A New Era for Girls

女の子のための新時代：
25年間の進歩をたどる



unicef
for every child

UN WOMEN

PLAN INTERNATIONAL

Acknowledgements

The preparation of this report was initiated and coordinated by the Gender Section, Programme Division, UNICEF. Lauren Pandolfelli and Kusum Kali Pal, Division of Data, Analytics, Planning and Monitoring, were responsible for data analysis and interpretation of the results, with inputs from Jan Beise, Claudia Cappa, Liliana Carvajal, Allysha Choudhury, Aleya Khalifa, Chibwe Lwamba, Colleen Murray and Nicole Petrowski, as well as Vladimira Kantorova and Mark Wheldon of UN Population Division. Kimberly Chriscaden, Lauren Pandolfelli and Leigh Pasqual were responsible for report writing.

Valuable insights were received from Patty Alleman, Elana Banin, Shreyasi Jha, Vrinda Mehra, Suguru Mizunoya, Lauren Rumble and Sagri Singh from UNICEF; Ginnette Azcona and Laura Turquet from UN Women; and Leila Asrari, Jessica Malter and Selamawit Tesfaye from Plan International.

Editing: Naomi Lindt
Design and layout: Cecilia Silva Venturini

Please contact:
Gender Section, Programme Division
3 UN Plaza, New York, NY 10017
www.unicef.org/gender
gender@unicef.org

Suggested Citation: United Nations Children's Fund, UN Women and Plan International, *A New Era for Girls: Taking Stock of 25 Years of Progress*, New York, 2020.

「A New Era for Girls I Taking stock of 25 years of progress 女の子のための新時代:25年間の進歩をたどる」の日本語訳は、公益財団法人プラン・インターナショナル・ジャパンによるものです（翻訳協力者：萩原菜月）。

公益財団法人プラン・インターナショナル・ジャパン
〒154-8545 東京都世田谷区三軒茶屋2-11-22 サンタワーズセンタービル10F&11F

翻訳に関する問合せ先：アドボカシーチーム
Tel: 03-5481-3533 Email: advocacy@plan-international.jp

目次

4
評価

5
序文

6
四半世紀の進展の振り返り

10
よりよい生活と仕事のために教育は不可欠

18
ジェンダーに基づく暴力と、
女の子の権利を侵害する有害な慣習

26
思春期における健康リスクに直面する女の子

36
女の子と起こすアクションの優先順位

38
脚注



評価

「北京宣言」および「北京行動綱領」が採択され、女の子の権利を向上させるために国際社会が動きはじめた1995年は、約6400万人 の女の子が生まれた年だった。2020年に誕生すると予想されている女の子の数は約6800万人。この報告書で提示されている分析は、2020年に生まれる女の子の生活は、25年前に生まれた女の子よりも改善したものの、地域や国の間でばらつきがあることを示している。特に思春期の女の子について、、その傾向が強い。

進展を加速させるためには、女の子が、自分に関わる事柄の意思決定に参加する必要がある。この報告書では、女の子が現在直面している問題に注目すべき理由、さらにジェンダーに基づく暴力や早すぎる結婚、女性性器切除（FGM/C）のような重要な問題について取り上げる。

また、女の子の権利と福祉に関する包括的な評価ではなく、小学校から高等教育まで12年間学校で学び、働くために必要な技術を習得し、自身の健康と栄養状態を改善させるといった、女の子の日々の暮らしがどう改善されたのかについて評価することを目的にしている。評価にあたっては、25年前に「北京行動綱領」で示された女の子のための戦略的な目標の進展を評価するために、国際的に比較可能な時系列データを使っている。該当するデータがないために傾向を分析できない場合には、現在の状況の評価を行っている。

本報告書で扱われる事例は、女の子自身が自分の未来を決定し、自分の能力をフルに活かして、より充実した生活が送ることができるよう、国際・国家・地域ステークホルダーへの提言材料となるものである。

序文

全世界で女の子の数は11億人以上。彼女たち自身が、より安全で、健康的で、繁栄した世界を導き、発展させるために、境界や障壁を取り払おうとしている。早すぎる結婚や教育の不平等、暴力、気候正義、医療への不公平なアクセスといった問題に取り組む姿勢は、彼女たち自身が変化を起こす当事者であることを示している。

1995年、世界は、「女性や女の子に対する差別を終わらせる」というビジョンのもと、ジェンダー平等のための包括的な政策課題を取りまとめた「北京宣言」と「北京行動綱領」を採択した。しかし、25年がたった今でも、差別と固定概念は依然として存在する。女の子の平均余命は8年伸びたが、彼女たちの生活の質という点では、課題は多く残されている。

女の子には、よりよい状況を要求する権利がある。彼女たちが直面している現実は、技術変革と人道的危機という文脈においては、1995年とは様相が異なるものの、暴力や制度化された偏見、不十分な学習と人生の機会、そして多面的な不平等が未解決であるという点では、変わりばえのしない状況である。

もちろん、多くの成功事例も存在する。子ども時代に結婚したり母親になる女の子の数は減少しており、学校に通い読み書きができる女の子の数は増えている。教育を受けることで、社会で活躍するための基礎的スキルを獲得した女の子の数はこの25年間で拡大した。

しかし、進展にはばらつきがあり、未だに不平等は存在する。最底辺層の家庭で育った女の子や、人道的危機下の環境に暮らす女の子は、教育の拡大の恩恵を受けることができない。学校に通っていたとしても、質の高い教育を受ける機会は限定的で、変化の激しい労働市場で雇用されるために必要なデジタルスキルや、論理的思考を身につけたり、自分の意見を主張できるまでには至っていない。

住む地域や、教室や家、コミュニティなど、あらゆる場所で暴力の被害に遭遇する危険に女の子は晒されている。そして、暴力の種類は、IT技術の進歩に伴い、より複雑化している。その一方で、技術の進歩は、女の子が、将来必要となるデジタルスキルなどの技能を身につけたり、個人的なネットワークを広げたりする機会を広げることにも寄与している。

女の子が学習を継続し、明るい未来をつかむためには健康な体が必要だが、女の子自身が自分の意思で保健や福祉のサービスを受けることは難しい。サービスを受けるための費用や恥辱、情報へのアクセスの制限、副作用への不十分な説明、さらには自分のことを自分で決められないことで、「性と生殖に関する健康」に関わる公共医療サービスを適切に受けることができないでいる。2020年現在、世界はジェンダー平等が達成しているとは決して言えない状況にある。変革への次の段階として、女の子自身が、日々直面する課題やさまざまな機会へのアクセスに対する解決策の提案や意思決定に関わる必要がある。

女の子は、「ジェンダー平等」を目指す戦いにおける正当な申立人であり、パートナーであり、変革の原動力そのものである。女の子が教育を通じて得た知識に基づいて、自分の意思で将来を決定ができ、成人になった後も、自分の能力を存分に生かすことができるように、国際社会はあらゆる包括的支援を行わなければならない。

女の子は、自分自身の権利を擁護し実現する、変化の主体でもある。そして、女の子たちがともに行動を起こし、政策提言を行い、政府に対策を求めたとき、学校、家族、コミュニティや国を、よりよい方向へと変えることができる。これからも女の子が声をあげ、夢を叶えられるように、女の子と次の世代へ橋渡しすることが、私たちの責務である。

Henrietta H. Fore
Executive Director, UNICEF

Phumzile Mlambo-Ngcuka
Executive Director, UN Women

Anne-Birgitte Albrectsen
CEO, Plan International



四半世紀の進展の振り返り

現在世界に11億人以上いる18歳未満の女の子たちは、新しい女性リーダー、起業家や変革者を生み出す最大の世代になるだろう。北京宣言と北京行動綱領でジェンダー平等に取り組むことを各国が約束した25年前よりも、女の子の平均寿命は伸びているからだ。

2020年に生まれた女の子は、1995年に生まれた女の子よりも、平均して約8年長生きすると予想されている[1]。

8年寿命が伸びることで、女の子は、夢をかなえ、自分の人生を自らの意志で決定し、社会に変革を促す（時間を増やす）ことができる。しかし、女の子は、男の子や男性が優位な社会で、今なお多くの困難に直面している。多くの女の子が自分の人生を決めることができず、さらには少数民族や先住民族の出身だったり、貧困家庭や農村部、紛争地域で暮らしていたり、障がいがあるなど、社会の周縁に取り残されがちな女の子は、より一層の差別に直面している。

女の子への差別や有害なジェンダー規範は、本人が産声を上げたときから始まっていて（堕胎という行為によって出生前から始まることもある）、女の子の活動を制約し続けている。

女の子への差別や有害なジェンダー規範は、相続など、権利の制限も生み出している。世界では少なくとも6割の国では、土地や土地以外の資産を相続する権利が、法律や慣習法により女性に認められていない[2]。



「私は女の子に生まれてうれしいです。なぜなら、自分の権利のために戦い、学んだことを、私と同じ状況に直面している女の子に伝えることができるから」

ザハラさん、16歳、ウガンダ



ジェンダー差別は、将来の学習機会や就労機会に決定的な意味を持つ人的、社会的、生産的資産の蓄積を制限するだけではなく、本人の健康状態や自信にも悪影響を及ぼす。制約を受け続けながら成長した女の子は、その後も多くの制約や障壁のなかで生活することになる。

2020年現在、学校に通っていない女の子の数は減少した。1998年には中学校に進学できた女の子は2人に1人だったが、現在は約3人に2人になった。しかし、一方で、女の子が学校に通っていても、質の高い教育を受けているわけではないという、「学習危機」を見逃してはならない。女の子の大半が、現在の労働市場やギグワーカー（インターネットを通じて単発の仕事を受注すること）として働くのに必要な、批判的思考やコミュニケーション能力、デジタルスキルを持っていない。世界では、15〜19歳の女の子の約4人に1人は無職で、教育も訓練も受けていない状態にあるが、無職で教育も訓練設けていない同年齢の男の子の割合は10人に1人に過ぎない。

インターネットや教室、家庭やコミュニティなどあらゆる場所における暴力のリスクも、女の子が社会で活躍するための障壁となっている。15〜19歳の1,300万の女の子が、強制的な性行為を経験している。早すぎる結婚やFGM/Cのような有害な慣習は、過去25年間で減少したが、いまだに世界中で何百万人もの女の子の人生に大きな影響を与えている。

さらに、紛争と強制移動の多発は、女の子がジェンダーに基づく暴力に晒されるリスクを高めている。支援を受けられなかったり、家を失うなど、不安定な環境の中では、女の子が性暴力やDV、デートDV、早すぎる結婚、虐待など、ジェンダーに基づく暴力に遭うリスクが高まりやすい。

現在、早すぎる妊娠の数は減少しているが、女の子の性感染症と貧血のリスクは依然として高いままである。思春期の女の子の公共医療サービスと情報へのアクセスが制約されると、性感染症と貧血のリスクはさらに高まる。HIV/エイズの場合は特に明白で、HIVに感染している10〜19歳の女の子は、1995年には74万人だったが、現在では97万人に増加している。

「女の子」集団（の問題）には、集中的に取り組む必要がある



「女の子であることがどういう意味を持つのか、定義はありません。男性ができることは女性にもできる。固定概念がなければ、人生はよりよくなると信じています。」

ランさん（仮名）、10年生
（日本の高校1年生相当）、ベトナム

過去四半世紀に達成した女の子の権利の促進の成果は喜ばしいことだが、彼女たちが今なお直面している課題に目を向ける必要がある。

25年前、「北京行動綱領」は、「子ども期は成人期とは異なる時期である」と指摘した。女の子のニーズや脆弱性は、女性のそれと関連はするが、性質は異なる。また、政府やドナー、市民社会に対して、女の子に対する差別を終わらせ、健康、栄養、教育の面において、女の子が最大限の能力を発揮することを妨げる障壁をを取り払うための対策をとるべきだとしている。

また、「北京行動綱領」は、政府に対して、より明るい未来に向けて、女の子を保護し支援するための政策とプログラムを策定するために必要な、すべてのデータを性別と年齢別に細分化し分析するよう求めている。2015年に採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」は、すべての女の子が健康で、安全な環境で学び、成功する公平な機会がある世界を目指すために新たな指標を掲げた。しかし、直接的な投資には結びついておらず、国際支援の一部が、女の子の支援に向けられているに過ぎない[3]。

就業支援を含む思春期の女の子を対象にした政策やプログラムでさえ、思春期の女の子が成人期に移行して初めて開始されており、学校に通うことができず貧困に陥っている何百万人もの女の子の存在を見落としているのが現状である。思春期の女の子へ限定的な投資は、成人期に移行し社会に参加する段階で、すでに遅れをとっていることを意味している。

思春期の女の子を支援するプログラム間の連携も不十分である。子どもか女性のどちらかのみを対象にしたプログラムでは、思春期の女の子は対象外となっている。例えば、早すぎる結婚を終わらせるプログラムでは、就学継続支援や、性と生殖に関する活動が含まれていないことがある。思春期の女の子の支援を効果的なものにするためには、包括的な取り組みが必要である。

思春期の女の子の課題解決のためには、彼女たち自身が声をあげ、解決策を提示する必要がある。政府やNGOなど市民社会組織、多国間機関、統計の専門家、民間企業を含む国際社会は、女の子と協働して解決に当たらなければならない。

エンパワーされた女の子は、以下のことを要求するだろう。

- 女の子が社会を変革する当事者となるための機会を増やし、コミュニティでの発言や女の子自身の身体や、教育、キャリア形成、将来に関わる意思決定といった各段階で、彼女たちの意見を積極的に取り入れるべきである。女の子のために行われるあらゆる政治的取り組みは、彼女たちの意見と提案に基づいて策定されるべきである。

- 第4次産業革命（訳注1）が進む現在において、思春期の女の子の教育と能力強化を促進すること。ジェンダーに基づく暴力や早すぎる結婚、FGM/Cを終わらせること。女の子が詳細な医療情報やサービに、確実に適切なタイミングでアクセスできるようにすること。
- 思春期の女の子を対象としたプログラミング教育への投資を拡大させること。これらは、STEM分野（科学・技術・工学・数学）で顕著なジェンダー格差の解消を目指すことも視野に入れており、彼女たちのキャパシティビルディングに加えて、経済への参画を進めることで相乗効果を生み、第4次産業革命におけるパートナーシップの拡大を目指すものにすること。

訳注1：日本では「Society5.0」と呼ばれる、ロボット工学、人工知能（AI）、ブロックチェーン、ナノテクノロジー、バイオテクノロジー、量子コンピュータ、生物工学、モノのインターネット（IoT）、3Dプリンター、自動運転車、仮想現実、拡張現実、複合現実などの多岐に渡る分野における新興の技術革新を指す。



- ジェンダーに基づく暴力や、21世紀型スキル(訳注2)の習得、思春期に必要な栄養の摂取、メンタルヘルスといった、データが限られている分野において、10～14歳の思春期の子どもを含む、性別および年齢別データの作成と質の高い、横断的な分析に投資をする。

データは、すべての女の子が充実した人生を送れるよう、特に社会の周縁に取り残された女の子が置かれた状況を可視化するものでなければならない。データには、障がいのある女の子や、貧困家庭の女の子、農村部に住む女の子、少数民族や先住民族出身の女の子、紛争地など社会が不安定な環境下にいる女の子、性的指向または性自認を理由に疎外される可能性のある女の子も含まれるべきである。こうしたきめ細やかなデータ収集により、思春期の女の子のための政策やプログラムの意思決定を行うことができる。

女の子が社会参加やリーダーシップを向上させるための適切な手段と機会を得られれば、自分の生活に関係する事について意思決定できるようになるのである。

訳注2：国際団体ATC21sによって定められた、デジタル時代となる21世紀以降必要とされるリテラシー的スキルのこと。



よりよい生活と仕事のために教育は不可欠

初等教育は生涯学習の基礎を、中等教育は大人になり社会で力を持って生きていくために必要な知識や能力を身につけさせる。女の子が中等教育を受けることには、多くの利点がある。初等教育を受けただけの女の子と比べると、中等教育を受けた女の子は、思春期の結婚や妊娠が少ない。初等教育だけを受けた女性の収入は教育を受けたことがない女性の収入をわずかに上回るだけだが、中等教育を受けた女性は教育を受けたことがない女性と比べて、平均2倍の所得を得ている[4]。

女の子が教育課程を修了するのに必要なのは、学ぶことを優先する家庭環境と、トイレ、適切なカリキュラム、そして経験豊富な教師がいる安全で支援体制が整った学校環境である。

