性、若者及び子どもを含む全ての人をあらゆる形態の差別や偏見から守り、彼らの権利を尊重するための進歩的な法律、政策及びプログラムを支援することを約束した。さらに、ドナー機関や民間部門とのパートナーシップ強化など、適切かつ十分な資源分配への働きかけを約束した。最後に、国会議員は、SDGsの文脈におけるICPD PoAの実施において、より強力に政治的にコミットし、南南協力を含む地域間協力を促進することに合意した。

## 目次

要旨	ii
目次	iii
A. 背景	4
B. 目的	5
C. 開催地・日程・議題	5
D. 構成	5
E. 会議参加者	6
F. 会議概要	7
開会式：	7
セッション1	8
セッション2	9
セッション3	13
セッション4	16
コミットメント宣言の採択	19
閉会式	20
現地視察	21
G. 議論・提言	22
H. 添付資料	25

## A. 背景

国際人口開発会議（ICPD）は、若者の権利を擁護し、あらゆる段階で質の高い教育を受け、技能を習得することで、潜在能力を発揮できる環境をつくるための投資を促進することを確認した。全ての人々がこうした権利を責任を持って行使することは、政府や社会による政策・プログラムの基礎となる。



GBV は、ジェンダーの不平等に深く根ざしており、新型コロナの蔓延などの緊急時でも必須サービス（エッセンシャル・サービス）を提供し続けることが重要であり、セクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス（SRH）は必須サービスとして考えられる必要がある。

新型コロナのパンデミック後の回復期における取り組みは、将来に向けた行動の枠組みの中で、誰一人取り残さない、より平等で公正、かつ包括的で持続可能な社会を構築するという原則に焦点を当てる必要がある。この目的を達成するためには、若者のエンパワーメントと人権に基づくアプローチ、ジェンダーの視点を活用すること、そして全ての人々が選択肢を持てるようにすることで人口問題に対処する必要があり、それには国会議員のリーダーシップが不可欠である。

2022年12月、APDAとFAPPDはアラブ国会議員向けにウェビナーを開催し、アラブ地域の事例を取り上げ、上記トピックに関する課題を再確認した。参加者は、GBVや若者のエンパワーメントに向け、アラブ地域や他の地域の国会議員との対話の必要性を強調した。

このフォローアップとして、APDA、AFPPD、FAPPD、IFPPD、BKKBNは、日本信託基金（JTF）とUNFPAインドネシアの支援の下、「ICPD25フォローアップに関するアラブ・アジア国会議員会議：若者のエンパワーメントとジェンダーに基づく暴力への対応」と題した地域間会議を、2023年3月1～2日にインドネシア・ジャカルタで開催した。

## B. 目的

会議の目的は、以下の通り。

1. SDGs の文脈における ICPD 行動計画の一環である若者や GBV に影響を与える問題について、国会議員や関係者の議論、対話、政策提言を促進する。
2. SDGs の文脈における ICPD 行動計画の一環として、若者の育成と GBV に関する問題への国会議員や関係者の取り組みを強化する。

## C. 開催地・日程・議題

「ICPD25 フォローアップに関するアラブ・アジア国会議員会議：若者のエンパワーメントとジェンダーに基づく暴力への対応」は、2023 年 3 月 1～2 日にジャカルタのホテルプルマンで開催された。会議は 2 つの形式で実施された。1 日目は、開会式、4 つのセッション、宣言に関する討議、閉会式が行われた。

開会式では、武見敬三 AFPPD 議長・JPFP 幹事長・APDA 理事、Hala Youssef 氏（UNFPA アラブ地域事務所）、Pierre Bou Assi 議員・FAPPD 議長（レバノン）、Dede Yusuf Macan Effendi 議員・IFPPD 議長（インドネシア）、Hasto Wardoyo BKKBN 会長が挨拶を行った。

各セッションの議題は以下の通り。セッション 1：リプロダクティブ・ヘルス（RH）、GBV、児童婚に関するイスラム教の基本的な原則・視点。セッション 2：アラブ地域における ICPD と SRH/若者とジェンダー。セッション 3：中東とアジアにおける GBV と児童婚の防止。セッション 4：GBV・児童婚の防止と若者の関与促進における国会議員・政策立案者の役割。続いて、宣言案の討議が行われ、最後に閉会式が行われた。

閉会式は、Jetn Sirathranont 議員・AFPPD 事務総長（タイ）・AFPPD 事務総長、福田友子 IPPF 東・東南アジア・大洋州地域（ESEAOR）事務局長、Anjali Sen UNFPA インドネシア事務所代表が挨拶を行った。

2 日目は、東ジャカルタの州立イスラム高校 9 の若者カウンセリング・情報センター（PIK-R）、及びジャカルタ政府が運営する女性危機管理センター（P2TP2A）の 2 つの施設の活動を視察した。全プログラムは添付資料を参照のこと。

## D. 構成

会議は 2 日間開催され、2 つの形式で実施された。初日は、若者の育成、GBV、児童婚に関する問題、アラブ及びアジアの国々における国会議員の課題への取り組み方について、プレゼンテーションや討議を通じて参加者がそれぞれの経験を共有した。

2 日目には、参加者は、イスラムの学校に置かれている若者情報・カウンセリングセンター（PIK-R）の運営方法、及び女性危機管理センター（P2TP2A）の設立と運営方法について、

インドネシア現地の意思決定者と会い、視察・対話を行った。PIK-R は、若者関連の問題を解決するために、学校や教師からの最小限のサポートを得て生徒が運営する、生徒のためのカウンセリングセンターである。

女性危機管理センター（P2TP2A）は、ジャカルタ政府が設立・運営し、GBVの被害に遭った女性・少女に無料で秘密厳守のカウンセリングサービスを提供している。センターには、医療サービス、心理的、法的サービスに関連する紹介システムがある。

## E. 会議参加者

「ICPD25 フォローアップに関するアラブ・アジア国会議員会議：若者のエンパワーメントとジェンダーに基づく暴力への対応」には、対面で 69 名、オンラインで 24 名の計 93 名が参加した。国会議員は、対面で 27 名、オンラインで 1 名であった。参加国は 18 カ国(アジア 7 カ国、アラブ 11 カ国)。また会議には、UNFPA（8 名）、IPPF 及びその関連団体（3 名）、政府等の関係者（42 名）が出席した。リスト詳細は、添付資料を参照のこと。

カテゴリー	オフライン	オンライン	合計
国会議員/元国会議員			
● アラブ	16	-	16
● アジア	11	1	12
議員フォーラム・国内委員会 事務局			
● アラブ(FAPPD)	1	-	1
● アジア(APDA, IFPPD, IAPPD, PLCPD)	10	-	10
政府、その他関係者			
▪ アジア(インドネシア・マレーシア)	20	25	45
UNFPA			
▪ インドネシア	8	-	8
▪ ASRO	1	-	1
IPPF ESEARO	3	-	3
<b>合計</b>	<b>69</b>	<b>25</b>	<b>97</b>

## F. 会議概要

発表並びに討議の概要は以下の通り。

### 開会式

開会式では、Hala Youssef 氏（UNFPA アラブ地域事務所）、武見敬三 AFPPD 議長・JFPF 幹事長・APDA 理事、Pierre Bou Assi 議員・FAPPD 議長（レバノン）、Dede Yusuf Macan Effendi 議員・IFPPD 議長（インドネシア）、Hasto Wardoyo BKKBN 会長が挨拶を行った。発言の要点は次の通り。



- 多くの国が人口ボーナスを享受する段階にある。人口ボーナスは、生産年齢人口の割合が、15 歳未満の子どもと 65 歳以上の高齢者の割合に対して上昇すると発生する。15～64 歳の生産年齢人口に生産的な雇用を提供できれば、この人口ボーナスの恩恵を最大限に享受できる。生産的な雇用は、最新の技術開発に応じて技能を向上させることができる質の高い適切な職業

訓練、特に思春期の若者や青少年の健康とリプロダクティブ・ヘルスの状態の改善、経済活動の中心の活性化によって進められるべきである。また、若い女性と少女には、人生のあらゆる側面において、より多くの役割が与えられるべきである。

