

# ケニア 国会議員・国民・国家政策：人間中心を原則とした厳格な実施に向けて

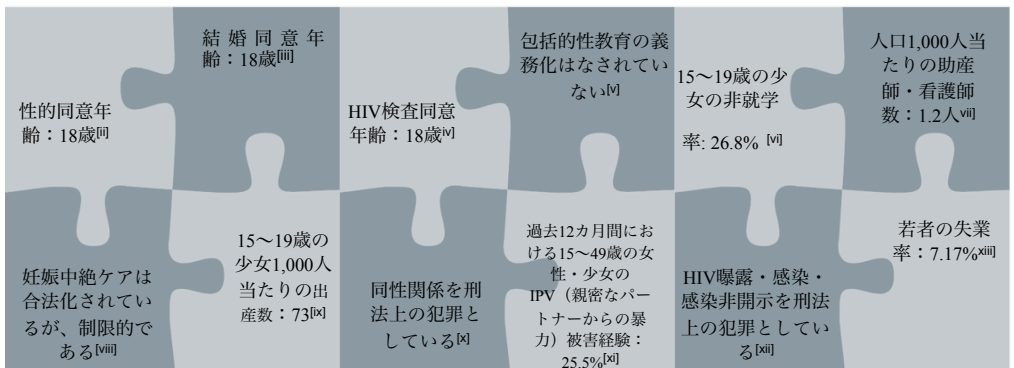
ICPD25周年ナイロビ・サミットの主催国としてケニアは、高い期待の下に、広範囲に及ぶ野心的な17の公約を表明した。「4つのゼロのミッション」達成に関連する政策の公約としては、人口問題の（国家開発政策への）統合、女性器切除の根絶、ジェンダー差別の撤廃、及び若者の参加促進が含まれる。進捗状況を監視し、2030年までに国の公約を達成するために、ICPD25公約の年次目標及び行動計画が定められた。ケニア政府は昨年、ICPD25公約との整合性を図るため、人口ボーナス・ロードマップの見直しを行ったが、さらに2021年6月には人口政策に関する同様の見直しを完了する予定である。人口と開発に関する国会議員ネットワークは、省庁間タスクフォースの設置し、主に政策実施に関与している。タスクフォースに加えて、ICPD25アジェンダの啓発・政策提言活動では、国会議員内の支持者拡大に尽力している。

## ICPD25公約<sup>1)</sup>

歴史的な「ICPD25周年ナイロビ・サミット：残された課題の達成」において、ケニアは以下の公約を表明した。

1. イノベーションと技術を活用して、思春期及び青年期の若者が可能な限りの高い水準の健康を享受できるよう図る。2030年までに、10代の妊娠、思春期及び青年期の若者の新規HIV感染、並びに児童婚といった有害な慣習を根絶するために努力するとともに、青年期及び思春期の若者のための利用しやすい質の高いプロダクティブ・ヘルス（RH）サービス及び情報を、誰もが利用できるようにする。
2. 2030年までに、予防可能な妊産婦・新生児の死亡、HIV母子感染、並びに女性の産科瘻孔（フィスチュラ）などの重度疾患を根絶する。
3. 2030年までに、アブジャ宣言に従い、保健医療セクターの資金を総予算の15%まで段階的に増加させる。
4. 基本的な社会的保護への投資を、今後10年間でGDPの0.8%から少なくとも2%にまで増大することにより、高齢者、障がい者、孤児、弱い立場にある子どもに対する支援を改善する。
5. 人口、保健、及び開発のプログラムやプロジェクトを中期計画（MTPs）や中期歳出枠組み（MTEF）に統合することを促進し、2030年までにプログラムやプロジェクトの予算を配分し、効率的に実施する。
6. 2030年までに、関連政府諸機関の能力を向上させ、国、郡、及び郡より小さな行政区分レベルの、所得・性別・年齢・民族・居住資格・障がいの有無・地理的位置別に個別分類した、質が高く、タイムリーで信頼性の高い人口データ及び関連データをより入手しやすくし、さらに利用しやすくする。
7. 2030年までに、国、郡、及び郡より小さな行政区分レベルの持続可能な開発に関連するあらゆる政策及びプログラムの策定、実施、監視、及び評価に、人口問題を組み込む。
8. 2022年までに、保健医療及び国民の福祉、教育と技能訓練、雇用創出及び起業家活動、並びに権利、ガバナンス、若者のエンパワーメントへの投資を通じて、人口ボーナスを活用する。
9. 2030年までに、全てのレベルにおける開発活動の意思決定、計画立案、実施への若者の参加を阻害する法律上、政策上、プログラム上の障壁を取り除く。
10. 2022年までに、特別なニーズや障がいを持つ生徒を含む全ての生徒の初等教育から中等教育への進学率100%を達成することにより、基礎教育の完全普及を達成する。また、2030年までに基礎教育の修了率を100%にまで引き上げる。
11. 2030年までに、産業界や民間セクターと連携して、技術職業教育・訓練（TVET）の質と関連性を向上させることによって、若者の雇用可能性と生活技能を改善する。
12. 2030年までに、習熟度別カリキュラム（CBC）を完全実施し、生徒が持続可能な開発のための関連能力・技能を初期の段階から身につけられるようにする。
13. 2022年までに、法律・政策枠組み、コミュニケーション及び啓発活動、科学的根拠の確立において調整を強化し、FGM根絶に対する国境を越えた協力を支援することにより、女性器切除（FGM）を根絶する。
14. 児童婚及び強制婚を含む、あらゆる形態のジェンダーに基づく暴力（GBV）に関し、そうした慣行を広めている社会的・文化的規範に取り組み、また被害者の女性や少女に支援を提供することによって、2030年までにあらゆる形態のGBVを根絶する。
15. 差別禁止法を施行し、またジェンダー平等・公平並びに女性及び少女のエンパワーメントの推進を管轄する諸機関に適切な予算配分を行うことによって、2030年までにジェンダーやその他の形態の差別を根絶する。
16. 2030年までに、人道的及び脆弱な状況において、GBVの防止・管理を含む質の高いプロダクティブ・ヘルス（RH）サービスを全ての人が利用できるようにする。
17. 財務・計画省計画局の国家人口開発協議会を通じて、ICPD25周年ナイロビ・サミットの公約の実施を追跡・監視する。