女の子が中等教育を修了しても、就労した時に必要な批判的思考や問題解決能力、デジタルスキルといった、分野横断的なスキルを学ぶことができる、質の高い教育を受けられなければ不十分である。これらのスキルは将来職を得るために必要だが、世界では多くの教育現場で、学校を出た後、働こうとする女の子に必要な質の高い教育を提供できずにいる。

1998年から2018年にかけて学校に通っていない女の子は7900万人減少

小学校に通えない女の子は、1998年には6500万人だったが、2018年には3200万人に半減した（表1参照）。地域別にみると、東アジア、太平洋および南アジアにおいては、学校に通っていない女の子は減少したが（それぞれ1400万人と4500万人）、サブサハラアフリカでは増加した。サブサハラアフリカでは、小学校に通う年齢であるにも関わらず、学校に通っていない女の子の数は減少したが、前期中等教育[訳注3]の就学年齢の200万人以上、後期中等教育[訳注4]の就学年齢の500万人以上の女の子が、学校に通えていない（表2参照）。サブサハラアフリカでは世界でも急速に子どもの人口が増えている地域だが、就学年齢人口の増加に対して、就学率が遅れをとっている。

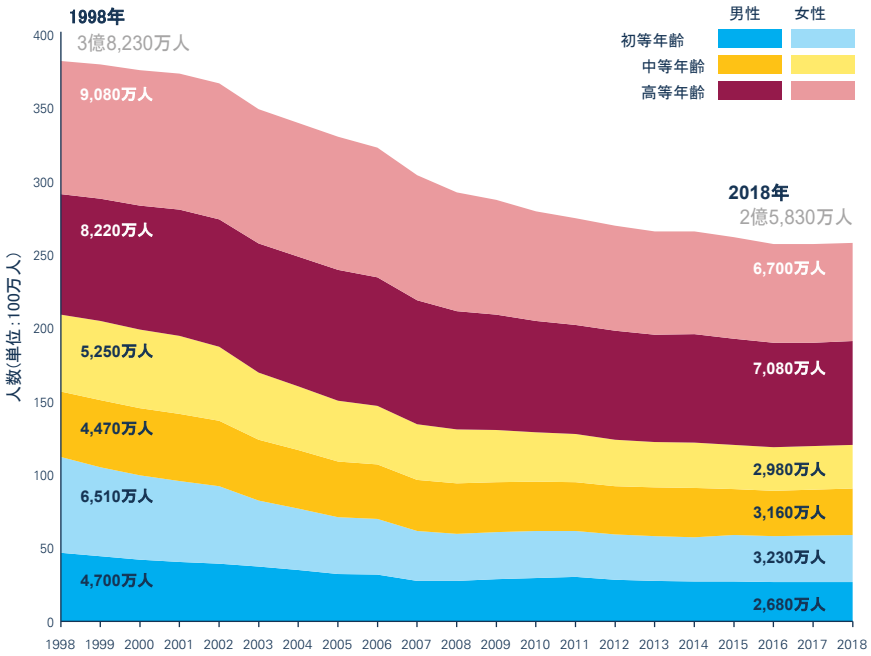
一方、非就学児童におけるジェンダー格差は、過去20年で大幅に改善した。中等教育では、むしろ男の子が不利な状態になりつつある。

1998年には、中等教育の就学年齢で学校に通えていない女の子は男の子よりも多かった（男の子が1億2700万人、女の子は1億4300万人）。しかし、現在は状況が逆転しており、中等教育の就学年齢で学校に通えていない男の子は1億200万人なのに対して、女の子は9700万人である。

しかし、過去20年間で著しい進展があったにも関わらず、初等教育では女の子はいまだに不利な状況にある。初等教育を受けられない女の子は、男の子より550万人以上多い。その上、初等教育の非就学児童の削減は、2007年以降男女ともに停滞傾向にある。

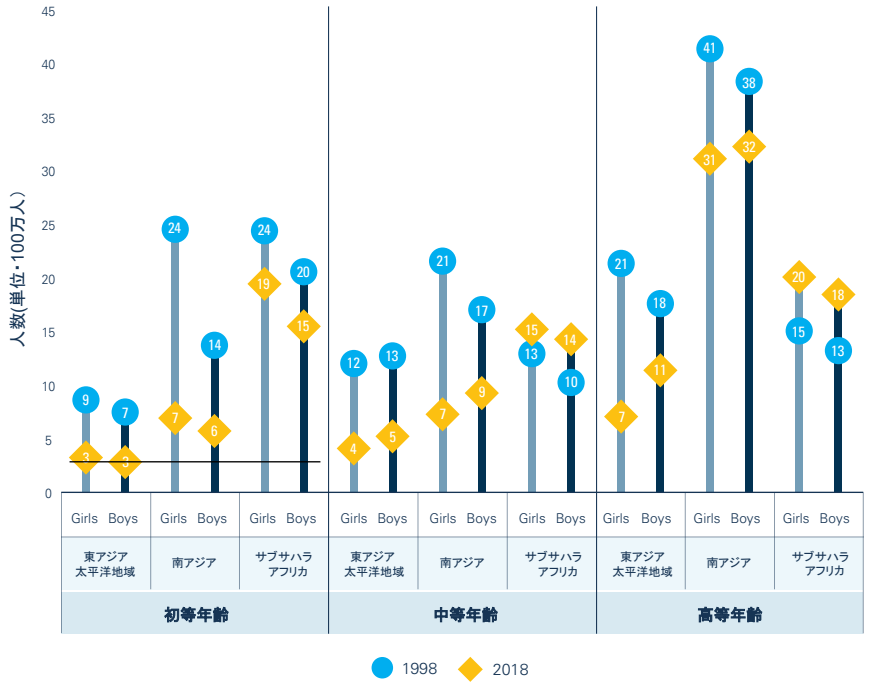
訳注3：日本では中学校の段階の教育を指す。
訳注4：日本では高等学校の段階の教育を指す。

表1. 教育レベルと性別でみた学校に通っていない子どもの数（1998～2018年）



Source: UNESCO Institute for Statistics (UIS), September 2019.

表2. 1998年*と2018年の性別・教育レベル・地域別の学校の通っていない子どもの数



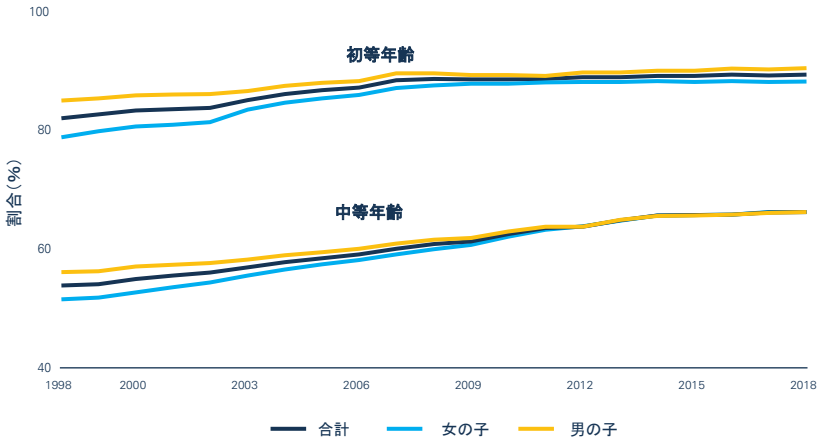
Source: UNESCO Institute for Statistics (UIS), September 2019.
Note: *For South Asia, the first data point for lower secondary age and upper secondary age is 1999.

1998年には2人に1人だった中等教育への女の子の就学が、3人に2人になった

1998年以降、初等教育の就学率におけるジェンダー格差は6%から2%へ縮小し、中等教育でもジェンダー格差は縮小傾向にある（表3参照）。



表3 性別・教育レベル別の純就学率（1998～2018年）



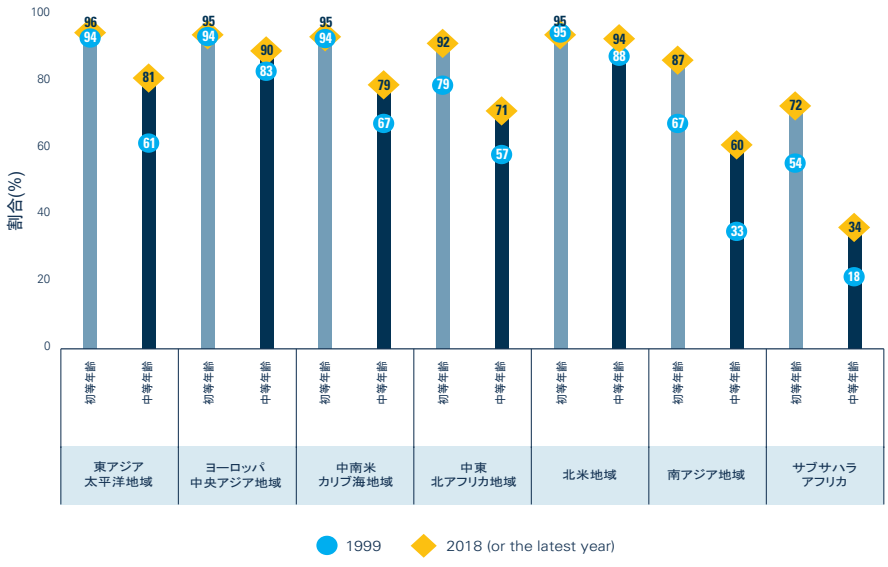
Source: UNESCO Institute for Statistics, September 2019.

過去20年で、すべての地域で中等教育への女の子の就学率は増加したが、ばらつきが大きい

1999年から2018年にかけて、中等教育に就学する年齢の女の子が学校に通っている割合は、東アジアおよび太平洋地域では5人に3人から5人に4人へ、南アジアでは33%から60%へと増加した。同時期、女の子の中等教育への就学率は、中東および北アフリカでは、57%から71%へと上昇した。

一方、サブサハラアフリカでは、中等教育の就学年齢の女の子は、1999年の18 %だったのが、2018年は34%になっただけで、大きな改善とはなっていない（表4参照）。

表4. 教育レベルと地域別の女性の純就学率（1999年および2018年*）



Source: UNESCO Institute for Statistics (UIS), September 2019.

Note: *For East Asia and the Pacific and sub-Saharan Africa, the latest available data for primary age education are 2015 and 2009, respectively.

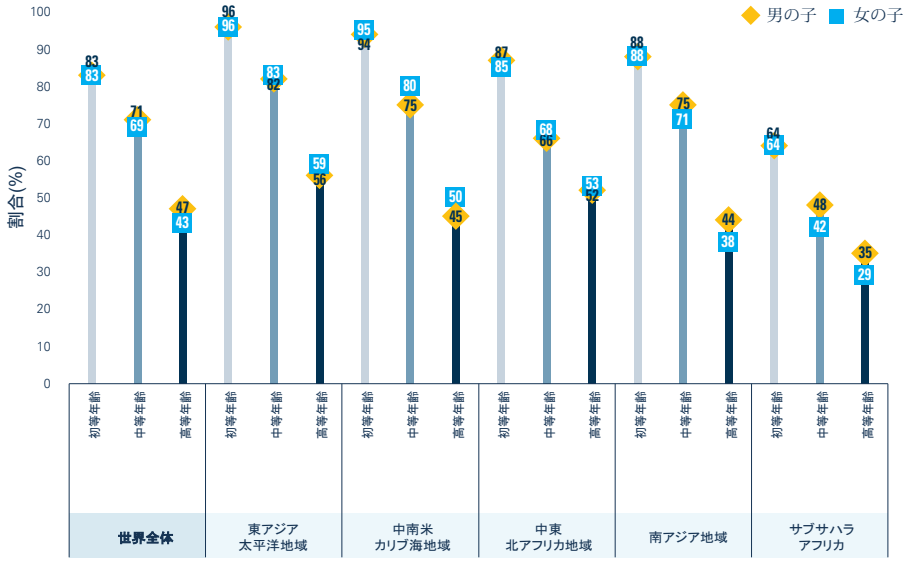
5人に4人の女の子が初等教育を修了しているが、後期中等教育を修了するのは5人に2人だけである

すべての地域で、女の子と男の子は平等に初等教育を修了している傾向にある（表5参照）。

しかし、中等教育の修了率におけるジェンダー平等の達成度合いは、地域によって異なる。

たとえば、東アジア、太平洋、ラテンアメリカ、カリブ海沿岸諸国では、女の子は男の子よりも高等教育を修了しているが、南アジアやサブサハラアフリカではその逆である。南アジアの女の子の38%、サブサハラアフリカの女の子の29%しか後期中等教育を修了しておらず、最貧層の家庭で育った女の子はさらに厳しい状況にある。低所得国では、最貧層の家庭で育った女の子で前期中等教育を修了しているのは8%、後期中等教育を修了しているのは、わずか2%にすぎない[5]。

表5. 性別と教育レベル別の修学率（2012～18年*）



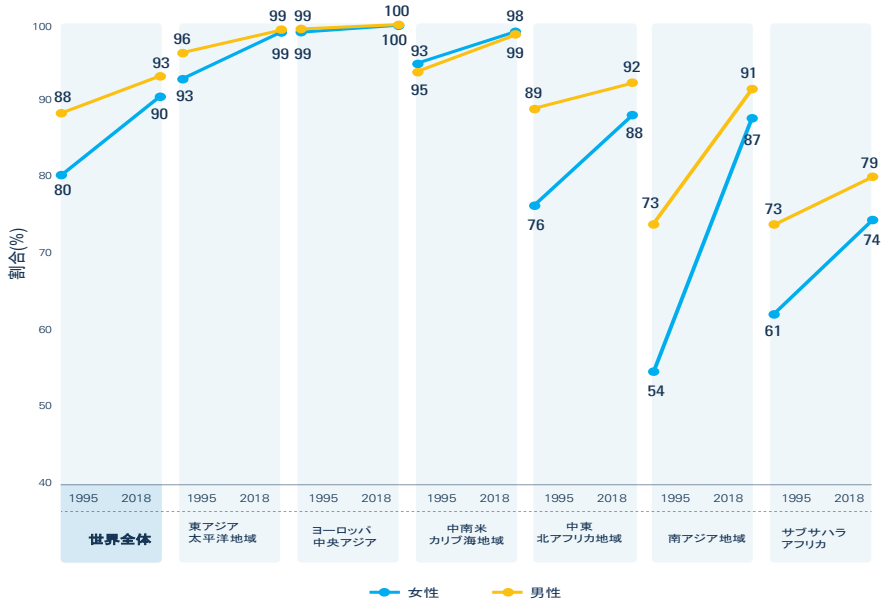
Source: UNICEF global databases, 2019, based on DHS, MICS, other national surveys and data from routine reporting systems.
Note: *Data refer to the most recent year available during the period specified in the chart title. Data were insufficient to calculate a regional average for Europe and Central Asia and North America.

読み書きのできない15～24歳の若い女性の数は、1995年から2018年にかけて、1億人から5600万人へと減少したが、今なお10人に1人の若い女性が文字を読むことができない

識字能力は、本人の成長と社会に積極的に参加するために必要な基本的能力である。過去25年間にわたって、若者の識字率は世界的に増大したが、ジェンダー格差はいまだに根強く存在する。読み書きができる世界中の若者の人口のうち、15～24歳の思春期・青年期の女の子と女性は、1995年には61%、2018年には56%を占めている。

南アジアはもっとも大きな進展があった。読み書きのできる若い女性は1995年には13人に7人だったのが、2018年には13人に11人となった。しかし、若者の識字率においてもっとも大きなジェンダー不平等を抱えるサブサハラアフリカでは、読み書きができる思春期の女の子と若い女性は、4人に3人には達していない（表6参照）。

表6 地域・性別でみた15～25歳の識字率（1995～2018）



Source: UNESCO Institute for Statistics (UIS), September 2019.
Note: Data were not available for North America.