- 児童婚の数が多くは、子どもの基本的人権の実現に対する脅威である。子どもに身体的及び心理的影響を与えるだけでなく、貧困、発育障害、学校中退率を悪化させ、子どもの子宮頸がん/子宮がんのリスクを高める。
- 政府は、ケアやサービス（医療サービス、社会サービスなど）を増やし、子どもの能力を開発し、サービスに自由かつ平等に利用できるようにし、家族の絆を強化し、身体的及び精神的な健康のための政策や子育て支援を打ち出し、12 年間の義務教育を達成し、子どもたちに生活のための力を与えるなどの措置を講じるべきである。
- GBV は、紛争、災害中、及び長期にわたる新型コロナのパンデミックの間に増加している。一部の国の子どもたちは、パンデミックによる経済的圧力や学校の閉鎖により、児童婚のリスクが高くなっている。世界的には、約 5 人に 1 人(21%)の少女が 18 歳未満で結婚している。児童婚は少女から教育の機会を奪うだけでなく、妊娠早期や出産時の合併症や死亡のリスクも高くなる。
- パンデミックの影響は、格差と不平等の拡大にもつながり、最も弱い立場にある人々に影響を及ぼしている。健康リスクに備え、対応し、誰一人取り残されること

なく、より健康で公正で豊かな社会を築くためには、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の実現が重要かつ不可欠である。

- アラブ及びアジアの国々は、GBV、若者育成、児童婚に関する同様の状況に直面している。両地域の国会議員は、ジェンダーの平等を促進し、GBV を根絶し、若者が夢、健康、教育を実現し、より良い市民として社会に貢献できるようエンパワーメントするために、効果的な役割がある。
- ICPD 行動計画、そして 2019 年のナイロビサミットを含むその後のレビューは、上記の問題に対処するためのガイドラインの枠組みとして機能する。
- 若者の育成と GBV の防止に関する法律や規制は存在するが、各国は、特に職業訓練を含む教育を改善し、女性の労働参加を促進し、若者の健康と RH を改善し、女性や女兒に対する暴力を根絶するよう努めなければならない。

**GBV は、紛争時、災害時、そして長引く新型コロナのパンデミック下で増加している。**

## セッション 1

セッション 1 は、RH、GBV、児童婚に関するイスラムの視点に関して、ジャカルタ国立イスラム大学の Nur Rofiah 博士が発表し、Ermalena MHS 氏（IFPPD）がセッション議長を務めた。以下要旨。



- コーラン啓示以前、女性は男性の財産、贈物、債務保証、商品、相続品と見なされていた。従って、その間、女性は人間の生殖のための道具として、男性の性的満足のための存在と見なされていた。男性には女性を殴打する権利があり、無制限の一夫多妻制があり、児童婚と強制結婚を行う権利があった。
- しかし、コーラン啓示以後、女性と男性はアッラーの従者として同等の命と地位を持ち、イスラム教によれば、男性と女性の価値は、アッラーへのタウヒード（唯一神）によるとされている。
- 真のマスラハ（公共の福祉）またはハキキ（真実）は、月経、妊娠、出産、ニファス（出産後の出血）、母乳育児などの生物学的経験を考慮し、スティグマ、疎外、従属、暴力などを避け、女性にマスラハを与えることで実現する。
- 児童婚は利益よりも損害が多く、イスラム教の結婚の原則と目標に反している。
- 人々はイスラムの教えによって結婚を合法化する。女性の身体的及び社会的経験を一体化したイスラムの知識体系を代替的な解釈として提供する必要がある。しかし

男性はそうした経験がないので知ることがない。残念ながら、意思決定は主に男性によって行われる。女性の経験も同等に統合したイスラムの知識体系が必要である。

- 従って、イスラムの別の解釈を提唱する必要がある。男性は女性の経験を学び、聞くべきである。政府はまた、女性の経験や学びが社会的知見の一部であり、全ての意思決定に組み込まれるよう考慮する必要がある。イスラムにおける結婚は、二つの体だけでなく、二つの魂によるものという道徳的基盤を保つ必要がある。

政府はまた、女性の経験や学びが社会的知見の一部であり、全ての意思決定に組み込まれるよう考慮する必要がある。

## セッション 2

セッション 2 は、アラブ地域における ICPD と SRH/若者とジェンダーに焦点を当て、Hala Youseff 氏 (UNFPA アラブ地域事務所)、Ashraf Hattem 議員 (エジプト)、Soukaina Lahmouch 議員 (モロッコ) の 3 名が発表を行った。セッション議長は、Nadiul Haque 議員 (インド) が務めた。以下要旨。

Hala Youssef 氏 (UNFPA アラブ地域事務所)

- 2014 年以降の ICPD 実施のレビューに関し、国連総会決議第 65/234 号には、5 つの柱が規定されている。それは、人々の尊厳と人権及びジェンダーの平等、家族計画、ASRH (若者に配慮した思春期のセクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス (ASRH)、STI-HIV/エイズの予防などの SRH を含む保健、国際移住、国内避難民、難民を含む場所と移動性、政府間の協力とパートナーシップ、人口、環境の持続可能性、気候変動を含む持続可能性である。
- アラブ地域の人口開発複合指数(PDCI)は、2015 年以降、時間と共に上昇し、中レベル(58.7)と推定されている。
- アラブ地域人口は依然として若く、若者が人口の 29%を占め、人口ボーナスを経験している。この地域は、危機下において、ジェンダーと人権が脅威にさらされたり、セクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス/ライツ (SRHR) 分野における知識や能力の欠如といった課題に直面しており、それらは、新型コロナウイルスのパンデミックと現在の経済危機によって、より深刻になっている。



また、若者や障がい者のニーズへの対応、UHC の推進、予算・財政配分、保健分野の社会的決定要因、思春期の少女の妊産婦死亡、保健システムの強化、保健従事者の数と能力の増強にも焦点を当てるべきである。

- また、若者や障がい者のニーズへの対応、UHC の推進、予算・財政配分、保健分野の社会的決定要因、思春期の少女の妊産婦死亡、保健システムの強化、保健従事者の数と能力の増強にも焦点を当てるべきである。

- ICPD30 を目前に、私たちは行動を加速する必要がある。若者や障がい者の SRH のニーズに対応すること、サービスへの利用や提供において法的障壁が除かれていること、社会的要因に対処すること、ファンディングからファイナンス（資金調達）に移行するなど、取り組むべき問題がある。

#### Ashraf Hattem 議員（エジプト）

- エジプトの健康保険制度は 1964 年に設立され、対象は人口の 60% を占める政府部門職員、退職者、未亡人が含まれていた。1993 年には、対象は学生にも拡大された。
  - 2017 年 12 月、政府は、エジプトの 2030 年持続可能な開発ビジョンの保健分野の柱と憲法に沿った形で UHC の進展を加速するために、国民皆保険法(UHIL)を可決した。(第 18 条「全ての市民は、健康と質の高い、包括的な医療ケアを受ける権利がある」)従って、健康保険は全てのエジプト国民を対象とするようになった。
  - 全てのエジプト国民に対し、世帯単位の皆保険となっている。1948 年の首相令第 2019 号により、州は貧困層の治療費を負担し、人口の推定 30%~35% が助成を受けている。低い費用負担、比較的低い限度額による大規模で寛大な福利厚生パッケージが提供されている。
  - 世界保健機関(WHO)が説明しているように、医療費には 3 つの領域がある。
  - 新しい国民皆保険の下では、個人から世帯単位の保証に変更し、被雇用者だけでなく全ての市民をカバーするよう拡大する。また、自己負担額を制限し、福利厚生パッケージに含まれるサービスの数を増やした。新しい国民皆保険は、救命介入の際には無自己負担にするなど、事故負担の削減も目的としている。
- 新しい UHC は、家族全員を新しい保険制度に加入させ、貧困層を国家予算でカバーすることで、巨額の自己負担金と壊滅的な医療費の問題に取り組もうとしている。
- 新しい UHC は、保険制度に世帯全員を含め、国家予算から貧困層をカバーすることにより、巨額の自己負担支払いと巨大な医療費の問題に取り組もうとしている。新しい保険システムの実装は、2032 年までにこれを完了するために 6 つの段階がある。
  - その結果、OOP(自己負担)額は 2032 年までに 62% から 30% 未満に減少すると推定されている。
  - 議会は、国民皆保険の下で予防イニシアティブに取り組んでいる。予防イニシアティブには、例えば、国民に対する予防接種などがある。
  - 国民皆保険制度により、合計特殊出生率 (TFR) は、1960 年の 6.7 人から 2020 年には 3.3 人に減少し、乳幼児死亡率は 1000 人当たり 315 人から 17 人に減少し、乳児死亡率は同時期に 1000 人当たり 210 人から 13 人に減少した。