## 政策パズル



<sup>1)</sup> 1) 家族計画の満たされていないニーズをゼロに、2) 予防可能な妊産婦の死亡をゼロに、3) GBV及び有害な慣行をゼロに、4) 新規HIV感染をゼロに

## 家族計画（FP）の満たされていないニーズをゼロにする

ケニアでは15～19歳の少女の23%は、家族計画（FP）のニーズが満たされていない。ケニア政府は、イノベーションと技術を活用して、「思春期及び青年期の若者が可能な限りの高い水準の健康を享受できるよう図る」という公約を通じて、このニーズを満たす政治的意思を確言した。主要なFP項目の中で、10代の妊娠の問題は、これらの進展を必要とし、かつその進展によって改善が図られる課題の一つである。<sup>[xvi]</sup>最近のデータによれば、2020年中の妊娠の割合、とりわけ10代における妊娠の割合が急激に上昇した。<sup>[xvii]</sup>これを受けて、若年妊娠・出産に対応するための新たな国のタスクフォースが設置された。加えて、ケニアの47ある地方行政単位の郡それぞれにおいて、10代妊娠に関する協議会の設置が進められている。ケニアでは、セクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス（SRH）サービスを利用できるのは18歳以上であり、また親または後見人の同席なしに処方箋が必要な避妊薬をもらうにも18歳以上でなければならないため、未成年の妊娠予防はコンドームに頼る場合が多い。<sup>[xviii]</sup>従って、これが性的に活発な10代にとって主な予防手段の一つであるのであれば、コンドーム重視のセクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス/ライツ（SRHR）とHIV予防の2つの目的を持ったアプローチを強化することが、より徹底的に検討されるべき方策である。FPの利用を高める追加的政策の一つとして、男性の関与への指導がある。この政策の実施においては、文化的障壁に苦勞しているが、性的パートナーとFPの必要性や要望について率直に議論しやすい環境にある都市部では一定の成果が見られている。ケニアの若者を対象とした学内外での包括的性教育（CSE）の提供を拡大することにより、FPの利用をめぐる社会的・文化的規範を問う機会を、思春期の若者に提供することができるだろう。CSEに対しては、議会及び一般市民の双方が抵抗を示している一方で、CSEの一部をカリキュラム開発に取り込むための努力が進められている。