思春期の女の子は、数学の成績にばらつきがあるが、読解力は男の子よりも優れている

中等教育における女の子と男の子の成績を比べてみると、教育制度が女の子と男の子のニーズを平等に満たしているかどうかが見えてくる。読解力と計算力は、将来仕事をするために不可欠であり、デジタルリテラシーといったほかの能力を身につけるための基礎になる。

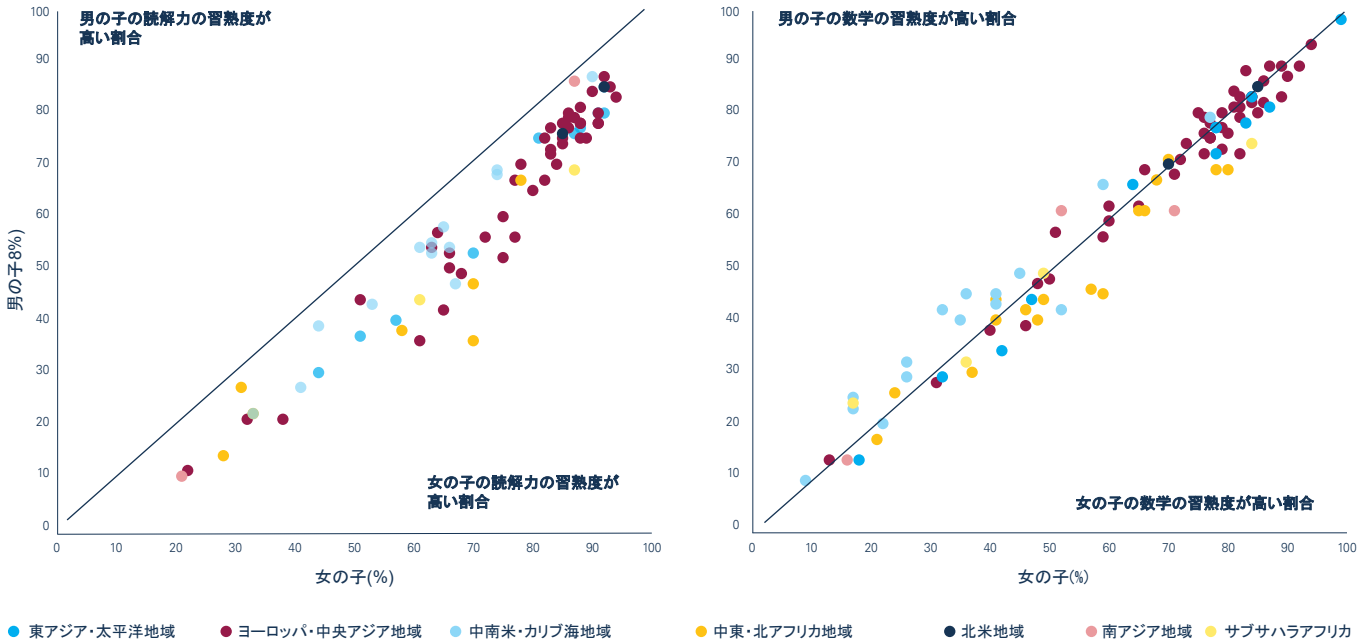
データが入手できたすべての国で、前期中等教育の終わりには、女の子は男の子よりも読解力が優れている傾向にあった。数学の習熟度については、データが入手できる国の約半数で女の子は男の子よりもよい成績をとっているが、結果にはばらつきがある（表7参照）。

学業成績において男の子と女の子の間で差が生まれる要因については多くの議論があるが、学校と家庭において、親、教師、政策立案者が、すべての子どもたちの読解力と基礎的な計算力を育てることができることを示唆している[6]。

読解力以外の教科における女の子の成績への期待値の低さとロールモデルの不足は、女の子が、デジタルスキルやSTEMスキルといった将来のキャリアのために必要となるスキルを身につけることを難しくさせている。これは、女の子の自己肯定感と自分の可能性への自信を低下させ、革新的で批判的な思考や問題解決能力、起業家精神といった、第4次産業革命の時代に活躍するために不可欠なスキルを身につけることを困難にさせる原因となる。その結果、思春期の女の子の多くが、現代的な職種で活躍するために必要なスキルを身につけることなく学校を卒業することになる。



表7 中等教育終了時における性別で見る読解力と数学の最低限の習熟度の割合（2010～17年）*



Source: United Nations Statistics Division, 2019.

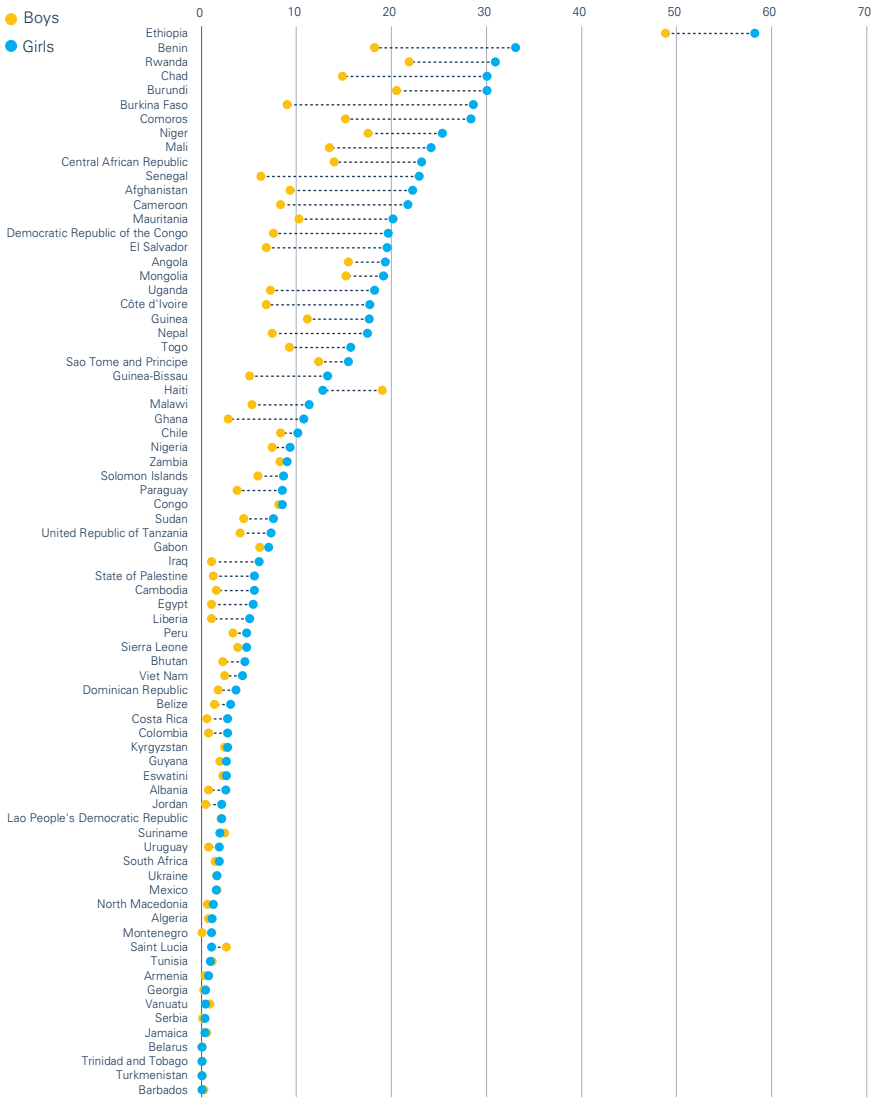
Note: Minimum proficiency level is the benchmark of basic knowledge measured through school-based learning assessments. Each dot represents a country, with x- and y-axes indicating the proportions of girls and boys in the country achieving minimum proficiency, respectively. The diagonal line represents the gender parity line. Data points below the gender parity line represent countries where higher proportions of girls than boys reach proficiency.

データが入手できた大半の国では、10～14歳の女の子が同年齢の男の子よりも、1週間につき21時間またはそれ以上を家事に費やしている

家事労働は女性や女の子の仕事と見なすジェンダー規範により、幼少期から、女の子は男の子よりも家事を割り当てられることが多い。なかでも、西・中央アフリカの国々では、家事に費やす時間に大きなジェンダー格差がある。例えばブルキナファソでは、10～14歳の女の子は同じ年齢の男の子よりも、21時間またはそれ以上の時間を家事労働に費やしている（表8参照）。

家事労働は男女にかかわらず家庭生活では当たり前のことであり、必ずしも子どもの健康や福祉に有害となるわけではない。しかし、幼少期の女の子が遊ぶ時間や社会的ネットワークを築く時間、勉強に取り組む時間を減らしている原因は、家事労働に費やす時間である[7]。料理や掃除、ケア労働など、女の子が果たす家事は偏った家事の責任を当然のごとく女の子に負わせる根拠になっており、労働市場に参入する女の子の能力を制限する[8]。

表8 最低21時間の無償家事労働に従事している10～14歳のうち性別でみた割合（2010~2018年*）



Source: UNICEF global databases, 2019, based on DHS, MICS and other national surveys.
Note: *Data refer to the most recent year available during the period specified in the chart title.

「21世紀の今なお、社会の多くの男性が、女性は家庭にとどまり、家事をして、特定の教科は勉強するべきではないと信じていることがとても悲しいのです」

ヤスミラさん、ユース権利擁護者、コロンビア

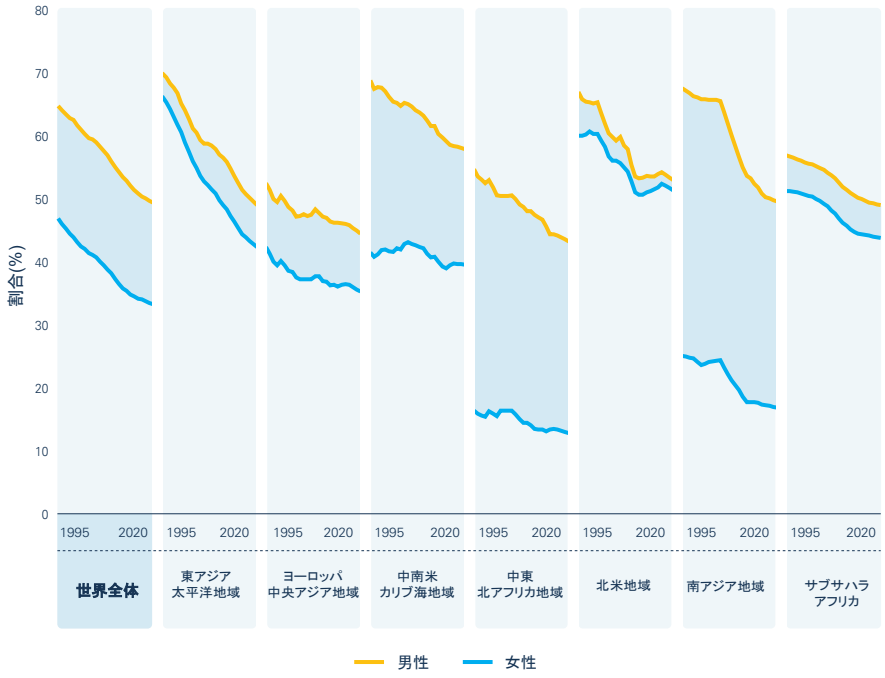


教育の機会の改善によって、若い女性の労働参加は過去25年間で減少した

15～24歳の女性の労働参加率は、1995年の47%から2020年の33%へと減少している（表9参照）。理由のひとつに、女の子の教育機会の拡充がある。例えば過去25年で女の子の中等教育への就学率が大幅に増加した東アジアと太平洋地域では、若い女性の労働参加は、24%減少した。

しかし、女の子の教育機会の増加だけでは、今なお残るジェンダー格差を説明することはできない。世界的に見て、15～24歳の若者の22%は、無職で教育も訓練も受けていない「ニート」状態にあるが、その68%が思春期の女の子や若い女性である[9]。

表9 性別・地域で見る若者の労働参加率（1995～2020年）



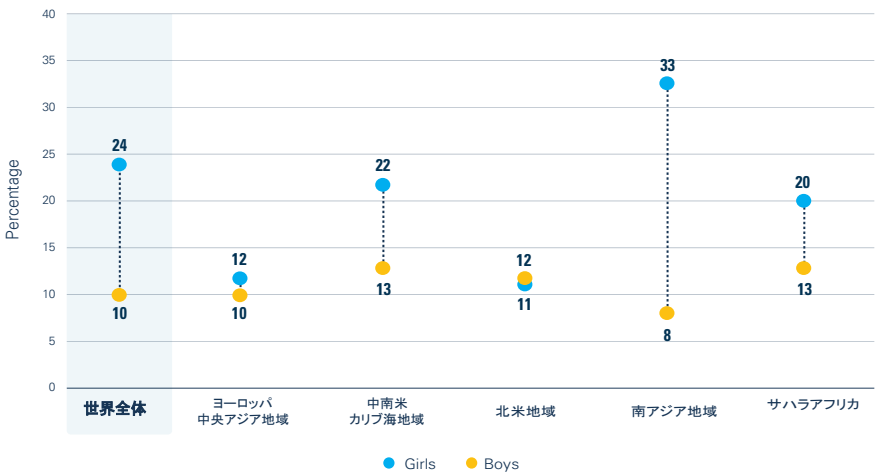
Source: UNICEF calculations based on International Labour Organization data, 2019.

15～19歳の思春期の女の子の約4人に1人がニート状態であるのに対して、同年齢の男の子の場合は、10人に1人である

無職で教育も訓練も受けていないニート状態にある思春期の子どもや若者でも、ジェンダー不平等が著しい。例えば南アジアでは、思春期の女の子は、思春期の男の子よりも4倍以上、ニート状態になりやすい（表10参照）。

これは、幼い女の子が勉強や働くことを希望したとしても、労働市場におけるジェンダーに基づく偏見や、「若いうちに結婚して子どもを持ち、無償の家事や介護といったケア労働を負担する」といった女の子への社会的期待によって、自分の思い通りにならないことを示している。

表10 性別で見る就労・教育・訓練などに従事していないニート状態にある15~19歳の若者の割合（2010～2018*年）



Source: UNICEF calculations based on International Labour Organization data, 2019.

Note: *Data refer to the most recent year available during the period specified in the chart title. Data not available for East Asia and the Pacific and Middle East and North Africa.



ジェンダーに基づく暴力と、女の子の権利を侵害する有害な慣習

ジェンダーに基づく暴力は、世界中でもっとも蔓延している人権侵害のひとつである。その形態はさまざまだが、人種や地域、文化、階級または国といった違いに関わらず世界各地で発生している。女性と女の子が経験する暴力の背景には、ジェンダーに基づく力の不均衡があり、有害なジェンダー規範や不十分な法制度といった多くの要因によって助長されている。ジェンダーに基づく暴力は、HIV感染や望まない妊娠、過度の飲酒、自殺やうつ病のリスクを高め、女の子や女性の一生に大きな影響を及ぼすことになる。

FGM/Cや早すぎる結婚のような有害な慣習は女の子の人権の侵害であり、女の子の子ども時代を奪い、彼女たちの選択肢や機会を損なわせる。

18歳になる前に結婚する女の子は、学校に通い続けることが困難となり、妊娠する可能性も高い。さらに、家庭内暴力に遭う可能性が高い地域もある。早すぎる結婚は、女の子を家族や友だちから孤立させ、コミュニティから排除し、肉体的・精神的に高い負荷を負わせる。早すぎる結婚は根絶されるべきであり、公共医療サービスや教育といった、結婚した女の子にとって必要なサービスや支援の実施が求められる。

多くの国々では、文化的に深く根差したジェンダー規範や不安定さ、貧困などが複雑に絡み合うことで、これらのジェンダーに基づく暴力や早すぎる結婚を助長している。紛争や強制移動が発生している地域では、住居や支援制度が奪われ、不安定な環境に置かれるため、女の子や女性がジェンダーに基づく暴力を受けるリスクはさらに高まることになる。

紛争や紛争終結後といった危機的な状況では、女の子の人身取引は増加する傾向にある。2016年には、世界の人身取引の被害者の約23%は女の子が占めていたが、その多くは性的搾取を目的とする人身取引だった[10]。