- TFR と死亡率の低下は、エジプト政府のイニシアティブによるものと考えられる。
- 2016 年 3 月、エジプト政府は、ヘルスケアに焦点を当て医療サービスの質を向上させ、社会的平等を達成することで、大きな進展を遂げるために「持続可能な開発戦略: エジプトビジョン 2030」を策定した。
- 健康に対する意識向上は、医療機関の重要なテーマと考えられており、農村部では保健従事者が意識向上において重要な役割を果たしている。
- エジプト政府は、家族計画を「黄金の 1000 日」と呼ばれるより文化的及び宗教的に受け入れられやすい介入に移行することにより、母子の福利のための新たな取り組みを実施している。これは、母子の健康のために、妊娠の間隔を少なくとも約 1000 日に広げることを目的としている。

#### Soukaina Lahmouch 議員 (モロッコ)

- 2021 年の総人口 3,780 万人の内、46%が 25 歳未満である。高齢化人口(60 歳以上の人口)は総人口の 9.6%を占めている。
- モロッコはまた、地理的、社会経済的、社会文化的障壁によって必須サービスの利用が不平等なこと、質の高いサービス、情報、慣行の不足により家族計画のニーズが満たされていないこと、証拠データの不足(細分化及び領域化データ)、女性に対する暴力の高い頻度(54.4%)、根強い児童婚(12%)、SRHR を管理する法律の不足など、RH における課題に直面している。
- 15~19 歳の年齢別出生率 (ASFR) は 1000 人当たり 19.4 と比較的低いですが、モロッコは依然として高い新生児死亡率(出生 1000 人当たり 13.5 人)に直面しており、5 歳未満の子どもの死亡率は出生 1000 人当たり 22.1 人である。
- 妊産婦死亡率は 1992 年の 332 人から 2018 年には 72.6 人にまで低下したが、死因の 73%は、出血、妊娠高血圧腎症、子癇などの予防可能な原因であった。
- 妊婦の 11.4%は出産前ケアを受けておらず、女性の 13.4%は資格のある医療従事者の支援なしに出産している。
- 根本的な要因は、貧困と女性の教育レベルである。貧困状態にある女性の半数以上が妊娠中の検査を行っておらず、3 分の 2 近くが自宅で出産している。中等学校以上



を修了した女性のほとんどは医療施設で出産するが、教育を受けていない女性の35%は自宅で出産している。

- モロッコの医療制度も改善を必要としている。スタッフの質、人数、環境による格差対策が不十分であり、妊娠のモニタリング、産後のフォローアップ、高リスク妊娠の管理の質が低く、基礎的産科・新生児ケアの質も低く、避妊手段の不足、情報・教育・伝達方法の不足、根強い伝統的慣行、不十分な予算、民間部門の関与の不足などの課題がある。
- モロッコの避妊普及率は、1992年の42%から2018年には70.8%に大幅に増加し、58%は現代的な方法、12%は伝統的な方法である。既婚女性のほぼ55%が出産をやめたいと考えており、妊婦の25%が、望んだ妊娠ではない、またはもっと後に妊娠を予定していたと明らかにしている。家族計画の満たされていないニーズは11.3%である。
- モロッコでは、望まない妊娠に起因する社会的、心理的、経済的、医学的負担がある。捨てられた子どもたちは、未婚の新生児の約16%に上る。
- 望まない妊娠は、不十分な避妊サービス、避妊に関する知識と情報の不足、性教育の不足、家族間対話の欠如、薬物乱用、近親相姦を含む性的暴力などの要因によって起きている。
- モロッコ議会及び政府は、すでに国の医療システムに関する法律06-22号を承認している。これは、医療提供、医療施設、全国医療マップと地域医療マップ、官民パートナーシップ、人材、研修、研究、保健分野のイノベーション、医療システムのデジタル化、医療施設の認定などについて定めている。
- モロッコの国会議員による保健、女性のエンパワーメントの分野における取り組みには、次のようなものがある。RHに関する政府の行動を監視し、医療ケアの利用を促進するための立法提案を行い、国連及び市民社会組織とのパートナーシップを強化し、国会議員の意識を高め、国際的及び地域的パートナーシップに関与し、女性の社会経済参加を促進し、女子差別撤廃条約（CEDAW）、北京行動プラットフォーム、そしてICPDの原則を、RHに関連する法案の分析、議論、修正、採決に際して考慮する。

望まない妊娠は、不十分な避妊サービス、避妊に関する知識と情報の不足、性教育の不足、家族間対話の欠如、薬物乱用、性的暴力によって起きている。

さらに、経済やその他の関連分野に悪影響を与える人口増加についても議論が行われた。マイナスの影響を受けるのは、医療、教育、社会サービスの提供である。従って、家族計画は人口を安定化する上で非常に重要である。

### セッション 3

セッション 3 は、中東・アジアにおける GBV と児童婚の防止を取り上げた。アラブ地域からは、Suhail Alouni 博士（チュニジア）、アジア地域からは Laissa Amalia 議員（フィリピン）が発表を行い、Hector Appuhamy 議員（スリランカ）がセッション議長を務めた。以下要旨。

Suhail Alouni 博士（チュニジア）

- GBV と児童婚は依然として蔓延しており、アラブ地域での懸念である。これらは個人やコミュニティに悪影響を与えるため、人権、保健、開発全般を促進することによって、これらの問題に対処することが重要である。国会議員は、GBV と児童婚をなくすために重要な役割がある。
- GBV とは、人の意思に反して行われ、ジェンダーに基づくあらゆる有害な行為の総称である。児童婚とは、18 歳未満の女兒または男児が、公式か非公式かを問わず結婚することで、文化的規範、ジェンダーの不平等によって浸透している。



- UN Women によると、アラブ地域の女性の 3 人に 1 人は、生涯で身体的または性的暴力を経験している。UNFPA によると、児童婚はアラブ地域では重大な問題であり、その割合は国によって 10% から 45% までである。イエメンやイラクなどの国では、既婚女性の半数以上が 18 歳より前に結婚したと報告されている。
- 家父長制の規範とジェンダーの不平等は、アラブ地域の GBV と児童婚の一因となっている。さらに、貧困や限られた雇用機会などの経済的要因も、これらの慣行のリスクを高める可能性がある。
- 紛争や避難は、性的暴力や強制結婚を含む GBV のリスクを高める。アラブ地域の紛争の影響を受けている地域では、児童婚の割合が増加している。(出典：UNFPA)
- 新型コロナのパンデミックにより、アラブ地域及び世界中で GBV の報告が急増している。隔離措置や社会的孤立は、女性と少女に対する暴力のリスクを高めている。(出典：UN Women)
- またパンデミックにより、学校の閉鎖と経済的困難により、少女の強制的な早期結婚が増加し、児童婚を防ぐための取り組みが中断した。(出典：ユニセフ)

- ICPD25 は、GBV と児童婚を、アラブ地域の女性と女児の SRHR に影響を与える重要な問題として取り組む必要性を認識した。(出典：UNFPA)
- ICPD25 は、女性性器切除や児童婚などの有害な慣行を含む、あらゆる形態の GBV の撤廃を求めた。ジェンダーの平等を促進し、女性と女児に力を与えることの重要性を強調した。(出典：国連人口基金)
- ICPD25 は、法的及び政策的枠組みの強化、SRH サービスへのアクセスの増加、女性と女児が自らの人生について情報に基づいた選択を行えるようにすることなど、行動のための勧告を行った。(出典：UNFPA)
- ICPD25 はまた、証拠に基づく政策やプログラムに情報を提供するためのデータと研究への投資の増加、及び国会議員、市民社会組織、若者を含む幅広い関係者の関与を求めた。(出典：UNFPA)
- 教育及び意識向上プログラムは、文化的規範や行動を変えることにより、GBV と児童婚を防ぐ助けとなる。
- 法的枠組みと政策改革は、女性と女児を保護し、加害者の責任を問うのに役立つ。
- 男性・男児を巻き込んだイニシアティブは、ジェンダーの平等を促進し、GBV や児童婚を防ぐのに役立つ。
- GBV と児童婚の解決には、予防、対応、政治的リーダーシップに焦点を当てた包括的かつ多部門のアプローチが必要である。
- 予防の取り組みは、女性と女児のエンパワーメントと、有害な社会的規範や慣行を変えることを優先する必要がある。
- 対応措置には、サバイバーのための医療・心理社会的ケアだけでなく、法的・支援サービスへのアクセスも含まれるべきである。
- 国会議員の役割を含む政治的リーダーシップと関与は、GBV と児童婚に取り組む上で重要である。
- ICPD25 の勧告は、行動指針となるロードマップを提供し、データと研究に投資し、幅広い関係者を巻き込むことの重要性を強調している。