## 予防可能な妊産婦の死亡をゼロにする

2017年におけるケニアの妊産婦死亡率（出生10万対）は342で、分娩後出血が予防可能な死亡の主な原因となっている。<sup>[xviii]</sup> ナイロビ・サミットにおいて、ケニアは、2030年までに予防可能な妊産婦の死亡と産科瘻孔（フィスチュラ）などの重度疾患を根絶することを公約した。都市部と農村部の間の妊産婦死亡率の格差には様々な原因があるが、保健医療施設の利用や、熟練の助産師の立ち会い出産に関する格差が、原因の一つに挙げられる。妊産婦が救命処置を受けられる可能性は、都市部では農村部に比べて3倍高い。<sup>[xix]</sup> ケニアでは女性の56%が自宅出産であるため、出産をめぐる文化的規範の影響も大きい。<sup>[xx]</sup> 現在は、サービス提供者に対する緊急産科医療の研修を増強し、助産師の数を増やすなど、サービスの提供と構造的介入が進められている。制限的な妊娠中絶法も、妊産婦の死亡・疾病の一要因となっている。2019年のリプロダクティブ・ヘルス法案に概説されているように、人工妊娠中絶が可能となるのは、熟練の医療従事者が応急処置の必要性を認め、母親の命または健康が危険にさらされている、または胎児が子宮外では生存できないと判断した場合に限られている。<sup>[xxi]</sup> その他の理由による人工妊娠中絶が法律で禁止されているため、多くの女性や少女が危険な非合法中絶に頼っており、それに関するデータと評価は著しく不足している。ケニアにおける人工妊娠中絶の件数は、2012年において465,000件と推定されている。<sup>[xxii]</sup> 現在の政治状況は、人工妊娠中絶（TOP）法の改正を促す状況にないが、一方で賛成派の国会議員が、コミュニティの関与や関心を高め、医療従事者への投資を増大することができれば、啓発活動を促進する機会を増大することができるかもしれない。

## ジェンダーに基づく暴力及び有害な慣行をゼロにする

ケニアは、法律・政策枠組み、コミュニケーション及び啓発活動、科学的根拠の確立、加えて国境を越えた協力の強化を通じて、2022年までに女性器切除

(FGM)を根絶することを目指している。15～49歳の女性と少女の21%が何らかの形態のFGMを経験している。<sup>[xxii]</sup> 大統領による公約により、この公約を履行するための枠組みが促進されている。47ある全ての郡において、FGMの慣行に立ち向かうためのプログラムによる行動が策定され、実施されている。FGMが頻繁に行われている地域（ホットスポット）の地図作成が公共サービス・ジェンダー省との協力で行われており、23あるホットスポットのうち22の地域で行動計画が策定された。行政手続きの実施を担う担当者は、進むFGMの医療化や、国境を越えて行われるFGMに加えて、伝統的な習慣とも闘わなければならない。コロナ禍にあって、収集されたデータからは、FGMの発覚件数に増加は見られない一方で、親密なパートナーからの暴力（IPV）やジェンダーに基づく暴力（GBV）の事件の報告件数は激増した。UNFPAと共同で公共サービス・ジェンダー省によって収集された各週のデータでは、ロックダウン期間中のIPV及びGBVの件数に著しい違いが認められた。当局者は、この増加はCOVID-19に関連した失業や経済的ストレスに起因するものであり、根本原因と予防の側面に取り組む必要性を指摘している。ケニアのICPD25公約に従い、2014年GBV防止政策が更新された。<sup>[xxiii]</sup> 加えて、15～19歳の少女の12%が既婚であることから、児童婚の問題も懸念される。<sup>[xxiv]</sup> 今後、国会議員の関心事として、国家ジェンダー・開発政策の一環としての女性のエンパワーメント戦略がある。<sup>[xxv]</sup> とりわけ、GBVに関するデータ及びLGBTQの人々に対する差別に関するデータが収集されておらず、おそらく同性関係が刑法上の犯罪とされていることがその理由の一つである。セックスワーカーに対する暴力についても記録がない。

## HIV新規感染をゼロにする

ケニアはこれまででも、そして引き続き、HIVの蔓延が世界で最も深刻な国の一つである。2019年現在、ケニアのHIV感染者は150万人以上を数え、感染者の90%が自分の状況を把握している。<sup>[xxvi],[xxvii]</sup> ケニア・エイズ戦略枠組みでは、HIVの新規感染、スティグマ（否定的な意味合いを持つ社会的認識）、及びエイズ関連死のないケニアを構想している。<sup>[xxviii]</sup> これらの関連した目標の達成に向けて、包括的なHIV予防・治療・ケアの提供を通じて尽力している。郡レベルでのエイズ計画では、HIVサービスがユニバーサル・ヘルス・ケア政策に組み込まれることを目指している。HIV感染率を引き下げするための他の介入策としては、曝露前予防内服（PrEP）及び自発的男性器包皮切除（VMMC）の機会の提供がある。HIV母子感染予防（PMTCT）が依然として重点政策であり、HIV検査・治療とSRHサービス、とりわけ出産前ケアの連携に重点的に取り組むことで、2030年までにHIV垂直感染の根絶を目指している。セクション3で明らかにされているジェンダーの障壁に加えて、HIV新規感染数の大幅削減を阻害する可能性のある政策上の制約としては、HIV検査の同意年齢、並びにスティグマや差別があり、特に感染リスクの高いグループの行動を刑法上の犯罪としていることが挙げられる。思春期の未成年者は、親または後見人の同席なしにはHIV検査に同意することはできず、将来の性的パートナーへの意図しない感染の可能性が増すことになる。予防策の一つとして、早期の検査・治療の促進が不可欠である。ケニアにおいて抗レトロウイルス薬（ARV）のアドヒアランス（服薬継続）が高い水準で維持されれば、U=U（血液中のHIV量が検出限界値未満（Undetectable）のレベルに抑えられているHIV陽性者からは性行為によって他の人にHIVが感染することはない