一部の国では、男子の選好と性別選択するための中絶が行われた結果、生物学的な予想よりも多くの男の子が誕生している

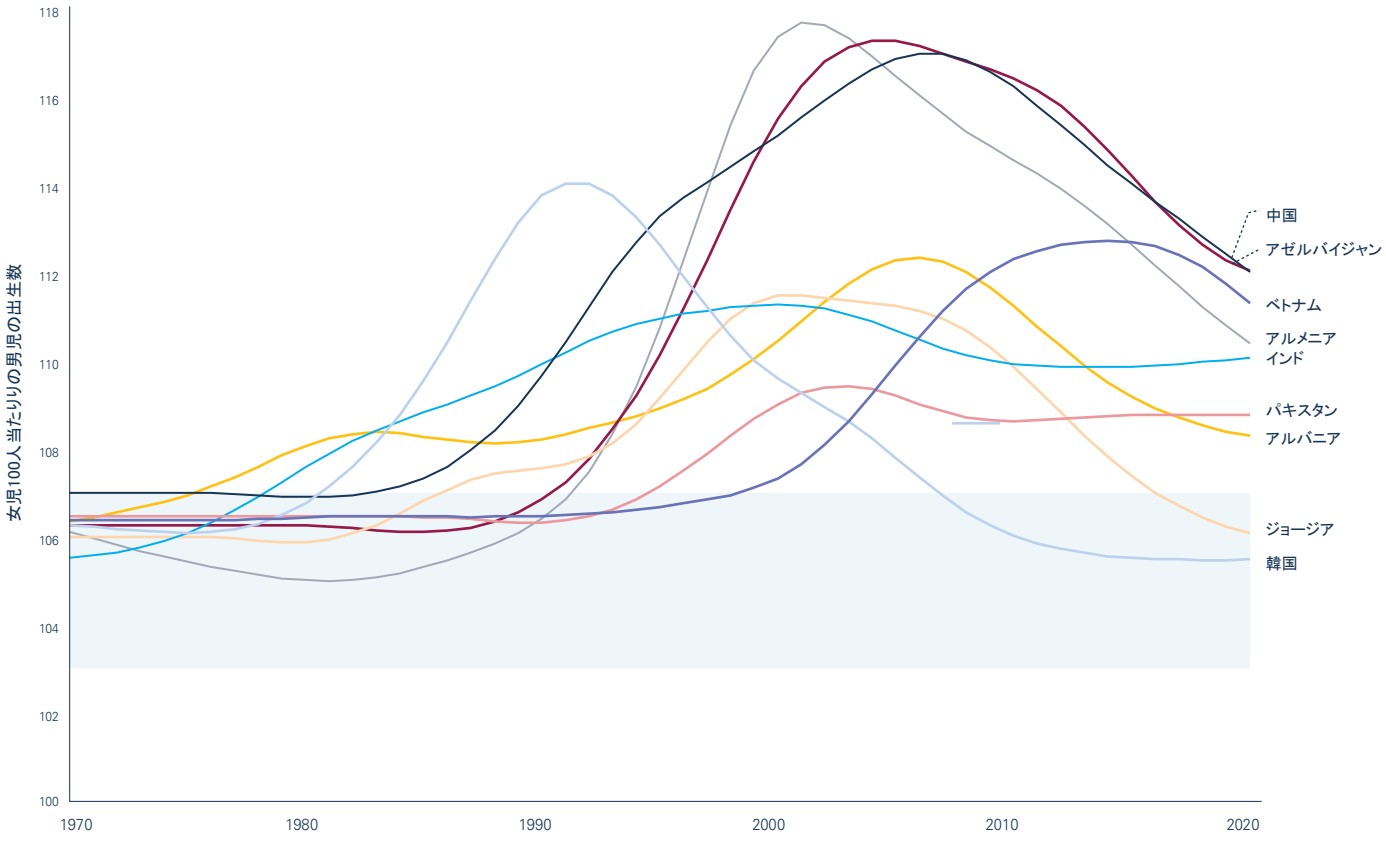
ジェンダーに基づく暴力は胎児のときから始まっている。家族の少子化が進む中で男子を望む傾向と、出生前性別判定が可能になったことで、東アジア、太平洋、ヨーロッパ、中央アジア、南アジア地域の一部の国々では、生物学上不均衡な男女性比となった[11]。

アルメニアでは、2001年から2002年にかけて、100人の女児に対して118人の男児が生まれており、女の子への出生時における差別は明白である。最近ではもっとも高い出生時の男女性比の不均衡は、100人の女性に対して112人の男性が生まれたアゼルバイジャンと中国で見られた。

しかし、インドとパキスタンを除き、過去20年間で、出生時の性比は着実に減少している。ジョージアと大韓民国では、数値は生物学的に予想されるレベルまで戻っている。大韓民国の変化は、性別選択するための人工妊娠中絶を罰する法律が一因とされている。しかし、1996年に性別選択するための人工妊娠中絶が禁止されているインドでは、過去15年間近くにわたり、出生時の性比は、女性100人に対して男性110人と、高い比率が持続したままである（表11参照）。



表11 出生時の不均衡な性別割合（1970～2020年）



Source: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, *World Population Prospects* 2019, online edition, rev. 1.

Note: The sex ratio at birth represents the number of males born for every 100 females. Because more males are born than females, due to biological reasons, a natural sex ratio at birth ranges from 103 to 107 male births for every 100 female births.

早すぎる結婚は過去25年で減少傾向に

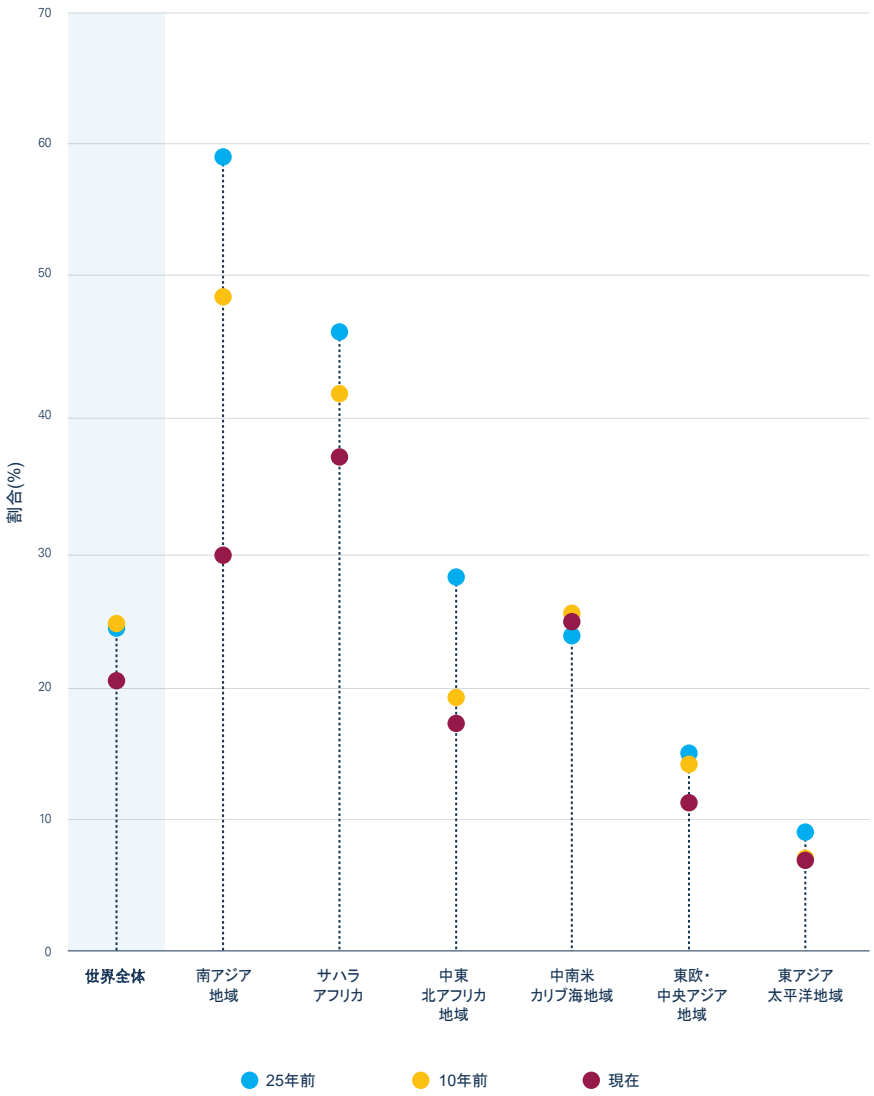
子どものときに結婚した女性の割合は、1995年の4人に1人から約5人に1人へと減少傾向にあり、特に南アジアのような数多くの女の子が危機下にある国々で減少が著しい。これらの地域では、早すぎる結婚という慣習は、過去25年で59%から30%へと、ほぼ半減した（表12参照）。

しかし、進展は普遍的なものとはほど遠い。何百万人もの女の子、とりわけ最貧層の女の子は、現在も早すぎる結婚の危機下にある。

実際、世界各地で富裕層と貧困層における早すぎる結婚の発生件数の差は拡大している。世界全体では早すぎる結婚は、富裕層で減少したものの、最貧層で生きる何百万人もの女の子は、今なお早すぎる結婚のリスクに晒されている[12]。

早すぎる結婚を阻止する取り組みは、女の子の権利を優先的しない有害なジェンダー規範や、法律や政策によって、進んでいない。170の国と地域のうち、4つを除いたすべての国や地域が、女の子の結婚可能年齢を法律で18歳と規定しているが、それでも約3分の2の国や地域で、親や裁判所の同意があれば、18歳未満でも結婚できるとしている[13]。

表12 18歳になる前に初婚または同棲を開始した20〜24歳の女性の割合



Source: UNICEF global databases, 2019, based on MICS, DHS and other nationally representative sources.

Note: Analysis based on a subset of 97 countries with nationally representative data from 2012–2018, representing 62 per cent of the global population of women aged 20–24 years. Regional aggregates are based on at least 50 per cent population coverage. Data were insufficient to calculate regional averages for North America and Western Europe.

「両親が私を結婚させようと考えていることを知ったとき、私は許すことはできませんでした。もし許していたら、私はほかの女の子にどんなメッセージを送ることができたでしょう？コミュニティのサポートを得て、私は両親に、私の結婚をあきらめなかったら警察に行くと伝えました」

プーランさん、18歳、ネパール（今は自由に勉強を続けることができている）

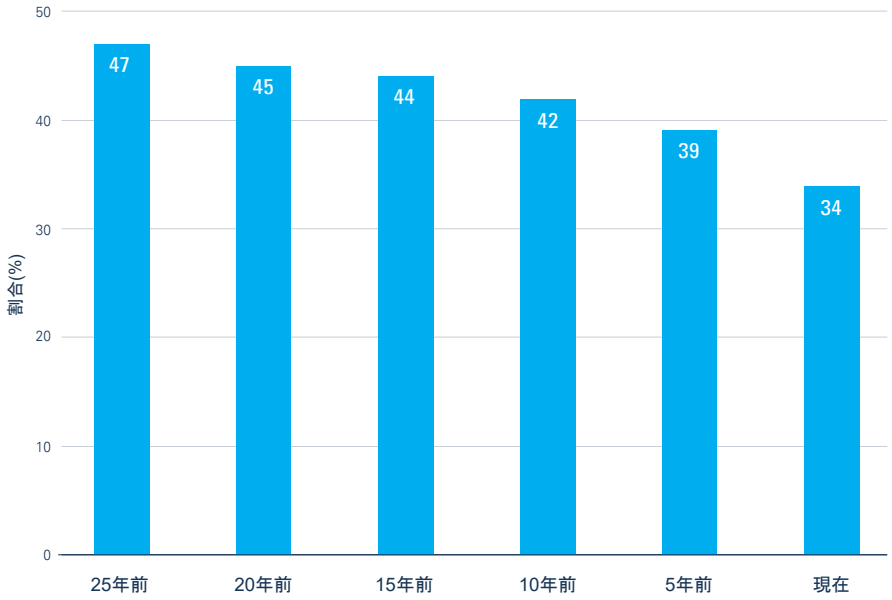


FGM/Cの実施率は、過去25年間で減少したが、その速度にはばらつきがある

FGM/Cは、すべての女の子と女性にとって人権侵害だと国際的に認められているにも関わらず、実施国とされる31か国では、15～19歳の思春期の女の子の3人に1人がFGM/Cの被害に遭っている（表13参照）。

多くのFGM/C実施国では、ジェンダー不平等に基づいた社会規範と結びついている。とはいえ、FGM/Cは減少傾向にあり、変化の兆しが見られる。

表13 FGM/C実施国・地域でを受けた15~19歳の女の子の割合



Source: UNICEF global databases, 2020, based on DHS, MICS and other national surveys, 2004–2018.
Note: This is a weighted average based on comparable data from 31 practising countries with nationally representative data on the prevalence of FGM.

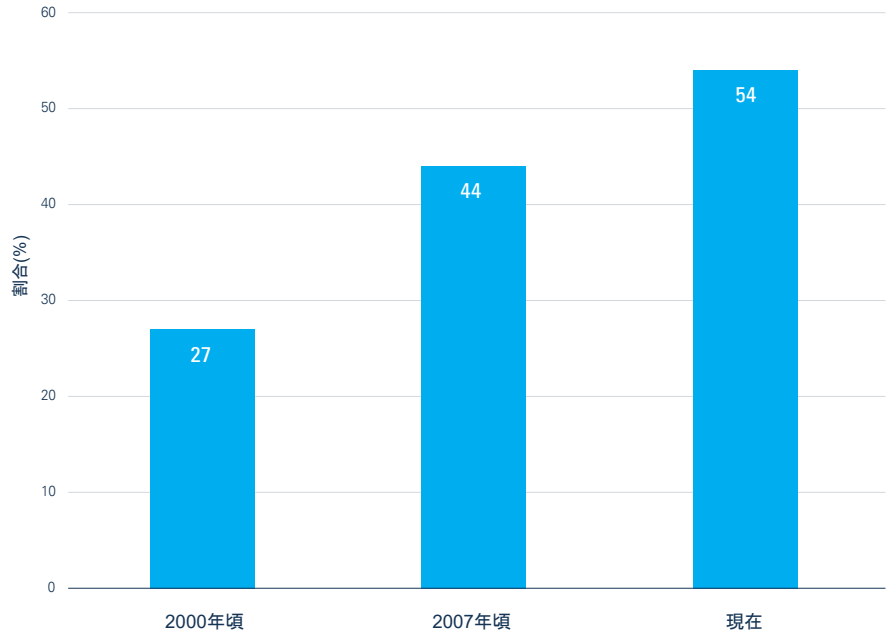
FGM/Cの実施率が高い国々では、この慣習に反対する人が増えている

FGM/C廃絶のためには、FGM/Cを是とする伝統的な考え方に異議を唱え、行動変容を促すための教育や普及啓発、プラットフォームの形成を通して反対の声をあげることが効果的である。

実施率が50%に達する国でも、反対の声は高まっている。過去20年間で、実施率が高い国々で、FGM/Cを廃止したいと考える15～49歳の女の子と女性の割合は、倍増した（表14参照）。

さらに、思春期の女の子は、年配の女性よりもFGM/Cに反対する傾向があることから、FGM/C廃絶運動では女の子がリーダーシップをとる可能性を示唆している[14]。

表14 FGM/Cの高い実施率の国で、FGMについて聞いたことがありいますぐ廃絶すべきと考える15~49歳の女性の割合



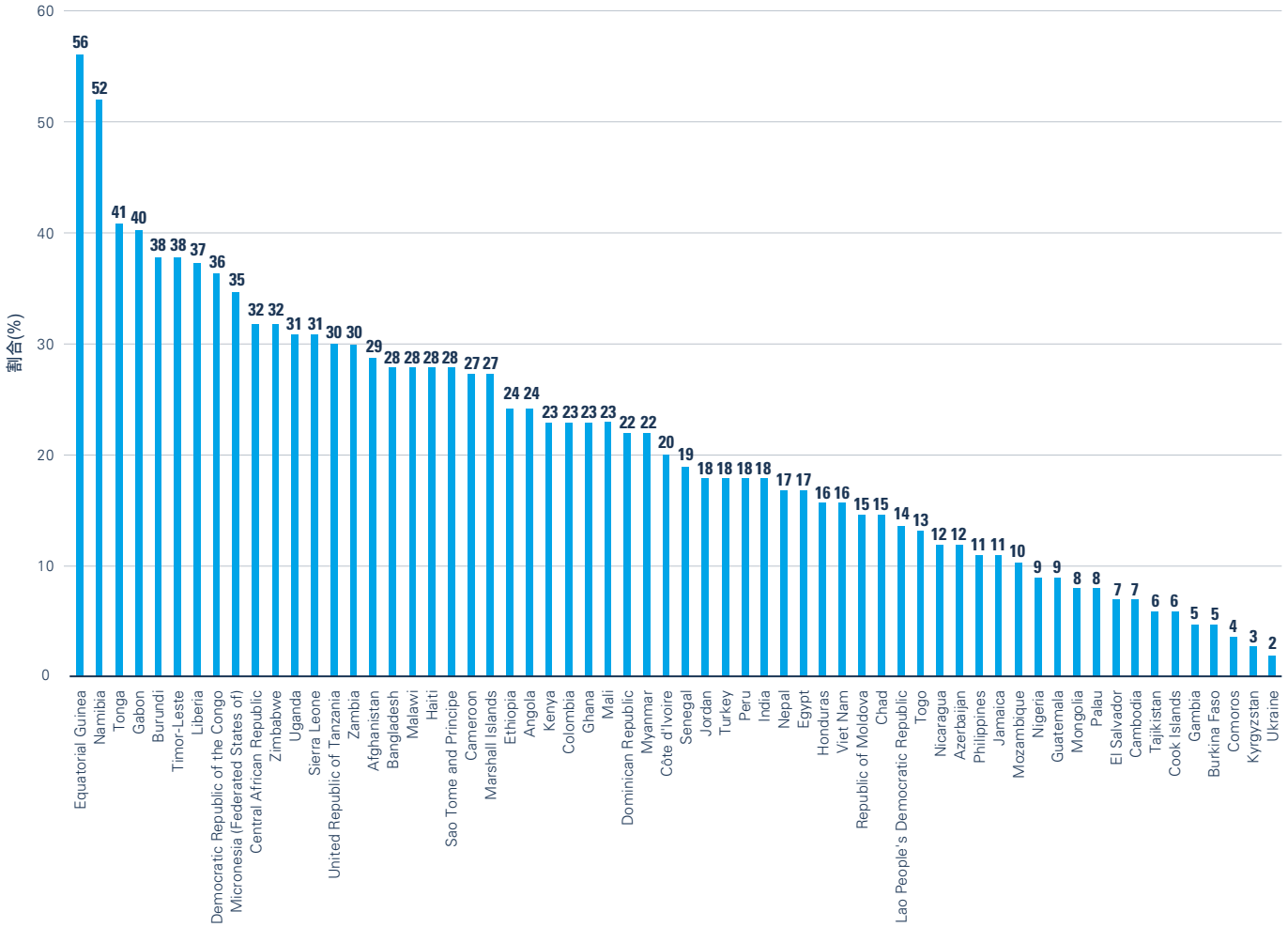
Source: UNICEF global databases, 2020, based on DHS, MICS and other national surveys.
Note: In high-prevalence countries, at least 50 per cent of girls and women have undergone FGM.