**GBV と児童婚の解決には、予防、対応、政治的リーダーシップに焦点を当てた包括的かつ多部門的なアプローチが必要である。**

#### Laissa Amalia 議員 (フィリピン)

- フィリピンには、世界で最も活発な女性の権利運動と、包括的な反 GBV の法的枠組み及びメカニズムがある。GBV はフィリピンに蔓延している社会問題の 1 つである。

- 15～49 歳のフィリピン人女性の 4 人に 1 人は、夫またはパートナーによる身体的、精神的、または性的暴力を経験している。女子の 6 人に 1 人は、18 歳になる前に結婚している。
- バンサモロ自治地域における貧困、低開発、激しい紛争は、約 246 万人の女性により多大な悪影響を及ぼしている。

- 少数民族のイスラム女性は、コミュニティの内外で、性的指向・性自認・性表現、宗教、民族言語学的なグループに関して、様々な形態の多層的な差別に直面している。これは彼女たちを脆弱な立場に追いやり、虐待や暴力の要因となっている。



- 児童婚または 18 歳未満の結婚は世界中で起きている。その数は減少傾向にあるが、様々な地域で未だに一般的な慣習として行われている。フィリピンでは、この慣習は先住民コミュニティと非常に関連している。
- フィリピンのムスリム身分法は、結婚年齢を男性は 15 歳、女性の場合は思春期(通常 12～15 歳)と規定している。
- 児童婚を禁止するフィリピン共和国法第 11596 号を施行し、違反に対して罰則を課すなどの介入が行われた。重要な政策には、1)子どもの差別、虐待、搾取の要因となる伝統的及び文化的慣行と構造を廃止すること、2)差別と不平等を持続させるような社会構造と慣行を廃止する、3)婚姻は、法的資格のある当事者の自由かつ完全な同意がある場合にのみ締結されるものとする、4)児童婚は、子どもの本質的な価値と尊厳を貶め、価値を下げ、卑しめる児童虐待であると認識することが含まれる。
- しかし、政策は次のような問題を提起した。1)イスラム教徒コミュニティの信念との矛盾、2)イスラム教徒コミュニティの外の人々によって決定されたものであること、3)宗教の自由が疑問視されること、4)犯罪と罰則に関する問題を提起すること、5)イスラム教徒のフィリピン人には家族法は適用されない。
- その他にも、国レベルと地域レベルの両方で対応策がある。国レベルでは、女性とその子どもに対する暴力防止に関する省庁間協議会、人身売買、レイプや性的搾取及び虐待に対するより強力な保護に関する省庁間協議会、反オンライン性的虐待・児童搾取法、及びセーフスペース法などがある。地域レベルでは、バンサモロ女性委員会の創設、女性のエンパワーメントとジェンダーと開発のための社会サービ

ス・予算の拡大、女性・平和・安全保障に関するバンサモロ地域行動計画の策定・ローカリゼーション（特定地域に合わせた変更）などがある。

- バンサモロ自治地域における国内避難民の権利と尊厳を守り、バンサモロ医療補助金プログラム、戦争孤児のための社会的及び経済的補償と給付金制度を進めることは重要である。

#### ディスカッション

- フィリピンでは、立法と法の施行が不十分である。コミュニティ、特に女性と女児を含めた対話が必要である。GBV や児童婚の防止を含む女性問題に取り組むためには、女性議員の数を増やし、役割を強化する必要がある。また、女性警察官の割り当て 20%を満たす必要がある。
- GBV と児童婚の防止には、積極的・消極的なインセンティブの両方が必要である。インドのように、積極的なインセンティブがより効果的である場合もある。21 歳以上で結婚する男女は、政府から報奨金を受け取ることができる。さらに、経済的に自立のための女性と女児のエンパワーメントも、GBV や児童婚に対処するための優れた戦略である。
- 家族計画は、特に一部のアラブ諸国では依然として問題である。家族計画プログラムに反対する宗教指導者は依然として多い。従って、様々な戦略を探すことは非常に重要である。その戦略には、母子の福祉改善のための（エジプトで実施されている）「黄金の 1000 日」やイスラム教の代替解釈が含まれる。
- バンサモロでの児童婚に取り組むために、コミュニティや宗教指導者との大々的なコミュニケーションが必要である。フィリピンの家族法とバンサモロのシャリア（イスラム法）には矛盾がある。前者は児童婚を犯罪とし、後者は児童婚を犯罪としない。
- タイでは、児童婚と思春期の妊娠に対処するための政策介入がある。1 つは、包括的な性教育(CSE)の実施は、文部科学省が採用するまでに 7 年以上かかった。従って、法律の実施には時間がかかる。

**GBV と児童婚の防止には、積極的・消極的インセンティブの両方が必要である。**

#### セッション 4

セッション 4 は、GBV、児童婚の防止、並びに若者の関与に取り組むための国会議員と政策立案者の役割に焦点を当てた。Fatima Abbas 元議員（バーレーン）がセッション議長を務め、アラブからは Rida Shibil 議員（ヨルダン）、アジアからは Damry Ouk 議員（カンボジア）が発表を行った。以下要旨。

## Rida Shibil 議員 (ヨルダン)

- 今日、アラブ地域の人口は約 4 億 3,600 万人で、若者の人口が最も急速に増えているグループである。約 60%が 25 歳未満である。ヨルダンの人口は約 1,050 万人で、その内の約 63%が 30 歳未満である。
- 国内では、ヨルダンは家庭内暴力からの保護に関する法律 No.6/2008 を通じて、家庭内暴力への取り組みに努めてきた。この法律の主な目的は、家族の絆を維持し、接近禁止を通じて暴力の被害者に一般保護を提供することである。残念ながら、この法は、GBV や、女性を従属させ虐待を正当化するような社会的規範には言及していない。
- ヨルダンの子ども権利法は、24 年間の審議の末、2022 年 8 月によりやく下院に付託され、立法プロセスを完了したが、大幅な改良と改正が必要である。
- 児童婚は、10 年間減少したが、再び増加している。人口保健調査 (DHS) のデータによると、2007 年から 2012 年の間に児童婚(18 歳未満と 15 歳未満の両方)が徐々に減少したが、2017、2018 年には 18 歳未満と 15 歳未満の両方で児童婚が増加している。
- 児童婚の子どもは、成人の結婚と比較して、夫婦間の暴力を経験するリスクが高くなる(それぞれ 30%と 21%)。
- 若者を巻き込んだ決定は、彼らの意見と参加なくして行うことはできない。従って、若者のエンパワーメントと意思決定への関与は重要な優先事項である。EU のプロジェクトによれば、様々な機関や市民社会組織が協力して若者の意識向上に務め、情報の利用者並びに提供者として、情報に基づく決定を行うための必要なツールを若者に提供することが指摘された。

若者を巻き込んだ決定は、彼らの意見と参加がなければ行うことはできない。したがって、若者のエンパワーメントと意思決定への関与は重要な優先事項である。

## Damry Ouk 議員 (カンボジア)

- 女性と女兒は、身体的、性的、感情的、経済的な暴力にさらされ続けており、それはあらゆる収入、文化、階級にまたがっている。
- カンボジア政府は、女性と女兒に対する暴力の防止と対応において大きな進歩を遂げたが、まだ対処すべき課題がある。
- 女性省の家庭内暴力に関する報告によると、15~49 歳の女性の 5 人に 1 人が 15 歳以降に少なくとも 1 回は身体的暴力を経験したと報告しており、15~49 歳の既婚女性の 18%が配偶者からの身体的または性的暴力を経験したと報告している。