（Untransmittable））というメッセージが広く受け入れられ、浸透する機会が整えられることになる。感染事例の多くは起訴されないが、その一方で刑事訴訟への不安はHIV検査・治療・ケアへのさらなる障壁になる。<sup>[xxix]</sup>

## 公約履行の道筋に関する10の提言

ICPD公約履行に向けた着実な進展のため、主要関係者へのインタビュー、及び4つのゼロの達成に関連する中心的な政策文書の検討に基づき、以下の10の優先的行動を提言する。ケニアの国会議員は、以下の10項目の政策に重点を置いた行動を検討すべきである。

1. 報告制度の強化、及びデータ生成の強化を通じて、a) GBV対策サービスの提供パッケージ、b) FGM根絶、並びにc) 児童婚及び強制婚を含む一連の不可欠な中核的政策課題の実施指標を微調整・追跡し、監視する。
2. ケニアの若者が、自分のヘルスケアに関して、とりわけ処方箋が必要なFPを含むSRHサービス・機材を利用するようにし、積極的な意思決定ができるようになるためにヘルスケア同意法の見直しと評価を検討する。
3. 参加型の生徒中心のカリキュラムの評価・見直しなどを通じて、学内外における包括的性教育（CSE）の拡大を推進することで、2013年ESA公約を拡大・強化する。
4. とりわけ農村部において、人員の拡大、訓練及び定着を含むSRH及びHIVサービスのインフラの強化・拡充に充当する国内資金を増大する。
5. **COVID-19が4つのゼロに及ぼす影響、及び予算配分の拡大など必要とされる政策の調整に及ぼす影響を把握する。**並びにSRHR及びHIVに関して政策の教訓を確実に得ることによって、その他の国際保健・開発課題に対する強靱性と備えを強化する。
6. 特に、a) 若者のための雇用創出／技能開発の機会、b) ジェンダー平等の推進、c) 教育修了に関する意識向上、のための分野横断的な予算配分率の対前年比増加を追跡調査する。
7. まもなく合意予定の**2021年HIV/エイズ政治宣言**（2021年6月10日から）を踏まえ、ケニアの政策行動を見直し、調整する。2021年HIV/エイズ政治宣言は、GBV、女性の不平等な社会経済的地位、女性の経済的エンパワーメントに対する構造的障壁、女性や少女に対するSRHRの不十分な保護が、HIV感染から自らを守るための能力を脅かしており、エイズまん延の影響を悪化させ、HIVに対する国内資源の配分増加を阻んでいることを強調している。
8. 2030年までに**HIV感染症の垂直感染を根絶し、小児エイズを終息させるためのロードマップの実施を監視する。**ロードマップは、a) 出産年齢の女性、とりわけ妊娠中・授乳中の女性のHIV感染予防のための一連のサービスにおいて欠落部分を特定・対処すること、b) HIV曝露児の95%に対し、生後2カ月までと、断乳後に検査を行い、HIVと診断された全ての子どもに治療計画・処方を与えること、c) 妊娠中の女性の95%が出産前にHIV、梅毒、B型肝炎の検査を受けることができ、妊娠中・授乳中の女性の95%が妊娠後期及び産後期に再検査を受けることができるようにすること、並びにd) 未診断の年長児及び思春期の若者を特定・治療すること、といった不可欠な中核的政策課題に重点を置いている。
9. 変化する若者の考え方と行動をよりよく理解するために、参加型の**全国若者調査**を実施する。これは、包括的性教育（CSE）及び10代の妊娠に関する文化や規範といった数多くの問題に関してより効果的な政策指針をもたらす。そして、「影の若者政策タスクフォース」を設置することで、政策課題への多様で有意義な若者の参画と関与を活性化する。これは、若者に重点をおいたSRHR及びHIV動向、とりわけ政治的により慎重な対応が求められる問題（例えばリスクの高いグループや脆弱なグループなど）に関して、先駆者的な役割を果たすことができる。
10. SRHR及びHIV対策（とりわけ10代の妊娠の問題）において、技術の活用を最適化し、イノベーションを促進する——そうすることで特に保健医療サービスや教育サービスにおいて習得者の経験と関与を簡潔に把握するよう図る。