比較可能なデータがある国の3分の1以上で、これまでに親密なパートナーがいたことのある思春期の女の子のうち少なくとも4人に1人が、直近のパートナーから暴力を受けたことがある

DVやデートDVは、男女ともに被害に遭う可能性があるが、女性と思春期の女の子は、男性と男の子よりも大きなリスクを抱えている。その主な原因は、女性と女の子が劣った存在とする有害なジェンダー規範だ。これらの規範は、女性の身体や選択肢をコントロールする手段として、あるいは罰則の形態として、もしくは紛争解決手段として暴力を正当化する。

親密なパートナーがいたことがあって、DVやデートDVを経験したと回答した15～19歳の女の子に関する62か国のデータでは、その発生率は、ウクライナの2%から、ナミビアと赤道ギニアの50%以上とばらつきがある（表15参照）。地域的には、サブサハラアフリカと南アジアで、これまで親密なパートナーがいたことのある15～19歳の女の子のうち約5人に1人が「パートナーからの暴力を受けたことがある」と回答している。しかし、直近のパートナーから暴力を受けたことを公にすることが恥ずかしいとする考えや報復の恐れから、暴力を受けたことを通報しないことが考えられるため、このデータは思春期の女の子が経験するパートナーからの暴力の実際の発生割合より少ないと推測されている。

表15 パートナーがこれまでにいたことがある15~19歳の女の子で、過去12か月の間に現在のまたは過去の親密なパートナーによって身体的または性的暴力をうけたことがある人の割合（2010～2018*年）



Source: UNICEF global databases, 2019, based on DHS, MICS and other national surveys.

Notes: *Data refer to the most recent year available during the period specified in the chart title. Data for Côte d'Ivoire refer to currently married girls. Data for Bangladesh, Cook Islands, El Salvador, Jamaica, Lao People's Democratic Republic, Mongolia, Nicaragua and Palau differ from the standard definition. Data for Equatorial Guinea and Namibia are based on 25 to 49 unweighted cases and should be interpreted with caution. Data for Marshall Islands, Federated States of Micronesia and Tonga refer to girls aged 15 to 24 years and differ from the standard definition. Data for Mozambique refer to girls aged 18 to 19 years. Data for Turkey refer to girls aged 15 to 24 years. Data for Viet Nam refer to girls aged 18 to 24 years and differ from the standard definition.



「女の子が包括的性教育を受けることができれば、いつ誰とセックスするのか、十分な情報に基づいた自己決定をすることができます。そして、誰かが女の子をセックスのために利用しようとすれば、それを認識し、拒絶することができます」

マレリンさん、19歳、ドミニカ共和国



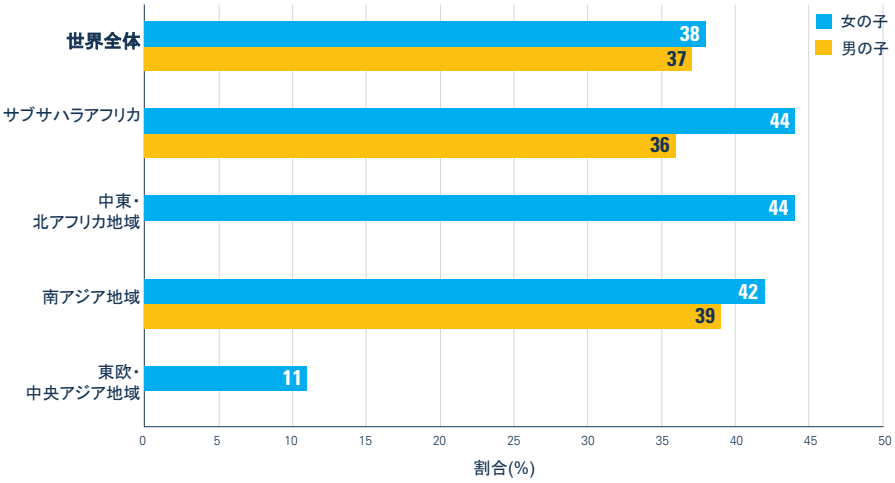
約10人に4人の思春期の女の子が、「パートナーが妻を殴る行為は正当化できる」と考えている

DVとデートDVの社会的な容認は、妻を殴る行為を許容できるかどうかにも影響している。思春期の子どもと若者による暴力を容認すると、パートナーからの暴力を経験した既婚の女の子が支援を求めにくくなり、また、未婚の女の子が自分のパートナーに対して男女の健全で平等な関係を求めることをやめてしまう。

南アジア、中東および北アフリカ、サブサハラアフリカの15～19歳の思春期の女の子の40%以上が、夫が妻を叩いたり殴ったりすることは特定の状況下では正当化できると考えている。さらに、思春期の女の子が、パートナーが妻を殴る行為を正当化する傾向がある（表16参照）。

女の子と女性自身が、男の子よりも自分たちの社会的地位を低いと認識していることが原因とみられ、そうした認識を形作っているのは、深く根づいたジェンダー規範である可能性が高い。

表16　夫が妻を殴打する行為は正当化されると考える 15~19歳の思春期の子どもを地域別に見た割合（2012～2018*年）



Source: UNICEF global databases, 2019, based on DHS, MICS and other national surveys.

Notes: *Data refer to the most recent year available during the period specified in the chart title. Reasons are if his wife: burns the food, argues with him, goes out without telling him, neglects the children or refuses sexual relations. Regional estimates represent data from countries covering at least 50 per cent of the regional population of *Data refer to the most recent year available during the period specified in the chart title. Reasons are if his wife: burns the food, argues with him, goes out without telling him, neglects the children or refuses sexual relations. aged 15–19 years. Data coverage was insufficient to calculate regional averages for East Asia and the Pacific, Latin America and the Caribbean, North America and Western Europe and for boys for the Middle East and North Africa and Eastern Europe and Central Asia.

「今でも、男の子は、社会における女性の役割にほとんど敬意を払わない伝統的な価値観の中で教育されています。学校では、女の子のスカートをめくるのは面白いこと、と見なされています」

セリアさん、**23**歳、スペイン



性行為を強要された思春期の女の子や若い女性の多くは助けを求めない

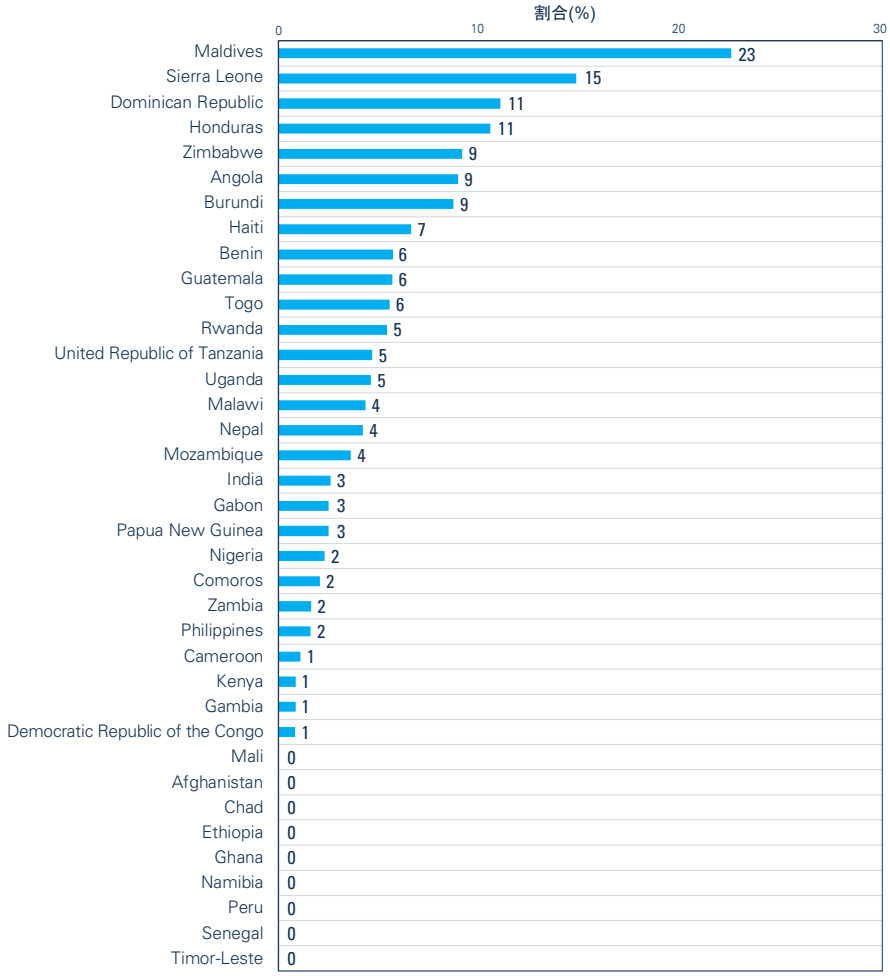
15～19歳の思春期の女の子と若い女性の20人に1人（約1300万人）は、性行為を強要された経験がある。性行為の強要は、もっとも暴力的な性暴力のひとつで、彼女たちは生涯にわたって苦しむ可能性がある[15]。専門家の助けを求める女性と女の子は少なく、多くは暴力を受けたことを隠そうとする。

表17に記載された国の多くで、性行為を強要された15～19歳の思春期の女の子と若い女性で、専門家に助けを求めた割合は10%にも満たない。

助けを求めなかった理由はさまざまだが、報復への恐怖、罪悪感、恥、非難される恐怖、助けてくれる専門家の能力や意欲に対する信頼の欠如、支援サービスに関する知識不足、法執行機関への不信感などが挙げられる。

被害者が名乗り出たり、助けを求めることを躊躇させる社会規範が存在している。多くのコミュニティで被害者中心の公共医療サービスといった、被害者のための支援サービスは十分ではなく、助けを求めたくても、サービスにアクセスすることができずにいる[16]。

表17 性的行為を強制された際に専門家の助けを求めたことがある15~19歳の女の子の割合（2005～2018*年）



Source: UNICEF global databases, 2019, based on DHS and MICS.

Note: *Data refer to the most recent year available during the period specified in the chart title. Professional sources of help include doctor/medical personnel, police, lawyer/court and social service organization. Data for Chad, the Comoros, Ethiopia, the Gambia, Kenya, Namibia, Nepal, Peru, Senegal and Timor-Leste are based on 25–49 unweighted cases and should be interpreted with caution. Data for Afghanistan refer to ever-married girls aged 15–19 years who have ever experienced forced sex committed by a husband. The figures in this chart may overestimate help-seeking from professional sources for experiences of forced sex since they also include those who have ever experienced any physical violence and sought help.



思春期における健康リスクに直面する女の子

25年前に比べて、現在では子どもや思春期の若者がより多く生存できるようになったが、健全に育っているケースは少ない。乳幼児期は、健康な生活のための基盤をつくる時期である。良質な栄養と保育は、子どもの肉体的、認知的発達に不可欠であり、子どもが生存し、成長し、学んで遊ぶことを可能にする。

乳幼児期における女の子と男の子で必要な栄養素はほぼ同じであり、5歳未満の子どもの間では、男女によって、発育阻害、消耗症もしくは過体重の発生に違いは見られない[17]。しかし、急速な体の成長、月経の始まり、子どものうちに結婚するか母親になるという有害な期待が高まる思春期にさしかかると、女の子は栄養不良になりやすい。

幼少期には、うつ病の発症に男女の差はないが、思春期以降、女の子が発症するリスクは大幅に増加し、男の子よりもうつ病だと診断される傾向がある[18]。15～19歳の思春期の女の子の間で、自殺は2番目に多い死因であり、これを上回るのは、妊産婦の死亡件数だけである[19]。

有害なジェンダー規範と差別は、健康を害するリスクを高め、権利の侵害を起こす。さらに、公共医療サービスにアクセスし、利益を得る能力に影響を及ぼす。

妊娠、HIV感染の高いリスクやHPV(訳注5)などの性感染症は、いずれも予防可能ではあるが、女の子が直面する深刻な課題であり、生涯にわたり女の子の健康や福祉に影響を与える可能性がある。

人道危機下では、女の子は望まない妊娠やHIV感染、妊産婦の死亡や後遺症、さらにはジェンダーに基づく暴力の発生リスクが高くなるが、対応が十分ではないことがある[20]。公共医療サービス、情報または安全な空間へのアクセスは制限されており、危機下での女の子の脆弱性は増加する。