- レイプと性的暴力については、15～49歳の女性の6%が、生涯に少なくとも一度は性的暴力を経験したと報告している。女性の5%が少なくとも1つの形態のセクシュアルハラスメントを経験したと報告し、少女の4%が18歳になる前に少なくとも一度は性的虐待を経験したと報告した。



カンボジア労働法、及びその他の関連法や刑法は、職場でのセクシュアルハラスメント及びわいせつな行為を禁止している。

- カンボジアには、女性に対する暴力に対処するための法的枠組みがあり、1993年に採択されたカンボジア王国憲法、2007年民法、及び2006年民事訴訟法に明記されており、権利、自由、家庭内暴力の防止について述べている。2005年家庭内暴力の防止及び被害者の保護に関する法律、2008年人身売買及び性的搾取の抑制に関する法律、カンボジア労働法、及びその他の関連法や刑法は、職場でのセクシュアルハラスメント及びわいせつな行為を禁止している。
- さらに、「四辺形戦略」、安全なコミュニケーション/サンカット政策、「国家戦略開発計画2019-2023」などを含むGBVを防ぐための国家政策がある。
- 児童婚は、子どもに対する搾取と見なされている。データは、新型コロナのパンデミックによってもたらされた学校閉鎖と経済的要因により、特にカンボジアを含む開発途上国で児童婚の増加を引き起こしていることを示している。
- カンボジア保健省は、2021年から2022年にかけて、15～19歳の少女の30%が20歳になる前に妊娠したと報告した。
- カンボジアはすでに、児童の権利に関する条約（CRC）、女子に対するあらゆる形態の差別の撤廃に関する条約（CEDAW）など、児童婚に関連する国際条約や、女性・平和・安全保障に関する国連安保理決議（SCR）、GBVの防止に関するASEAN宣言などを批准している。カンボジアには、児童婚を防止するための法的枠組みや国家政策もある。
- カンボジアは人口ボーナスを経験している。生産年齢人口（15～64歳）は66.3%、14歳未満の子ども（32.8%）と65歳以上の高齢者（5.9%）を上回っている。
- 若者の権利と責任を促進するために、教育青年スポーツ省（MoEYS）は、教育と職業訓練の質と公平なアクセスの改善、イノベーションと起業家精神の向上、自己啓発（体力、知識、技能、道徳規範など）、若者が意見や視点を表明する機会を提供することを含む、カンボジア若者育成国家政策を策定した。

- 現在、カンボジアは若い国会議員が約 13%を占め、開発への若者の関与を促進している。
- カンボジアの若者育成は、多数のカンボジア青年評議会の設立、若者ボランティア活動の促進など、目覚ましい成果を上げている。

## コミットメント宣言の採択

起草委員会は、以下を含むアラブ・アジア国会議員のコミットメント宣言を起草した。

- このコミットメントは、ICPD 達成に向けた進捗状況とその後のレビュー、今日世界が直面している課題、特に SDGs の文脈における 3つのゼロなど、多くの問題をカバーしている。
- 子ども、若者、女性への投資は、ICPD PoA と SDGs を達成するために非常に重要である。
- 女性、若者、子どもを含む全ての人をあらゆる形態の差別やスティグマから守り、彼らの権利を尊重する進歩的な法律、政策、プログラムの開発を支援する。
- SDGs の文脈で ICPD PoA を実施するための、ドナー機関からの資源を含め、適切かつ十分な資源の配分や、民間セクターとのパートナーシップの強化を提唱する。
- SDGs の文脈における ICPD PoA の実施に向けて、より強力な政治的コミットメントと南南イニシアティブを含む地域間協力を奨励する。



宣言前文は付属資料を参照のこと。

## 閉会式

閉会式では、Jetn Sirathranont 議員（タイ）、福田友子 IPPF ESEAOR 地域事務局長、Anjali Sen UNFPA インドネシア代表の 3 人が挨拶を行った。以下要旨。



- 今日の世界は、若者のための世界である。従って、若者のエンパワーメントは必須であり、次の世代にとってより良い場所となるように私たちは尽力しなければならない。

- 若者の育成、GBV や有害な慣行の防止は、次の方法で対処する必要がある。a) アクセスと選択肢を拡大し、疎外された人々、特に女性と女兒が意思決定を下せるよう役割を強化する。b) 彼らの声を増幅する。c) 国会議員やその他関係者とのパートナーシップを強化する。d) 予算配分を増やす。

- 包括的な性教育(CSE)は、若者育成のための優れたアプローチの 1 つであり、人権とジェンダーの平等に基づく GBV 予防として効果的である。ジェンダーと権力が人間関係に与える影響を認識し、ジェンダーの規範と権力についての批判的思考と個人的な反省を促進し、互いを尊重する公平な関係の構築を奨励し、ライフスキルを育むことができる。

国会議員と他の関係者が一丸となって意識を高め、証拠に基づく政策を策定し、あらゆるレベルで実施することによってのみ、2030 年までに 3 つのゼロを達成し、SDGs を現実のものとする事ができる。

- 予防可能な妊産婦死亡や家族計画の満たされていないニーズの終息、GBV と有害な慣行の撲滅という 3 つのゼロを達成する期限まで、7 年未満しか時間がない。女性と女兒の権利と選択を開発と人道的介入の中心に据える、女性と女兒に有益な結果をもたらすために、緊急の行動が必要である。

- 国会議員と他の関係者が一丸となって意識を高め、証拠に基づく政策を策定し、あらゆるレベルで実施することによってのみ、2030 年までに 3 つのゼロを達成し、SDGs を現実のものとする事ができる。

## 現地視察

会議の2日目には、ジャカルタの州立イスラム高校9の若者情報・カウンセリングセンターと、ジャカルタの女性危機管理センター（P2TP2A）の2か所を視察した。

### 若者情報・カウンセリングセンター（PIK-R）

- 今日、インドネシアには6,500万人以上の若者がいる。彼らは児童婚、思春期の妊娠、薬物乱用、望まない妊娠などの問題に直面している。
- 「ゴールデンインドネシア 2045」を達成するために、インドネシア政府は若者をエンパワーメントすることを目的としたプログラムを開始する。その1つは「世代計画(GenRe)」と呼ばれるプログラムである。
- GenRe は、基本的に、良い教育を受け、良い仕事をし、そして RH を考慮した結婚をすることにより、繁栄した家族を持つことである。
- 若者情報・カウンセリングセンター（PIK-R）は、GenRe の一環として設立されており、若者に関する問題のカウンセリングやと情報提供を目的としている。PIK-Rはほとんどの学校に設置されており、加えてコミュニティベースの PIK-R もある。
- PIK-R には、ステージの異なる3つの異なる構成単位がある。1つ目の Berani(勇気)は、青年期の特徴と良い家族を計画する方法について話し合い、10～14歳を対象としている。2つ目の Beraksi(アクション)には、自分の体、環境、人生の転換期を考え、他の人活力を与えることで、15～19歳を対象としている。3つ目の Berkolaborasi(コラボレーション)は、ASRH、ジェンダー、児童婚、思春期の妊娠、優れたカウンセラーになる方法などの実質的な問題をカバーしており、19～24歳を対象としている。



### 女性危機管理センター（P2TP2）

- P2TP2A は、ジャカルタ特別首都特別地域政府が所有する女性危機管理センターである。ジャカルタ市は、女性と子どもに対する暴力一切許さない政策をとっており、予防策とリハビリテーションを提供している。



- 地方自治体の規則などを含め、知事規則、政令、訓令になった政策がある。
- P2TP2A は複数の機関からの支援を必要としており、そのためジャカルタ地域警察、民間部門、大学、被害者・証人保護機関、ジャカルタの弁護士などと覚書（MoU）を結んでいる。