## プロセスと方法

2021年4月～5月に、ケニアにおけるSRHRの枠組みと整備に関わる様々な法律と政策を詳細に精査し、そのレビューを行った。また、政策レビューに情報を補足し、状況の説明を行うために、UNFPAケニア事務所代表やケニアの他の主要関係者と半構造化インタビュー\*を行った。

\*予め質問項目を決めておき、回答者の答えによってさらに詳細にたずねて行く質的調査法

## 参考文献

- [i] Final-Kenya-Country-Commitments-for-ICPD25-Nairobi-Summit-2019.pdf
- [ii] j7651-11\_unfpa\_harminization-summary-digital.pdf
- [iii] j7651-11\_unfpa\_harminization-summary-digital.pdf
- [iv] <https://www.satregional.org/wp-content/uploads/2018/05/Age-of-consent-Kenya.pdf>
- [v] Signed 2013 ESA Commitment to scale up CSE implementation, but no policy in place making CSE mandatory
- [vi] <https://www.unfpa.org/data/adolescent-youth/KE>
- [vii] [https://data.worldbank.org/indicator/SH.MED.NUMW.P3?locations=KE&name\\_desc=true](https://data.worldbank.org/indicator/SH.MED.NUMW.P3?locations=KE&name_desc=true)
- [viii] [Maps.reproductiverights.org/world-abortion-laws/Kenya-abortion-provisions](https://maps.reproductiverights.org/world-abortion-laws/Kenya-abortion-provisions)
- [ix] <https://data.worldbank.org/indicator/SP.ADO.TFRT>
- [x] [http://internap.hrw.org/features/features/lgbt\\_laws/](http://internap.hrw.org/features/features/lgbt_laws/)
- [xi] <https://evaw-global-database.unwomen.org/en/countries/africa/kenya#2>
- [xii] j7651-11\_unfpa\_harminization-summary-digital.pdf
- [xiii] <https://data.worldbank.org/indicator/SL.UEM.1524.ZS?locations=KE>
- [xiv] <https://www.unfpa.org/data/dashboard/adolescent-youth>
- [xv] <https://www.globalcitizen.org/en/content/rise-in-teenage-pregnancies-during-kenya-lockdown/>
- [xvi] Reproductive Healthcare Bill, 2019
- [xvii] [https://data.unicef.org/resources/data\\_explorer/unicef\\_f/?ag=UNICEF&df=GLOBAL\\_DATAFLOW&ver=1.0&dq=KEN.MNCH\\_MMR.&startPeriod=1970&endPeriod=2021](https://data.unicef.org/resources/data_explorer/unicef_f/?ag=UNICEF&df=GLOBAL_DATAFLOW&ver=1.0&dq=KEN.MNCH_MMR.&startPeriod=1970&endPeriod=2021)
- [xviii] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4268791/>
- [xix] [https://www.who.int/pmnch/media/membernews/2011/20121216\\_kenyaparliament.pdf](https://www.who.int/pmnch/media/membernews/2011/20121216_kenyaparliament.pdf)
- [xx] Reproductive Healthcare Bill, 2019.pdf
- [xxi] <https://www.guttmacher.org/fact-sheet/womens-lives-matter-preventing-unsafe-abortion-kenya>
- [xxii] <https://www.unfpa.org/data/fgm/KE>
- [xxiii] <http://psyg.go.ke/docs/National%20Policy%20on%20prevention%20and%20Response%20to%20Gender%20Based%20Violence.pdf>
- [xxiv] <https://www.unfpa.org/data/dashboard/adolescent-youth>
- [xxv] NATIONAL-POLICY-ON-GENDER-AND-DEVELOPMENT (1).pdf
- [xxvi] [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2020\\_aids-data-book\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2020_aids-data-book_en.pdf)
- [xxvii] [www.unaids.org/en/regionscountries/countries/kenya](https://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/kenya)
- [xxviii] [https://nacc.or.ke/wp-content/uploads/2021/01/KASFII\\_Web22.pdf](https://nacc.or.ke/wp-content/uploads/2021/01/KASFII_Web22.pdf)
- [xxix] [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2020\\_aids-data-book\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2020_aids-data-book_en.pdf)