訳注5：HPVはヒトパピローマウイルス(Human PapillomaVirus)の略で、「子宮頸がん」の原因とされるウイルスのこと。

過去20年にわたり、青春期の女の子の貧血を減らす取り組みは緩やかである

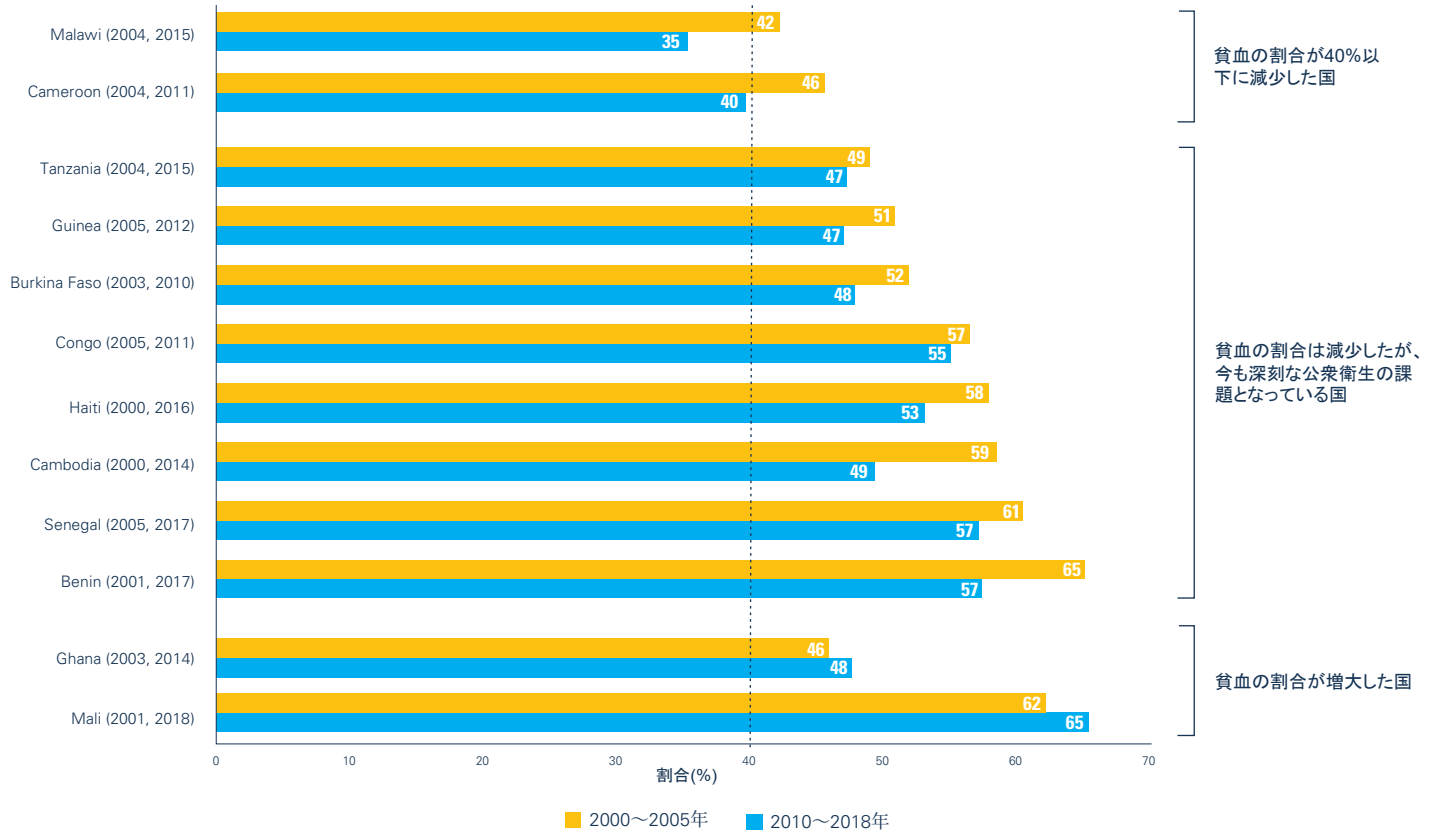
青春期の女の子は、成長期の体の変化と月経が原因で、鉄欠乏性貧血になるリスクが高い。鉄欠乏症と鉄欠乏性貧血は、10～19歳の女の子が失う障害調整生命年（DALY）の主な要因である[21]。鉄欠乏性貧血は、貧困を起こしやすく、体力不足につながる可能性もある[22]。

妊娠している思春期の女の子の場合、自分と胎児2人分の鉄分が必要となるので、特に貧血になりやすい。妊娠中の貧血は、流産、死産、未熟児や低出生体重児といった母親と新生児の死亡や不健康を引き起こす可能性が高い[23]。

15～19歳の思春期の女の子の貧血に関する12か国のデータからは、思春期の女の子の貧血を改善する取り組みが進んでいないことが分かる。12か国すべてで、思春期の女の子の貧血は、20年前には深刻な公衆衛生上の問題となっていたが、現在も大半の国でこの危機が続いている（表18参照）。



表18 国別の貧血を抱える15~19歳の女の子の割合（2000～2017年）



Source: Demographic and Health Survey StatCompiler, 2019.

Note: Any anaemia is classified as <12.0 g/dl for non-pregnant women and <11.0 g/dl for pregnant women; Anaemia is considered a severe public health problem when prevalence is ≥40.0%.[24]

1995年以降実質的な進展が見られない南アジアでは、5人に1人の女の子が、中度もしくは重度の低体重である

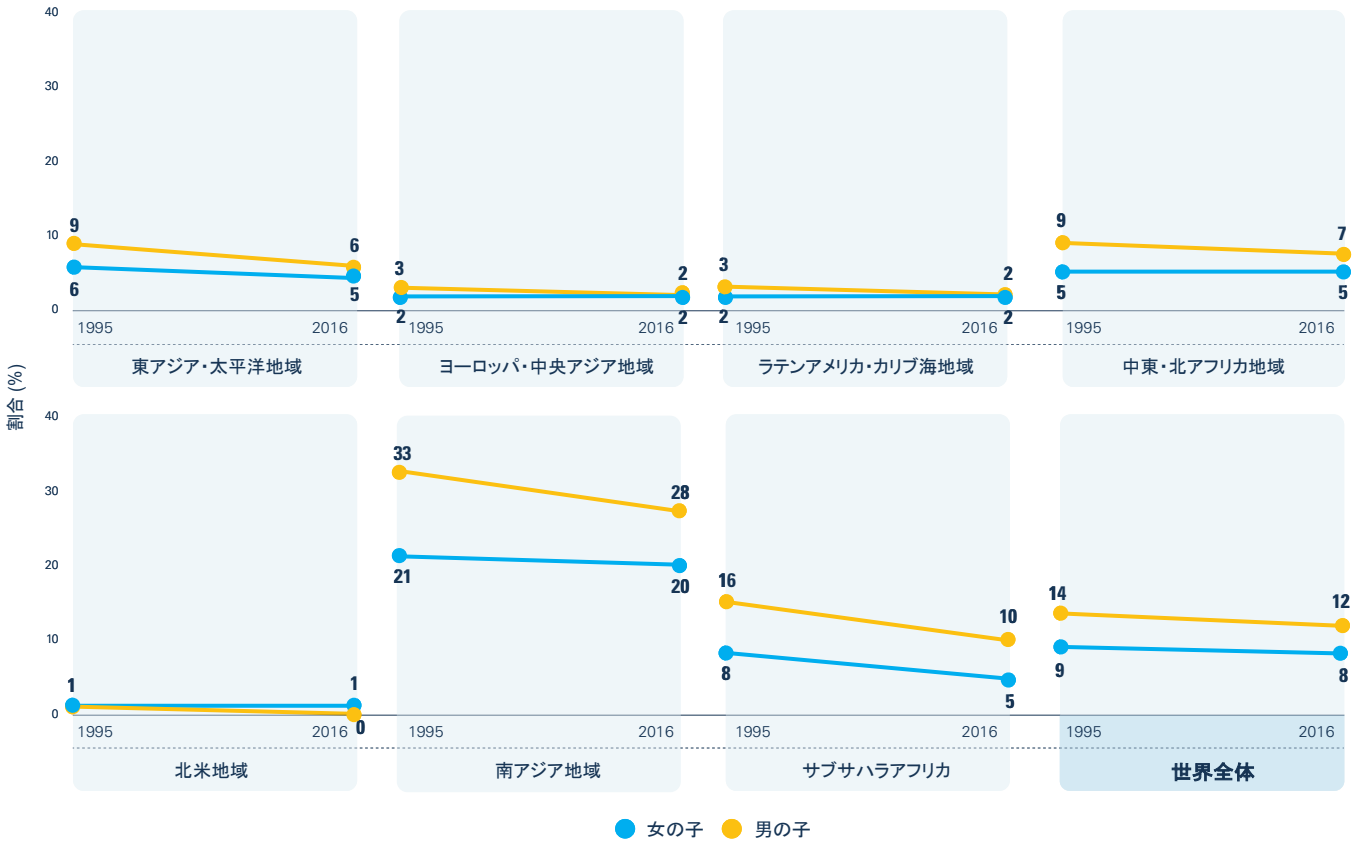
過体重や低体重は、子どもの健康に長期的に悪影響を及ぼす可能性がある。例えば、小児肥満は将来肥満になったり、非感染性疾患による若年死亡、成人期の障がいのリスクを高める。思春期の女の子にとっては、過体重や低体重になることで、自尊心や自信を損ない、学習意欲を削ぎ、妊娠した場合には自分自身と子どもの健康にも悪影響を及ぼす可能性がある。

過去20年間で、中度もしくは重度の低体重になっている5～19歳の女の子の割合に変化はない（表19参照）。しかし、過体重になっている同じ年齢層の女の子の割合は、1995年の9%から2016年の17%へと、約2倍になっている（表20参照）。世界的にみると過体重の女の子は7400万人から1億5500万人へと、8100万人増加している。

過体重の女の子の数がもっとも増加した地域が東アジアと太平洋地域で、1995年に5～19歳の女の子で過体重だったのは1500万人未満だったのが、2016年には3800万人へと増加した。サブサハラアフリカでは、1995年の600万人から2016年の2,700万人へと増加した。ヨーロッパと中央アジアではそれほど増加していないが（1500万人から1800万人）、地域内で過体重になっている5～19歳の女の子は、約4人に1人となっている。

過体重は、裕福な家庭の問題だと長年考えられてきたが、現在では貧しい家庭の問題となっている。脂肪分や糖分が多い食べものから「安価なカロリー」の入手の増加、子どもが食べるものの伝統的な食事から現代的な食事への移行、都市化、運動不足が、過体重の増加の一因となっている[25]。

表19 性別・地域別でみる5~19歳の子どもの中度もしくは重度の低体重の割合（1995年と2016年）



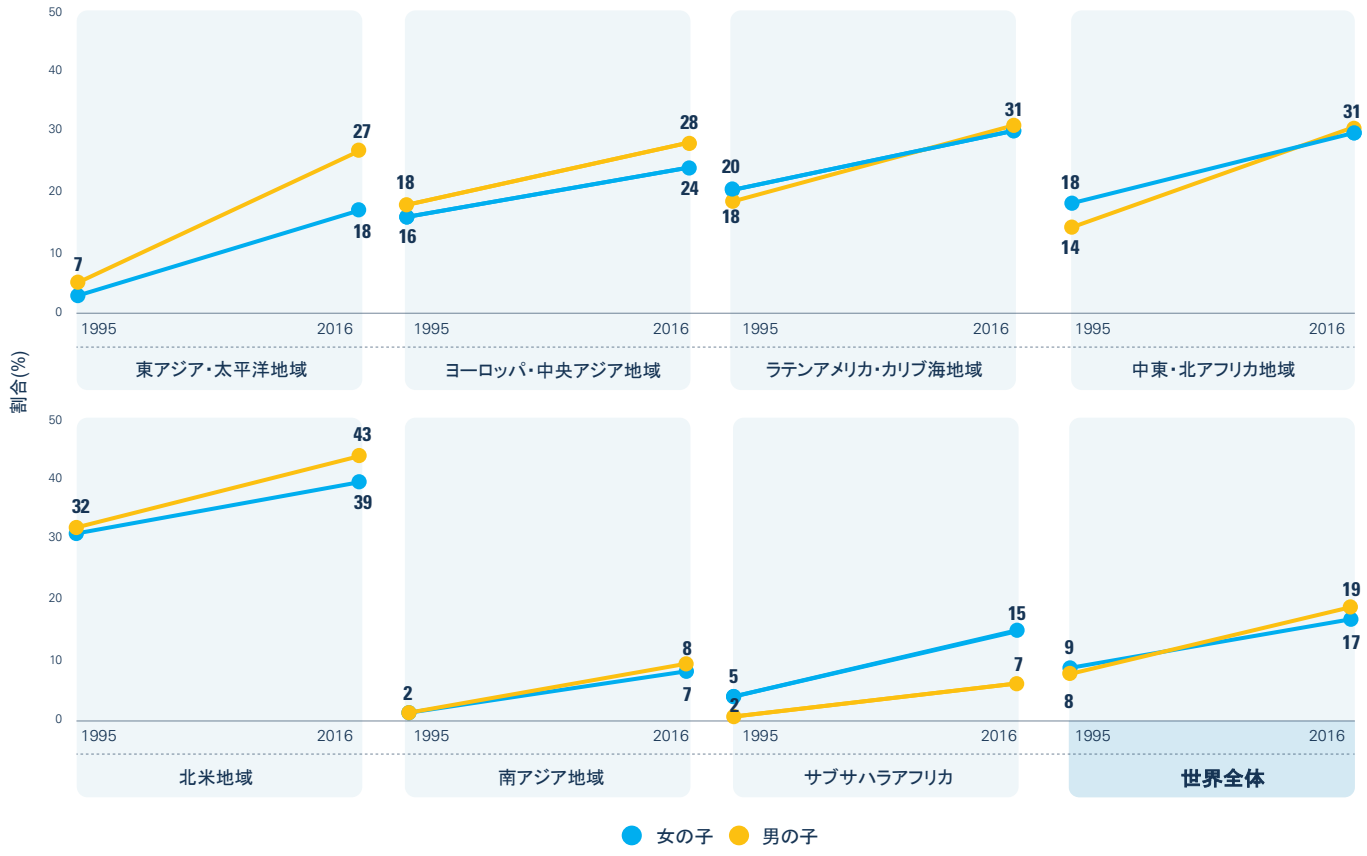
Source: NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC), based on Worldwide trends in body mass index, underweight, overweight and obesity from 1975 to 2016: a pooled analysis of 2,416 population-based measurement studies in 128.9 million children, adolescents, and adults. The Lancet 2017, 390 (10113): 2627–2642.

Note: Moderate or severe underweight refers to percentage of children aged 5–19 years with BMI < −2 SD below the median according to the WHO child growth standards.



1995年以降、5～19歳の過体重の女の子は2倍になった

表20 性別・地域別にみる5～19歳の子どもの過体重の割合（1995年と2016年）



Source: NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC), based on Worldwide trends in body mass index, underweight, overweight and obesity from 1975 to 2016: a pooled analysis of 2,416 population-based measurement studies in 128.9 million children, adolescents, and adults. The Lancet 2017, 390 (10113): 2627–2642.

Note: Overweight refers to the percentage of children aged 5–19 years with BMI > 1 SD above the median according to the WHO child growth standards.

思春期の妊娠は世界的に減少しているが、サブサハラアフリカでは依然として高い

思春期の妊娠は、女の子の健康や福祉に多くの悪影響を及ぼす可能性がある。世界的に、出血や敗血症、閉塞性分娩といった妊産婦に起きうる症状は、15～19歳の思春期の女の子の死亡の主な要因になっている[26]。思春期の望まない妊娠、とりわけ結婚前の妊娠は、不名誉、社会的孤立、学校の中途退学、強制結婚、場合によっては暴力や自殺を引き起こす可能性もある。

過去25年で、15～19歳の思春期の女の子の出産は、1000人あたり60人から44人へと減少した（表21参照）。しかし、東アジアと太平洋地域では、15～19歳の思春期の女の子の出産は、1000人あたり21人から25人への出生へと、わずかに増加している。

南アジアは、思春期の出産数の減少において1995年からもっとも改善された地域であり、1000人あたり82人から26人へと減少した。サブサハラアフリカでは、同時期において、思春期の出産率は22%減少したものの、世界的にはどの地域よりも高い出産率であり、1000人あたり103人の出生となっている。このことは、15～19歳の思春期の女の子と若い女性100人中10人が出産していることを意味する。早すぎる結婚が多い国では、思春期の出生率は高くなることが多い。

女の子の中等教育は、思春期の妊娠に対する強力な抑止力となる。サブサハラアフリカ諸国のデータによれば、教育を受けていない、もしくは初等教育だけを受けた思春期の女の子の間で若年出産が起こりやすい。データがある国の半分で、思春期の女の子の出産率は、教育水準が低い女の子では2倍以上になっていた（表22参照）。

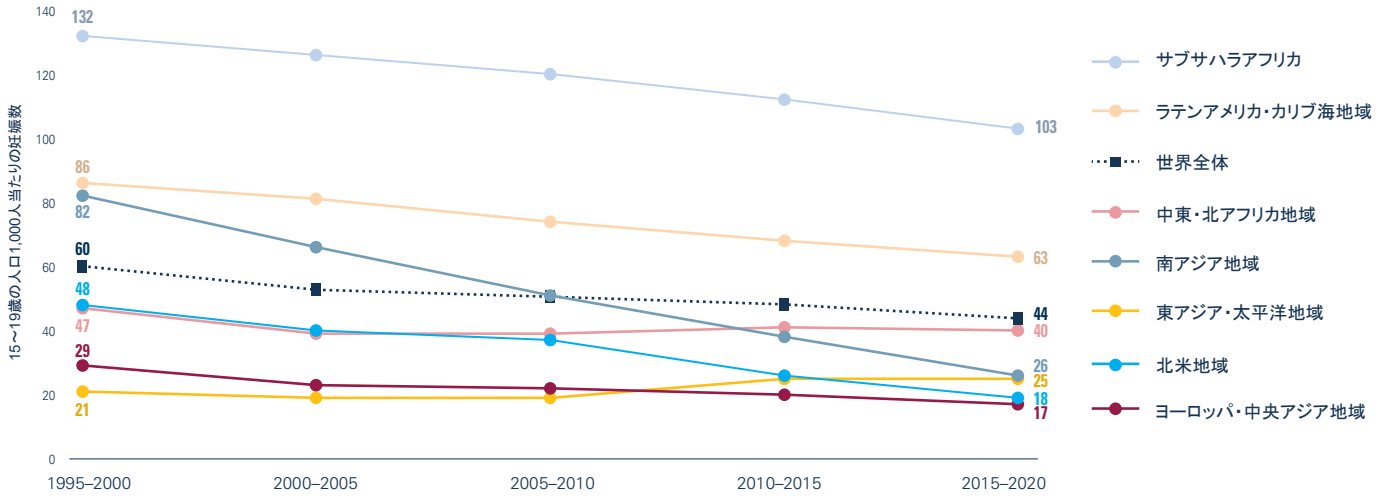
包括的性教育や性と生殖に関する健康へのプライバシーが保護されたサービスなど、恥や不名誉を気にせずに思春期の女の子が利用しやすい情報や施設へアクセスすることも、早すぎる妊娠の予防になる。