- デジタル情報の普及、コミュニティのエンパワーメントと教育、大学のキャンペーン、16 日間の女性と子どもに対する暴力撤廃デーのキャンペーンなどの、予防プログラムがある。
- このセンターは 2004 年に設立され、法律家、パラリーガル、緊急対応パラリーガル、心理学者、カウンセラー、被害者支援担当者などの専門家によってサポートされている。センターには 24 時間対応のコールセンターもある。
- このセンターは、5 つの支部(各都市に 1 つ)と、数百のコミュニティの相談センター、大学内の相談センター、及び MRT（ジャカルタ都市高速鉄道）、LRT（軽量軌道交通）の駅、一部のバス停などの公共サービス相談センターによってサポートされている。
- 障がいのある女性と少女を対象とした遠隔報告・カウンセリングのサービスもある。

## G. ディスカッション・提言

2 日間の会議の議論と提言の要点は以下の通り。

- 多くの国が人口ボーナスを経験している段階にある。しかし、質の高い適切な職業訓練、最新の技術開発に対応する生産年齢人口のスキル向上、特に思春期の若者と青少年の健康と RH の改善、活発な経済活動と生産性の高い雇用を提供できれば、この人口ボーナスを存分に享受できる。人口ボーナスを享受することは、アラブ及びアジアの多くの国にとって依然として大きな課題である。従って、若い女性や少女、そして若者に、生活のあらゆる面でより多くの役割が与えられるべきである。意思決定プロセスへの関与も同様に重要である。
- GBV と児童婚は、多くのアラブ・アジアの国々の問題である。GBV と児童婚は、紛争時、災害時、及び長期にわたる新型コロナのパンデミックの間に増加している。従って、これらの状況は格差と不平等を拡大し、女性、子ども、若者を含む最も脆弱な人々に影響を及ぼした。

- ICPD 行動計画、及び 2019 年ナイロビサミットを含むその後のレビュープロセスは、上記の問題(若者育成、GBV、児童婚)に対処するためのガイドラインの枠組みとして機能する。
- アラブ・アジア各国の国会議員は、上記の問題に対処するために、法律の制定、予算の動員、プログラム実施のモニタリング等の必要な行動をとる必要がある。
- コーランは、女性と男性はアッラーのしもべとして同等の地位を持っていることを明らかにしている。イスラム教によれば、女性と男性の価値はタウヒード（アッラーの唯一性の認識）によるものである。イスラム教のラーマタン・リル・アラミンの意味は、人々の生活の中に存在することで、全ての人間と宇宙に平和と思いやりが生み出すことである。
- イスラムによれば、真の正義は、女性を含む全ての人に正義を与えることである。従って、月経、妊娠、出産、ニファ、授乳といった女性の生物学的経験が考慮され、汚名、疎外、従属、暴力、負担などが回避される場合にのみ、真の正義が実現する。
- GBV や児童婚を防ぎ、そして若者の育成を推進するために、女性の生物学的及び社会的経験を考慮した、コーランの新しい代替解釈が必要である。
- ICPD30 に向けて、行動計画を加速する必要がある。若者や障がい者の SRH のニーズを擁護すること、サービスへの利用と提供において法的障壁を取り除くこと、十分な準備計画を進めること、ファンディングからファイナンス（資金調達）に移行するなど、取り組むべき問題がある。
- UHC は、新しい保険制度に世帯全員を含め、国家予算から貧困層をカバーすることにより、巨額の自己負担と莫大な医療費問題に取り組むことを目的として、アラブ・アジア諸国で実施されている。
- 家族計画は、一部のアラブ・アジアの国では依然として課題である。家族計画は、人口増加に取り組み、世帯経済を拡大する上で重要な役割を果たす。家族計画に対処するための戦略として、母子の福利の実現を目的とした「黄金の 1000 日」などのより文化的及び宗教的に受け入れやすい介入がある。
- 家父長制の規範とジェンダーの不平等は、GBV と児童婚の一因となっている。さらに、貧困や限られた雇用機会などの経済的要因も、これらのリスクを高める可能性がある。新型コロナのパンデミックにより、世界中で GBV の報告が急増している。隔離措置と社会的孤立は、女性と少女の暴力にさらされるリスクを高めている。
- ICPD25 は、女性性器切除や児童婚などの有害な慣行を含む、あらゆる形態の GBV の撤廃を求めた。ジェンダーの平等を促進し、女性と女兒に力を与え、法的及び政策的枠組みを強化し、国会議員、市民社会組織、若者を含む幅広い関係者の関与の重要性を強調した。

- アラブ・アジアのほとんどの国は児童婚の慣行を禁止しており、一部の国では違反に対して罰則を課している。しかし、法律や政策は時にコミュニティの宗教的信念と矛盾し、宗教の自由に関して疑問を投げかける。従って、宗教指導者を含むコミュニティの指導者、及び女性や女兒を含むコミュニティメンバーとの対話が必要である。また、最低結婚年齢を遵守する少女に積極的なインセプティブを提供することも必要である。
- アラブ・アジアの国会議員は、以下に同意した。1)子ども、若者、女性への投資が ICPD PoA と SDGs を達成するためには非常に重要である。2)女性、若者、子どもを含む全ての人を、あらゆる形態の差別やスティグマから保護し、彼らの権利を尊重する進歩的な法律、政策、プログラムの開発を支援する。3)SDGs の文脈で ICPD PoA を実施するための十分な資源の配分を考慮し、民間部門とのパートナーシップを強化する。4) SDGs の文脈における ICPD PoA の実施に関して、より強力な政治的コミットメントと、南南イニシアティブを含む地域間協力を奨励する。



## H. 添付資料

### 1. 会議プログラム



#### ICPD25 フォローアップに関するアラブ・アジア国会議員会議： 若者のエンパワーメントとジェンダーに基づく暴力への対応

2023年3月1-2日

インドネシア・ジャカルタ

オンライン参加：

Meeting ID：914 4669 2816 Passcode：944267

#### プログラム草案

No.	日時	
	2月28日（火）	参加者到着
1.	3月1日（水）	
	09:00 – 09:45	開会式
		<ul style="list-style-type: none"> <li>インドネシア国歌</li> <li>挨拶：UNFPA ASRO <b>Hala Youssef 氏</b>（UNFPA アラブ地域事務所）</li> <li>挨拶：APDA/AFPPD (5分) <b>武見敬三議員</b> AFPPD 議長・JPFP 幹事長・APDA 理事</li> <li>挨拶：FAPPD <b>Pierre BouAssi 議員</b>・FAPPD 議長（レバノン）</li> <li>挨拶：IFPPD 議長 <b>Dede Yusuf Macan Effendi 議員</b>・IFPPD 議長（インドネシア）</li> <li>挨拶：BKKBN <b>Hasto Wardoyo</b> BKKBN 会長</li> </ul> <p>集合写真</p>
	09:45 – 10:00	インタビュー コーヒーブレイク

10:00 – 11:00	<b>セッション1：RH、GBV、児童婚に関するイスラムの視点</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 講演 [15分] <b>Nur Rofia 教授</b> (ジャカルタ国立イスラム大学)</li> <li>● 討議 [30分] モデレーター <b>Ermalena Muslim Hasbulah</b> IFPPD 事務局長</li> </ul>
11:00 – 12:15	<b>セッション2：アラブ地域における ICPD と SRH/若者とジェンダー：展望と課題</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 講演 [15分] <b>Hala Youssef 教授</b> UNFPA ASRO 地域性生殖健康顧問：ICPD 1994 アラブ諸国における健康とジェンダーのアドバイザー</li> <li>● 講演 [15分] <b>Ashraf Hatem 議員</b> (エジプト)</li> <li>● 講演 [15分] <b>Soukaina Lahmouch 議員</b> (モロッコ)</li> <li>● 討議 [30分] モデレーター <b>Nadimul Haque e 議員</b> (インド) 員</li> </ul>
12:15 – 13:30	昼食
13:30 – 14:30	<b>セッション3：中東及びアジアにおける GBV と児童婚の防止</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 講演 [15分] <b>Suhail Aluoni 博士・元議員</b> (チュニジア)</li> <li>● 講演 [15分] <b>Laissa Alamia 議員</b> (フィリピン)</li> <li>● 討議 [30分] モデレーター <b>Hector Appuhamy y 議員</b> (スリランカ)</li> </ul>
14:30 – 14:45	コーヒーブレイク
14:45 – 15:45	<b>セッション4：GBV、児童婚の防止、若者の関与促進における国会議員と政策立案者の役割</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 講演 [15分] <b>Rida Shibli 議員</b> (ヨルダン)</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 講演 [15分] <b>Damry Ouk</b> 議員 (カンボジア)</li> <li>● 討議 [30分] モデレーター <b>Fatema Abbas</b> 元議員 (バーレーン)</li> </ul>
	15:45 – 16:45	<b>アラブ・アジア国会議員コミットメント宣言の採択</b>
		討議・採択 モデレーター： <b>Samidjo</b> IFPPD
	16:45 – 17:05	<b>閉会式</b>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 挨拶 [5分] <b>Jetn Sirathranont</b> 議員・AFPPD 事務総長 (タイ)</li> <li>● 挨拶 [5分] 福田友子 IPPF 東・東南アジア・大洋州地域 (ESEAOR) 事務局長</li> <li>● 挨拶 [5分] <b>Anjali Sen</b> UNFPA インドネシア事務所代表</li> </ul>
2.	3月2日 (火)	
	08:00 – 08:30	ホテル発
	08:30 – 10:00	国立イスラム高校・若者カウンセリング・情報センター(PIK-R)視察
	10:00 – 10:30	移動
	10:30 – 12:00	ジャカルタ女性危機管理センター (P2TP2A) 視察
	12:00 – 13:00	移動
	13:00 – 14:00	ホテル着・昼食
	3月3日 (金)	参加者帰国

## 2. 添付資料 2

### 参加者リスト

No.	敬称	名前	国	肩書	参加方法
1	Hon.	Abdelli Zoubri	アルジェリア	元議員	対面
2	Hon.	Fatima Abbas Qassim Mohamed	バーレーン	議員	対面
3	Mr.	Mohammed Al- Ammadi	バーレーン	元議員	対面
4	Hon. Dr.	Damry Ouk	カンボジア	議員	対面
5	Mr.	Youn Tithkakada	カンボジア	CAPPD オフィサー	対面
6	Hon.	Hassan Omar	ジブチ	議員	対面
7	Hon.	Abdelhady El- Kasabey	エジプト	議員	対面
8	Hon.	Abelhamed Al- Dimerdash	エジプト	議員	対面
9	Hon.	Ashraf Hatem	エジプト	議員	対面
10	Hon.	Mohamed Abohemila	エジプト	議員	対面
11	Hon	Nadimul Haque	インド	議員	対面
12	Mr.	Manmohan Sharma	インド	IAPPD 事務局長	対面
13	Hon.	Yusuf Dede	インドネシア	議員・IFPPD 議長	対面
14	Hon	Sri Wulan	インドネシア	議員・IFPPD 副議長	対面
15	Hon	Nurhayati	インドネシア	議員・IFPPD 副議長	対面
16	Hon	Dr. Putih Sari	インドネシア	議員・IFPPD 財務担当	対面
17	Ms.	Andi Fauziah Pijiwatie	インドネシア	元議員・IFPPD 副議長	対面
18	Ms.	Ermalena H.Muslim	インドネシア	元議員・IFPPD 事務局長	対面
19	Mr.	Sam Samidjo	インドネシア	IFPPD シニアプログラム マネージャー	対面
20	Ms.	Nelita Endon	インドネシア	IFPPD オフィサー	対面
21	Hon.	Abdulkhaleq Malik	イラク	議員	対面
22	Hon.	武見敬三	日本	議員・AFPPD 議長	オンライン
23	Hon.Dr.	Rida Shibli Kawaldeh	ヨルダン	議員	対面
24	Hon.	Pierre BouAssi	レバノン	議員・FAPPD 議長	対面
25	Dr.	Samar Haddad	レバノン	元議員	対面
26	Hon.	Soukaina Lahmouch	モロッコ	議員	対面
27	Hon.	Angelica Natasha Co	フィリピン	議員	対面

28	Hon.	Laisa Masuhud Alamia	フィリピン	議員	対面
29	Hon.	Amir Mawallil	フィリピン	議員	対面
30	Ms.	Sylvia Chico	フィリピン	国会オフィサー	対面
31	Ms.	Aurora Quilala	フィリピン	PLCPD オフィサー	対面
32	Ms.	Dimple Villamin	フィリピン	国会オフィサー	対面
33	Hon.	Hector Appuhamy	スリランカ	議員	対面
34	Hon.	Manal Mansour	スーダン	議員	対面
35	Hon.	Lucy Esgenian	シリア	議員	対面
36	Hon.	Jetn Sirathranont	タイ王国	議員	対面
37	Dr.	Souhail Alouni	チュニジア	元議員	対面
38	Hon.	Pham Trong Nghia	ベトナム	議員	対面
<b>UNFPA</b>					
39	Ms.	Hala Youssef El-Sayed	UNFPA ASRO	SRH アドバイザー	対面
40	Ms.	Anjali Sen	UNFPA インドネシア	代表	オンライン
41	Dr.	Melania Hidayat	UNFPA インドネシア	代表補佐	対面
42	Mr.	Richard Makalew	UNFPA インドネシア	PD スペシャリスト	対面
43	Ms.	Eahmi Dian Agustina	UNFPA インドネシア	コミュニケーションアナリスト	対面
44	Mr.	Yori Novrianto	UNFPA インドネシア	ME アナリスト	対面
45	Mr.	Norcahyo B. Waskito	UNFPA インドネシア	ジェンダー変革担当オフィサー	対面
46	Ms.	Jumita Siagian	UNFPA インドネシア	オフィサー	対面
47	Mr.	Lucky Putra	UNFPA インドネシア	メディアアシスタント	対面
<b>Government and others</b>					
48	Prof Dr.	Rizal Damanik	BKKBN	副会長	対面
49	Ms.	Wahidah P.	BKKBN	権利擁護ディレクター	対面
50	Mr.	Mulyono	BKKBN	プロトコル	対面
51	Ms.	Arum Cindera Aristya	BKKBN	プロトコル	対面
52	Mr.	Adam Krisna Fahreza	BKKBN	PR	対面
53	Ms.	Niken Akhirini	BKKBN	政策アナリスト	対面
54	Ms.	Anggi Osyka	BKKBN	FP カウンセラー	対面
55	Mr.	Riky Marizal	BKKBN	PR	対面
56	Ms.	Priyanti	BKKBN	政策アナリスト	対面

57.	Ms.	Duly Apika Sari	BKKBN	PR	対面
58	Ms.	Mimi Sumiarti	BKKBN	FP カウンセラー	オンライン
59	Ms.	Sri Haryani	East Kal BKKBN	Pop 役員	オンライン
60	Ms.	Puji Astuti	FP Office ジャカルタ	FP カウンセラー	オンライン
61	Mr.	Tiong Siew Lee	マレーシア	教授	オンライン
62	Mr.	M. Hidayatollah	Provincial BKKBN	FP 役員	オンライン
62	Ms.	Nining Suryani	West Java BKKBN	FP カウンセラー	オンライン
63	Mr.	I Ketut Astawa	Provincial BKKBN	FP カウンセラー	オンライン
64.	Mr.	Ronny Ap Situmorang	BKKBN	PR	オンライン
65	Mr.	Erik Tulus Nugraha	Ciamis FP Office	FP カウンセラー	オンライン
66	Mr.	Wawan Ridwan	Ciamis FP Office	FPFW	オンライン
67.	Mr.	Iman Sukmara	West Java BKKBN	FP カウンセラー	オンライン
68	Ms.	Maudy Sandra	National Syber Security	サイバーセキュリティ	オンライン
69	Ms.	Florence Anastasya	Petra Christian University	コピーライター	オンライン
70	Ms.	Lina Rohmalina	District FP Office	FP 役員	オンライン
71	Ms.	Felice Clarabelle Tanupribadi	Petra Christian University	デザイナー	オンライン
72	Ms.	Susi Sulanjari	BKKBN	経営アナリスト	オンライン
73	Ms.	Ni Made Sumertini	Bali Prof BKKBN	FP カウンセラー	オンライン
74	Mr.	Frederick Maximilli	Parahyangan Univ	IT	オンライン
75	Ms.	Nu Wayan Eryani	Bali Prov BKKBN	FP カウンセラー	オンライン
76	Ms.	Tati Sutarjo	UGM	講師	オンライン
77	Ms.	Hartini	Office of Education	教授	オンライン
78	Ms.	Suharnitha	West Kali Prov BKKBN	FP 役員	オンライン
79	Ms.	Titin	Bali Prov BKKBN	FP 役員	オンライン
80	Ms.	Anak Agung AyuEma Vidayani	Bali Profv BKKBN	FP 役員	オンライン
81	Mr.	Noer Alif Baslamin	Genre Indonesia	会長	対面
82	Mr.	I Nyoman Karyawan	Tabanan FP Office	FP カウンセラー	オンライン
83	Ms.	Adriana Tonapa	Bali Prov BKKBN	FP カウンセラー	オンライン
84.	Ms.	Nining Suryani	West Java Prov BKKBN	FP 役員	オンライン
85	Ms.	Farah Faridah	Health Office	助産師	オンライン
86.	Ms.	Facy Muhtisari	Hospital	助産師	オンライン
87.	Mr.	Fahmi Risdan Abdillah	Kaimana Bappenas / Planning Office	企画アナリスト	オンライン