「早くに妊娠せず、将来成功するために、今こそ勉強をするときだと思います」

クリスティーナさん、16歳、東ティモール（早すぎる結婚と思春期の妊娠を終わらせるためにコミュニティ内で活動をしている）

表21 地域別にみた思春期の妊娠（1995～2020）

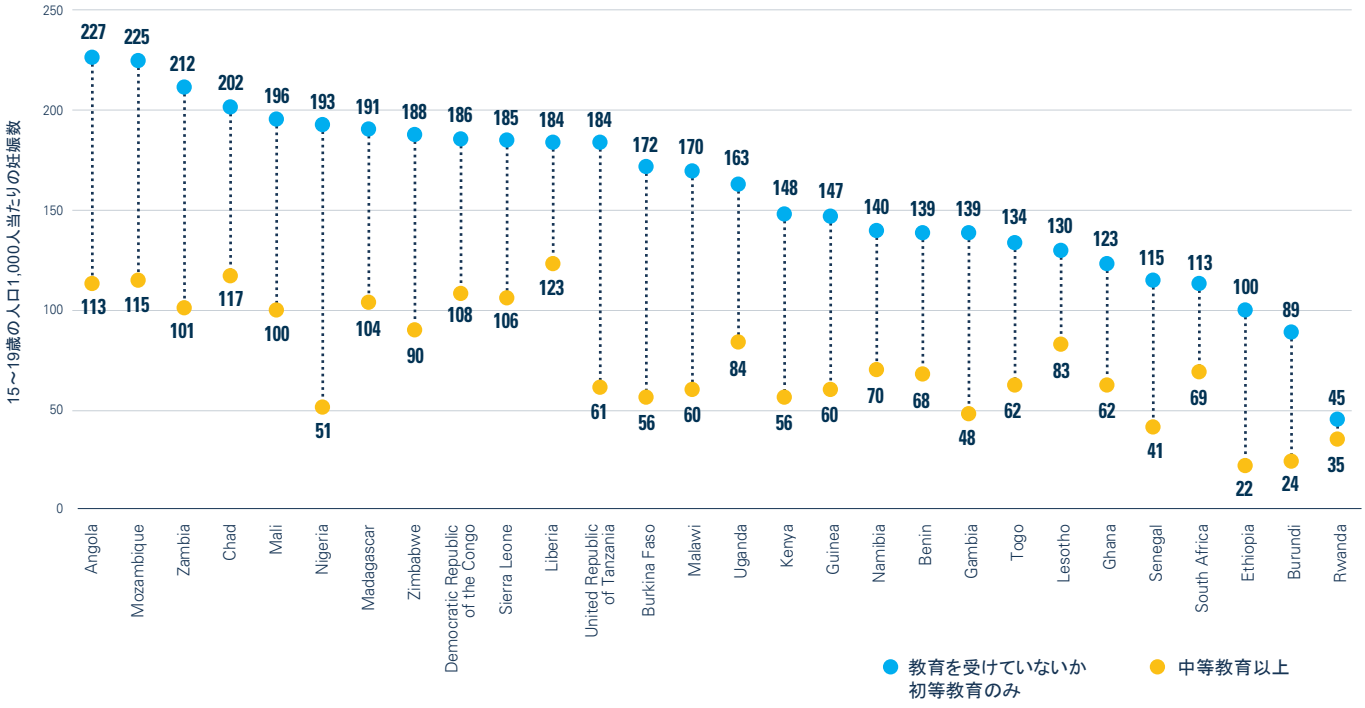


Source: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, *World Population Prospects: The 2019 Revision*.



若年出産は、教育を受けていなかったり、初等教育だけを受けた思春期の女の子に多い

表22 サブサハラアフリカにおける教育レベルでみた思春期の妊娠割合（2013~2018年 *）



Source: UNICEF analysis based on Demographic and Health Survey Statcompiler data, 2019.
Note: *Data refer to the most recent year available during the period specified in the chart title.



妊産婦ヘルスケアを受けている思春期の女の子はごく少数である

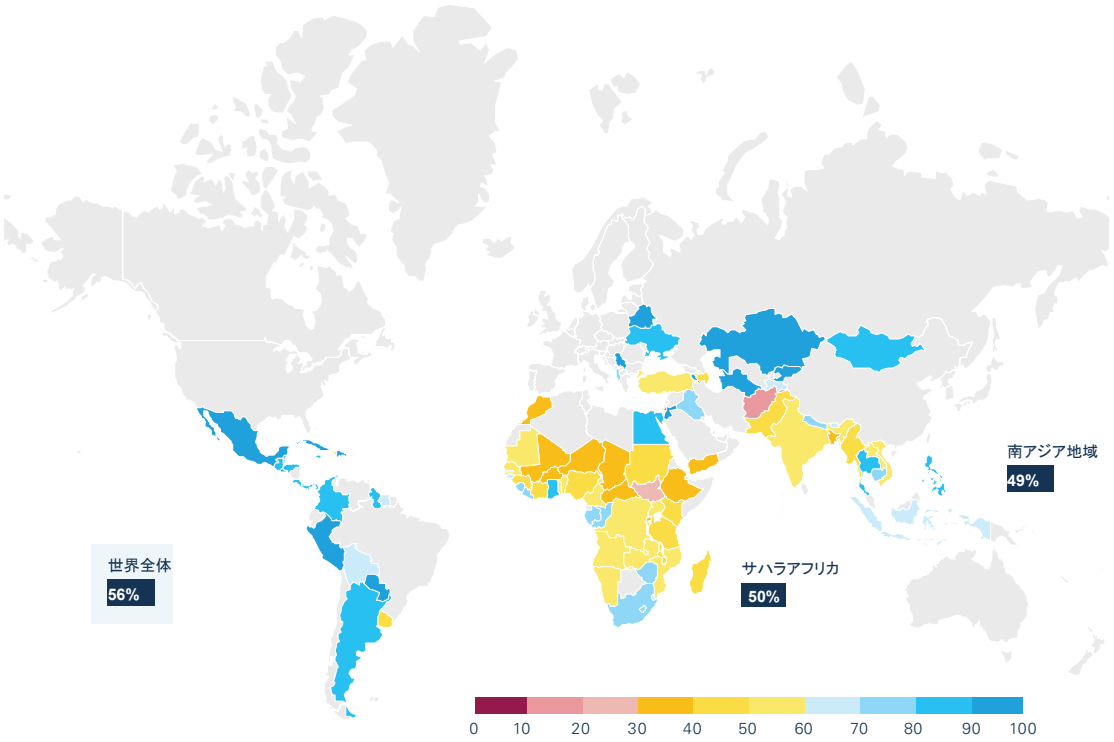
適切な回数の産前ケアと医療施設での出産は、妊娠している女性と女の子にとって必要不可欠である[27]。妊娠している思春期の女の子は初めての妊娠であるため、より注意深い観察と質の高いケアが重要である。しかし、南アジアでは、妊娠している思春期の女の子で、少なくとも（WHOが推奨する）4回の産前ケアを受けているのは、2人に1人未満で、思春期の出産率がもっとも高いサブサハラアフリカでは、わずか2人に1人のみである（表23参照）。思春期の女の子の産前ケアへのアクセスの改善について、同地域における過去20年にわたる進展は停滞気味である。

妊産婦と新生児の生存を高めるためには、すべての分娩が、医師、看護師、助産師などの熟練した分娩介助者（SBA）の助けを借りて行われることが重要である。

しかし、世界では15～19歳の思春期の女の子の出産のうち約4回に1回が、熟練した医療従事者の介助なしで行われており、若い母親と新生児の命はリスクにさらされている。

南スーダンやチャドでは事態は深刻で、15～19歳の母親の約4人に3人が熟練した医療従事者の介助なしに出産している（表24参照）。

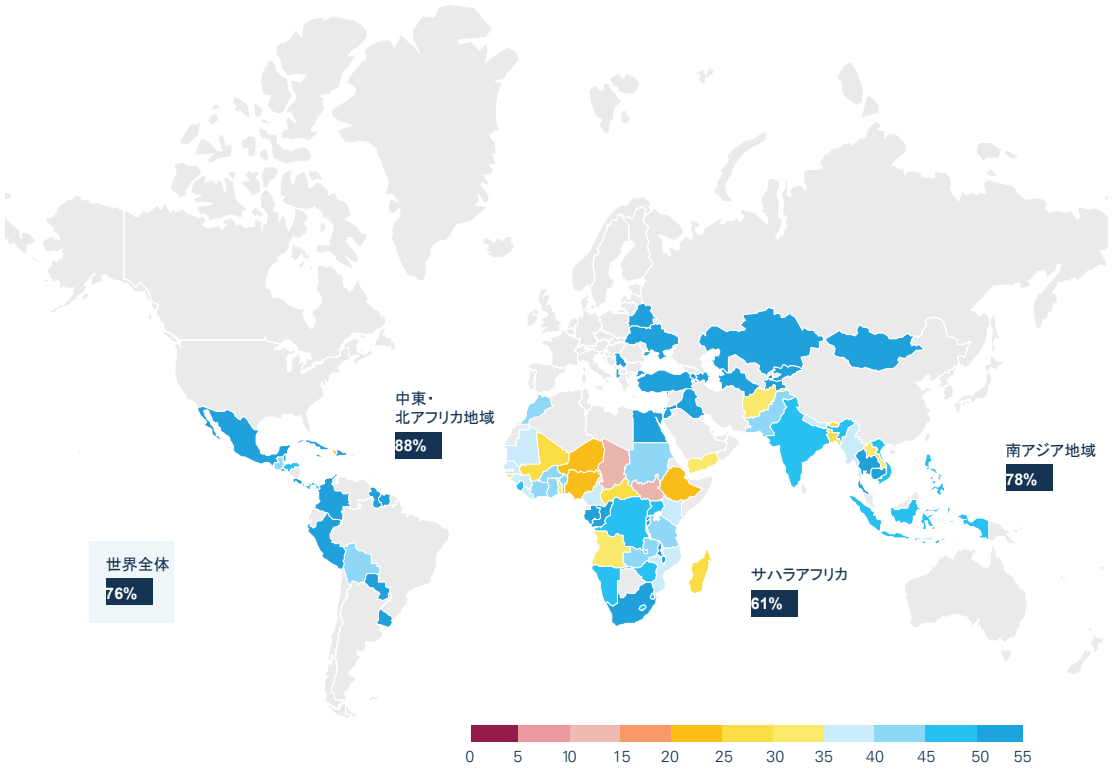
表23 15~19歳の女の子で妊娠中に少なくとも4回の出生前ケア（ANC4）を受けている女の子の割合（2013～2018年*）



Source: UNICEF's SOWC 2019 - data analyzed by International Center for Equity in Health, Federal University of Pelotas, Brazil, based on DHS, MICS and other national surveys, 2019.

Note: *Data refer to the most recent year available during the period specified in the chart title. Regional estimates represent data from countries representing at least 50 per cent of the regional population. Data coverage was insufficient to calculate regional estimates for East Asia and the Pacific, Europe and Central Asia, Middle East and North Africa, Latin America and the Caribbean and North America. The boundaries shown and the designations used on this map do not imply official endorsement or acceptance by the United Nations.

表24 15-19歳で熟練した分娩介助者（医師、看護師、助産師など）が付き添って出産した割合（2013～2018年*）



Source: Joint UNICEF/ WHO SBA database, based on DHS, MICS and other national surveys as well as national administrative data, 2019.

Note: *Data refer to the most recent year available during the period specified in the chart title. Regional estimates represent data from countries representing at least 50 per cent of the regional population. Data coverage was insufficient to calculate regional estimates for East Asia and the Pacific, Europe and Central Asia, Latin America and the Caribbean, and North America. The boundaries shown and the designations used on this map do not imply official endorsement or acceptance by the United Nations.

思春期の女の子の家族計画へのアクセスは、過去25年間で増加した一方で、多くの女の子のニーズに依然として応えていない

多くの思春期の女の子にとって、妊娠は計画外であり、望んだものではない。女の子は、費用や不名誉、避妊に関する不正確な情報、副作用の恐れ、自分で避妊することを決められないなどの理由で、効果的な避妊具を手に入れることが難しい。しかし、思春期の女の子は周囲の支援と具体的な方法、資源さえあれば、自身の健康に関して意思決定できる。

因みに、家族計画を現代的な方法で行っている15～19歳の女の子の割合は、1995年の36%から2020年には60%へと増加している。

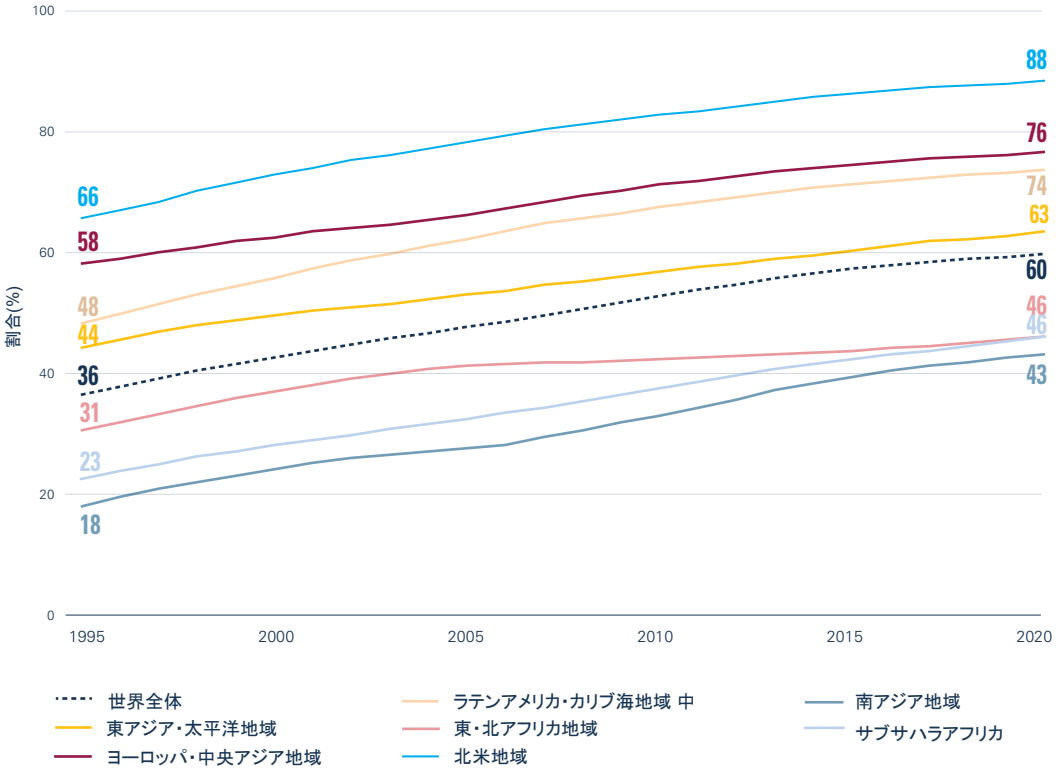
しかし、今なお妊娠を希望しない15～19歳の女の子の10人に4人は、有効な避妊具を利用できていない。

避妊具の使用は地域間での違いが大きい。南アジア、サブサハラアフリカ、中東および北アフリカでは、過去25年間にわたって、現代的方法で避妊している思春期の女の子の数は着実に増加した。

しかし、ラテンアメリカやカリブ海諸国、ヨーロッパ、中央アジアで約4人に3人、北アメリカで88%の女の子がニーズを満たしているのに比べると、これらの地域では今でも2人に1人未満しか適切な家族計画を行えていない（表25参照）。



表25 地域別でみる現代的方法で家族計画を適切に行えた15~19歳の女の子の割合（1995～2020年）



Source: Aggregates calculated by United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division from survey data compiled in World Contraceptive Use 2019 (POP/DB/CP/Rev2019).