88.	Ms.	Mardalena Wati Yulia	Riau Prov BKKBN	議長	オンライン
89	Ms.	Husniamiarti	Bengkulu Prov BKKBN	FP カウンセラー	オンライン
90	Ms.	Wulan	BKKBN	PR 役員	対面
<b>IPPF and Member Association</b>					
91	Ms.	福田友子	マレーシア	IPPF 東アジア・東南アジア・オセアニア地域 (ESEAOR) 地域局長	対面
92	Mr.	Gessen Rocas	マレーシア	ESEAOR 戦略的パートナーシップ、権利擁護及び外交担当ディレクター	対面
93	Dr.	Ichsan Malik	インドネシア	インドネシア家族計画協会 (IPPA) 会長	対面
<b>FAPPD Secretariat</b>					
94	Dr.	Mohammad Al Smadi	ヨルダン	FAPPD 事務総長	対面
<b>APDA</b>					
95	Dr.	池上清子	日本	事務局長；常任理事	オンライン
96	Ms.	恒川ひとみ	日本	APDA	対面
97	Dr.	Farrukh Usmonov	日本	AFPPD	対面

### 3. 添付資料 3



#### 宣言

### ICPD25 フォローアップに関するアラブ・アジア国会議員会議：若者のエンパワメントとジェンダーに基づく暴力への対応

2023年3月1-2日

インドネシア・ジャカルタ

我々アラブ・アジア地域の国会議員は、2023年3月1～2日にジャカルタで開催された「ICPD25 フォローアップに関するアラブ・アジア国会議員会議：若者のエンパワメントとジェンダーに基づく暴力への対応」に参加し、

ICPD PoA 実施の進捗状況に関する地域的及び世界的なレビューの結果、課題、及び推奨事項を鑑み、

- 1994年のカイロでの ICPD 以来、及びミレニアム開発目標以降に達成されてきた目覚ましい進歩と認識し、
- 進展が見られたにも関わらず、ICPD アジェンダは未完のままであることを認識し、行動計画の完全な実施と、2030年までの SDGs 達成への課題が依然として顕著であることに留意し、
- アラブ及びアジア地域における持続可能な開発のための 2030 アジェンダ、及び ICPD PoA に対する我々のコミットメント、そして政府が人口政策とプログラムを策定するための指針として ICPD アジェンダの実施を支援する UNFPA の役割を再確認し、
- 人口と持続可能な開発との強い連携を強調する国際人口開発議員会議(ICPPD)の視点を再確認し、
- 環境を不可分な要素として扱う持続可能な開発の概念に基づく社会経済開発がなければ、人口問題は実質的に進展しないことを認識し、
- ICPD の未完の課題を達成し、ICPD で定義されたリプロダクティブ・ライツを実現するためには、飢餓と栄養失調の根絶、環境保護を含む、持続可能かつ包摂的な開発を可能にする条件が整備されなければならないことを認識し、

- SDGs を達成するには、家族計画の満たされていないニーズを満たし、予防可能な妊産婦の死亡を予防し、暴力やあらゆる形態の女性と女兒に対する有害な慣行の防止が不可欠であることを再確認し、
- ICPD アジェンダの完全実施に向けた取り組みを継続し、この勢いを活用して政治的・財政的支援を動員し、ICPD 行動計画の完全実施を達成するために合意するよう各国に呼びかける。

#### 国会議員としての役割に沿って、次のことを約束する。

- 社会、農業、経済の発展と環境保護を促進することで、全ての人にとって SRHR を実現できる条件を作り出すことができることを認識する。
- 権利に基づくアプローチと選択の力を活用し、先進国と発展途上国の両方が持続可能な社会を構築するためにバランスのとれた出生率へと移行できる包括的な社会・経済政策及びプログラムを策定し、実施する。
- 人口、リプロダクティブ・ヘルス、ジェンダーの平等、経済・社会開発、社会・環境保護の主要な要素として、子ども、若者、女性への投資の重要性を強調し、政府に対し、性教育を含めた若者への投資の機会を創出するよう奨励する。
- SDGs で確認されているように、SRH サービスを誰もが利用できるようになるという、ICPD アジェンダの完全実施を引き続き啓発する。これは、予防可能な妊産婦死亡が完全に予防され、家族計画に対する満たされていないニーズがゼロになり、GBV と有害な慣行が根絶され、全ての若者の健康で生産的な生活を実現するために不可欠である
- 国連人権宣言に定められているように、全ての個人の権利が尊重され、保護され、履行されるようにする。
- 国民の権利、保健、教育、計画、経済発展の観点から、ICPD アジェンダと国家憲法を結びつける法律の制定を支援する。
- 全ての人々、特に女性、若者、子どもを、GBV を含む公的及び私的領域における差別、偏見、暴力から保護するための進歩的な法律、政策、プログラムを制定し、またジェンダー、セクシュアリティ、民族性に基づく人権侵害や差別、サイバー暴力などの新たな形態の暴力に対処するために法律、政策、プログラムを改正する。
- 全ての個人の SRH とリプロダクティブ・ライツ (RR) を尊重、保護、履行する法律、政策、プログラムを制定し、包括的な性教育を含む SRH サービスと情報の包括的なパッケージが提供され、利用が可能であり、受け入れられ、高品質が維持されるように障壁を取り除く。
- 人権を守るために、社会規範、法律、政策を変えること、特にジェンダーの平等と女性と女兒のエンパワーメントを促進する最も重要な改革を提唱する。

- 人道的状況を含む SRH サービス・情報の包括的かつ統合されたパッケージの一部として、包括的な家族計画サービスに対する全ての個人の権利を守り、自主的避妊のために安全で現代的な方法を利用できるようにする。
- 紛争中や紛争後の状況、人道的危機を含む、ジェンダーに基づく暴力や性的暴力を予防し、根絶するための法律、政策、措置を採用する。
- 児童婚や強制結婚、女性性器切除を含むあらゆる有害な慣行を撤廃するための包括的な法律を制定し、さらに法定結婚最低年齢を 18 歳に引き上げる法律を制定する。
- ICPD 行動計画の実施を支援する包括的かつ持続可能な成長のために、ドナー機関からの適切かつ十分な資源の配分と、長期投資のための民間セクターとのパートナーシップを提唱する。
- ICPD 行動計画のさらなる実施に向けてより強力な政治的コミットメントを確保し、国会議員としての役割を活用して、政府がカイロ、ナイロビ（ICPD25）で採択されたコミットメントを履行し、2030 年まで SDGs 達成のために責任を果たすようにする。
- 公的な説明責任を改善し、誰も取り残されないようにするために知識の共有と利用を促進するには、性別、年齢、障がいの有無、その他の特性に分類された人口、保健、ジェンダー、その他の開発に関するデータが適切かつタイムリーに利用できるようにする。
- SDGs 監視プロセスにおける人口動態の統合を進め、アジアの経験から学び人口ボーナスを活用するために、南南イニシアティブを含む地域間協力を推奨し、ICPD とその後のレビュープロセスや SDGs を含む既存の国際枠組み内でのアジア・アラブ諸国間の協力を奨励する。
- 紛争、緊急事態、人道的危機による負の影響を回避するために、各国政府、地域、地域間、国際的なフォーラムと協力して、国境内及び国境を越えた平和と安全を達成し、維持する。