Note: Modern methods of contraception include female and male sterilization, the intrauterine device (IUD), the implant, injectables, oral contraceptive pills, male and female condoms, vaginal barrier methods (including the diaphragm, cervical cap and spermicidal foam, jelly, cream and sponge), lactational amenorrhea method (LAM), emergency contraception and other modern methods not reported separately (e.g., the contraceptive patch or vaginal ring).

思春期の女の子はHIV感染の矢面に立たされ続けている

生まれてから10歳になるまで、HIV感染におけるジェンダー格差はほとんど見られない。格差が広がるのは思春期の頃である。これは、早すぎる結婚や強制結婚、ジェンダーに基づく暴力、性に関する知識や医療サービスへのアクセスにおける格差、交渉力や経済的自立の欠如といった幅広いジェンダー不平等の影響を受けることが原因である。

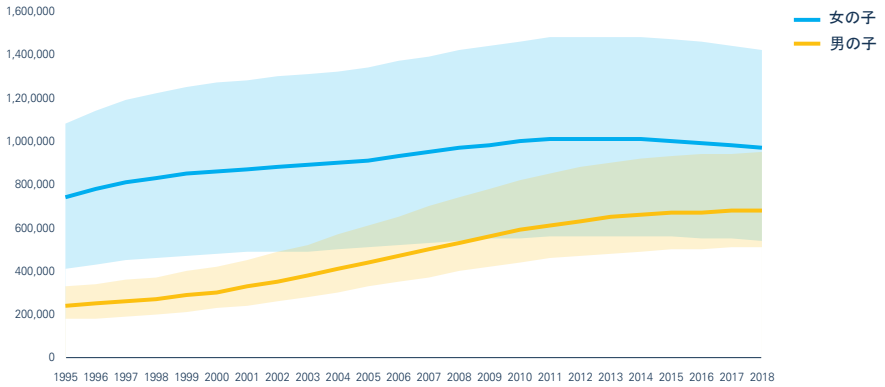
現在、世界では10～19歳の思春期の女の子の97万人がHIVに感染しており、1995年の74万人に比べて31%増加している（表26参照）。

思春期の女の子の新規HIV感染数は1995年から半減したが、思春期の新規感染者の約4分の3は女の子である（表27参照）。

思春期の女の子のHIV関連の死亡数は、2009年から減少傾向にあるが、それでも毎週300人以上が亡くなっている（表28参照）。

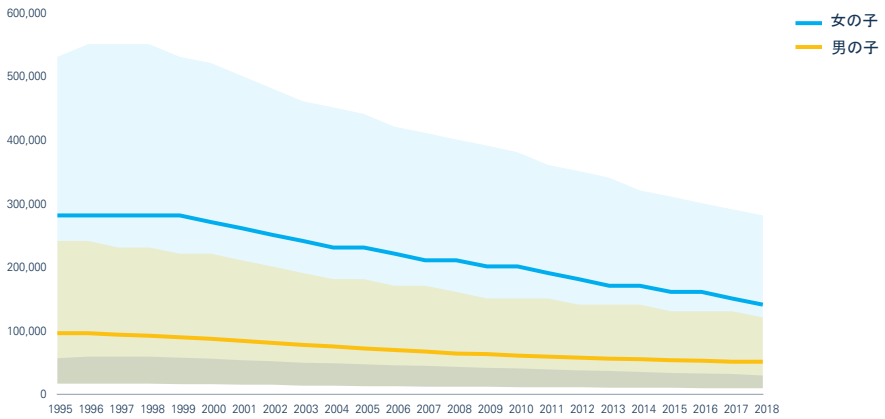
思春期の女の子が同年齢の男の子に比べてHIVの新規感染が4倍にのぼるサブサハラアフリカでは、15～19歳で複数のパートナーを持つ女の子でコンドームを使用しているのはたったの3人に1人に過ぎず、HIVに関する包括的な知識を持つ女の子は3分の1未満である。過去12カ月にHIV検査を受けた思春期の女の子は15%のみである[28]。

表26 HIVに感染している10-19歳の推定人数（1995～2018年）



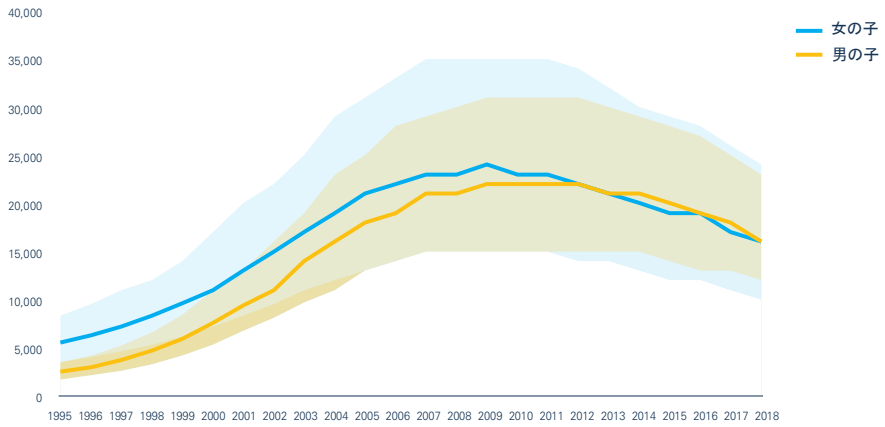
Source: UNAIDS estimates, 2019.

表27 新たにHIVに感染した10-19歳の子どもの推定人数（1995～2018年）



Source: UNAIDS estimates, 2019.

表28 10-19歳の子どもでエイズ関連の推定死亡数（1995～2018年）



Source: UNAIDS estimates, 2019.



女の子と起こすアクションの優先順位

女の子を取りまく環境は、「北京行動綱領」の採択から25年の間に、着実に改善されてきた。結婚したり母親になる女の子は減っており、学校に通って読み書きができる女の子が増え、基本的スキルを獲得している。

しかし、「北京行動綱領」で定められた国際社会の目標を達成するためには、今なお多くの課題が残されている。世界では初等および中等教育への女の子のアクセスにおいて大幅な改善が見られたが、最貧困層世帯の女の子や、紛争など不安定な環境下で暮らす女の子は、この進展の恩恵を受けていない。

女の子、とりわけ思春期の女の子と若い女性や支援から取り残されている女の子は、すべての差別から解放されておらず、権利を完全に享受できていない。

暴力の被害に遭う女の子は今も数多く存在する。女の子は、いかなる場所でも、早すぎる結婚、FGM/C、性暴力や虐待の対象にされるべきでない。健康と福祉は、女の子のエンパワーメントの基盤となる。女の子が健康であれば、自分自身や家族を支え、より健康な将来世代を育てることができる。しかし、今も女の子が性感染症や望まない妊娠から自分自身を守るために必要な医療サービスや情報を受け取ることは困難である。

長く健康的な生活を送るために必要とされる適切な栄養を摂取できている女の子もごく少数である。

「北京行動綱領」が女の子の生活に改善をもたらした一方で、世界を取り巻く環境は1995年から大きく変わった。デジタル技術やインターネットの急速な拡大によって、子どもや若者は学習やコミュニケーション、自分の意見を表明する限りない機会を得るようになり、彼らがその潜在能力を十分に発揮しながら、大きな変革を生み出していく可能性は高い。しかし、女の子はこのチャンスから平等に恩恵を受けているわけではなく、携帯電話へへのアクセスがある者も少ない。携帯電話を使用できる場

合でも、これらのデジタル機器は女の子の将来的な可能性を考慮した設計になっていない。この結果、労働市場で競争したり、将来起業したりするのに必要なデジタルおよび起業スキルの獲得において、女の子は遅れをとっている。

思春期の女の子と若い女性は、気候変動に対する「フライデー・フォー・フューチャー」や、性暴力やセクシャルハラスメントに反対する「#Me Too運動」のような世界的な活動をリードするなど、自分のパワーを示し、変革者として行動を起こしている。女の子の声は高まりつつある。国際社会は、最も社会の周縁にいる女の子を含むすべての女の子が、夢を見るだけでなく、成功できるよう女の子の声を傾聴し、女の子を中心として解決策を見つける必要がある。

1. 国際社会は女の子に目を向けなければならない

女の子には基本的人権があり、ジェンダー平等達成に向けた取り組みにおける対等なパートナーであるとともに、変革をもたらす原動力である。国際社会は、女の子が自分で選択できる権利と、充実した人生を送るために持っている社会的・個人的資産を生かして、成人期へと移行するための支援とエンパワーメントを行うべきである。

このためには、女の子が変革者となる機会を広げ、コミュニティや女の子自身の身体、教育、キャリア、将来に関して決定する政治的過程に彼女たちの声と意見を積極的に取り入れることが求められる。すべての行動は女の子の声を中心にすべきであり、女の子抜きで女の子のための決定は行われるべきではない。

2. 脆弱性、機会、展望を内包する独特のグループとして、思春期の女の子を対象とした投資が必要とされている

このためには、第4次産業革命における思春期の女の子の教育と能力を発展させること、ジェンダーに基づく暴力や早すぎる結婚、FGM/Cを根絶すること、女の子が正確でタイムリーで丁寧な保健医療に関する情報やサービスを得られるようにすること、女の子を対象とした適切なプログラミング教育への投資を拡大することが必要である。

これは、STEM分野などにおけるジェンダー格差に取り組むために、思春期の女の子の能力開発と女性の経済参加のためのパートナーシップの拡大によって相乗効果をもたらすことも含んでいる。

3. 女の子を取り巻く問題に関する客観的なデータ蓄積のための投資の強化が不可欠である

ジェンダーに基づく暴力や現代的なスキルの獲得、思春期の栄養、メンタルヘルスといったデータが限られている分野において、10～14歳の子どもの性別および年齢別データの作成と時宜にかなった質の高い横断的な分析への投資を増やすことは、よりよい説明責任と思春期の女の子のための根拠に基づいた政策やプログラムの意思決定を行うために必要である。

さらに、すべての女の子が充実した人生を送れるよう、データは社会の周縁にいる女の子を可視化しなければならない。そこには障がいのある女の子や農村部に住む女の子、貧しい家庭で育つ女の子、少数民族や先住民族出身の女の子、不安定で紛争が起こっている環境下にいる女の子、性的指向または性自認を理由に差別される可能性のある女の子が含まれる。



脚注

1. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, *World Population Prospects: The 2019 Revision*.
2. OECD, *SIGI 2019 Global Report: Transforming Challenges into Opportunities*, Social Institutions and Gender Index, Country Profiles, OECD Publishing, Paris, 2019.
3. OECD, *Aid to Gender Equality and Women's Empowerment: An overview*, OECD DAC Network On Gender Equality, 2018.
4. Wodon, Quentin T., et al., 'Missed Opportunities: The high cost of not educating girls', *The Cost of Not Educating Girls Series*, World Bank Group, Washington, D.C., 2018.
5. Global Education Monitoring Report Team, *Global Education Monitoring Report: Gender Review*, UNESCO, Paris, 2018.
6. OECD, PISA *2018 Results (Volume II): Where all students can succeed*, PISA, OECD Publishing, Paris, 2019.
7. Household chores may be considered hazardous, that is, potentially harmful to children's physical, social, psychological or educational development, when they are performed at least 21 hours per week. See: Dayıoğlu, Meltem, 'Impact of Unpaid Household Services on the Measurement of Child Labour', *MICS Methodological Papers*, no. 2, Statistics and Monitoring Section, Division of Policy and Strategy, United Nations Children's Fund, New York, 2013.
8. Beghini, Valentina, Umberto Cattaneo and Emanuela Pozzan, *A Quantum Leap for Gender Equality: A better future of work for all*, International Labour Organization, Geneva, 2019.
9. International Labour Organization estimates, 2019.
10. UNODC, *Global Report on Trafficking in Persons*, United Nations, 2018.
11. Guilmoto, Christophe Z., 'The Sex Ratio Transition in Asia', *Population and Development Review*, vol. 35, no. 3, 2009, pp. 519–549.
12. United Nations Children's Fund, *For Every Child, Every Right: The Convention on the Rights of the Child at a crossroads*, UNICEF, New York, 2019.
13. UN Women, *Progress of the World's Women 2019–2020: Families in a changing world*, UN Women, New York, 2019.
14. United Nations Children's Fund, Female Genital Mutilation: A New Generation Calls for Ending an Old Practice, UNICEF, New York, 2020.
15. UNICEF global databases, 2019, based on DHS and MICS, 2005–2018.
16. United Nations Children's Fund, *A Familiar Face: Violence in the lives of children and adolescents*, UNICEF, New York, 2017.
17. UNICEF/WHO/World Bank Joint Child Malnutrition Estimates Expanded Database: Stunting, March 2019, New York; UNICEF/WHO/World Bank Joint Child Malnutrition Estimates Expanded Database: Wasting, March 2019, New York; UNICEF/WHO/ World Bank Joint Child Malnutrition Estimates Expanded Database: Overweight, March 2019, New York.
18. Kapungu, Chisina, et al., 'Gendered Influences on Adolescent Mental Health in Low-income and Middle-income Countries: Recommendations from an Expert Convening', *The Lancet Child & Adolescent Health*, vol. 2, no. 2, 1 February 2018, pp. 85-86.
19. World Health Organization, *Global Health Estimates 2015: Deaths by cause, age, sex, by country and by region*, 2000–2015, WHO, Geneva, 2016.
20. United Nations Population Fund, *Adolescent Girls in Disaster and Conflict: Interventions for Improving Access to Sexual and Reproductive Health Services*, UNFPA, New York, 2016.
21. United Nations Children's Fund, *The State of the World's Children 2019. Children, Food and Nutrition: Growing well in a changing world*, UNICEF, New York, 2019.
22. Ibid.
23. Ibid.
24. World Health Organization, *Worldwide Prevalence of Anaemia 1993–2005: WHO global database on anaemia*, edited by Bruno de Benoist et al., WHO, Geneva, 2008.
25. UNICEF, *The State of the World's Children 2019*.
26. WHO, *Global Health Estimates 2015*.
27. The World Health Organization recommends a minimum of eight antenatal visits to reduce perinatal mortality and improve women's and adolescent girls' experience of care. However, global, regional and comparable country-reported data are only available for the previous recommendation, which was a minimum of four visits.
28. UNICEF global databases, 2019, based on nationally representative population-based surveys, including MICS, DHS and AIS, 2012–2018.



Photography credits

Cover photo: © UNICEF/UN015766/Phelps
Page 4: © UNICEF/UN08402/Lynch
Page 6–7: © UNICEF/UN0317935/Frank Dejongh
Page 7: © Plan International
Page 8: © Plan International
Page 9: © Plan International
Page 10: © UNICEF/UN0340018/Frank Dejongh
Page 12: © UNICEF/UN0310000/Arcos
Page 14: © UNICEF/UN0145554/Schermbrucker
Page 15: © UNICEF/UN0225234/Brown
Page 16: © Plan International
Page 18: © UNICEF/UNI77836/Holt
Page 19: © UNICEF/UNI279549/Viet Hung
Page 20: © Plan International
Page 23: © Plan International
Page 23: © Plan International
Page 24: © UNICEF/UNI231917/Rudakubana
Page 25: © Plan International
Page 26: © UNICEF/UN0272546/Altaf Qadri
Page 27: © UNICEF/UNI172322/Bindra
Page 29: © UNICEF/UN0343180/Pazos
Page 30: © Plan International
Page 31: © UNICEF/UN0264209/Brembati
Page 32: © Plan International
Page 34: © UNICEF/UNI12226/Pirozzi
Page 36: © UNICEF/UN043144/Rich
Page 37: © UNICEF/UN061998/Vishwanathan
Page 39: © UNICEF/UN017600/Ueslei Marcelino
Page 40: © UNICEF/UN0187926/Helin



unicef
for every child

3 United Nations Plaza
New York, NY 10017 USA
www.data.unicef.org

UN WOMEN

220 E 42nd Street
New York, NY 10017 USA
www.unwomen.org

PLAN INTERNATIONAL

Duke's Court, Block A Duke Street
Woking Surrey, GU215BH United Kingdom
www.plan-international.org