

独立行政法人国際協力機構（JICA）

全世界  
新型コロナウイルス感染拡大下における  
女性・女児への影響及び対応にかかる  
情報収集・確認調査  
ファイナルレポート

2022年2月

独立行政法人  
国際協力機構（JICA）

アイ・シー・ネット株式会社

ガ平
JR
22-035

為替レート

1USD=114.674 円

1INR=1.53092 円

1THB=3.42464 円

1NPR=0.966 円

(2022年1月 JICA レート)

## 略語表

### 【共通】

略語	正式名	日本語
ADB	Asian Development Bank	アジア開発銀行
ASEAN	Association of Southeast Asian Nations	東南アジア諸国連合
CEDAW	Convention on the Elimination of Discrimination against Women	女子差別撤廃条約
COVID-19	Coronavirus disease 2019	新型コロナウイルス感染症
CRC	United Nations Convention on the Rights of the Child	児童の権利に関する条約（子どもの権利条約）
CSOs	Civil Society Organizations	市民社会組織
DV	Domestic Violence	ドメスティック・バイオレンス
ECCD	Early Childhood Care and Development	乳幼児期のケア・発達支援
ECD	Early Childhood Development	乳幼児期の子どもの発達
ESCAP	United Nations Economic and Social Commission for Asia and the Pacific	国連アジア太平洋経済社会委員会
FCDO	Foreign, Commonwealth & Development Office	イギリス開発省
SGBV	Sexual and Gender-Based Violence	性とジェンダーに基づく暴力
GDP	Gross Domestic Product	国内総生産
GIZ	The Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit	ドイツ国際協力公社
GNI	Gross National Income	国民総所得
HDI	Human Development Index	人間開発指数
HIV/AIDS	Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immunodeficiency Syndrome	ヒト免疫不全ウイルス後天性免疫不全症候群
ICT	Information and Communication Technology	情報通信技術
ILO	International Labour Organization	国際労働機関
IOM	International Organization for Migration	国際移住機関
ITU	International Telecommunication Union	国際電気通信連合
JICA	Japan International Cooperation Agency	独立行政法人国際協力機構
KOICA	Korea International Cooperation Agency	韓国国際協力団
LDC	Least Development Country	後発開発途上国
LGBTQ	Lesbian, Gay, Bisexual, Bisexual, Transgender and Queer/ Questioning	レズビアン、ゲイ、バイセクシュアル、トランスジェンダー、クイア/クエスチョニング
LARC	Long-Acting Reversible Contraception	長期間作用型の可逆避妊薬
MMR	Maternal Mortality Ratio	妊産婦死亡率
NGO	Non-Governmental Organization	非政府組織

略語	正式名	日本語
PDM	Project Design Matrix	プロジェクト・デザイン・マトリックス
PISA	Programme for International Student Assessment	学習到達度調査
PPE	Personal Protective Equipment	個人防護具
SAARC	South Asian Association for Regional Cooperation	南アジア地域協力連合
SARC	Short-Acting Reversible Contraception	短時間作用型の可逆避妊薬
SDGs	Sustainable Development Goals	持続可能な開発目標
SGBV	Sexual and Gender Based Violence	性とジェンダーに基づく暴力
SNS	Social Network Service	ソーシャル・ネットワーク・サービス
SRH	Sexual Reproductive Health	性と生殖に関する健康
SRHR	Sexual Reproductive Health and Rights	性と生殖に関する健康と権利
STEM	Science, Technology, Engineering Mathematics	科学・技術・工学・数学
UHC	Universal Health Coverage	ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ
UNDP	United Nations Development Programme	国連開発計画
UNESCO	United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization	国連教育科学文化機関
UNFPA	United Nations Population Fund	国連人口基金
UNICEF	United Nations Children's Fund	国連児童基金
UNODC	United Nations on Drugs and Crime	国連薬物犯罪事務所
UN Women	United Nations Women	国連女性機関
USAID	United States Agency for International Development	米国国際開発庁
WASH	Water, Sanitation and Hygiene	上下水道の公衆衛生
WEF	World Economic Forum	世界経済フォーラム
WFP	United Nations World Food Programme	国連世界食糧計画
WHO	World Health Organization	世界保健機関
WIEGO	Women in Informal Employment: Globalizing and Organizing	女性インフォーマルワーカー協会

## 【インド】

略語	正式名	日本語
AADHAAR	-	アール（生体認証付き個人識別番号制度）
ANM	Auxiliary Nurse Midwife	准看護助産師
ASER	Annual Status Education Report	年次教育状況報告書

略語	正式名	日本語
ASHA	Accredited Social Health Activist	公認ヘルスワーカー
AWW	Anganwadi Worker	アングンワディ・ワーカー
BOCW	Building and Other Construction Workers Act 1996	建築物その他建設労働者の雇用規則および就労条件に関する法
CIP	Central Institute of Psychiatry	中央精神医学研究センター
CWC	Child Welfare Committee	児童福祉委員会
CYSD	Centre for Youth and Social Development	若者・社会開発センター (NGO)
DC&FW	Department of Agriculture, Cooperation & Farmers Welfare	農民福祉農業開発局
DCPO	District Child Protection Officer	児童保護担当官
DSWB	District Social Welfare Board	社会福祉委員会
FPAI	Family Planning Association India	インド家族計画協会
FRHS	The Foundation for Reproductive Health Services India	性と生殖に関する健康サービス財団
GeM	Government e-Marketplace	政府の電子商取引
ICDS	Integrated Child Development Services	総合的児童支援サービス
ISST	Institute of Social Studies Trust	社会課題研究機関
ITU	International Telecommunication Union	国際電気通信連合
JJ Board	Juvenile Justice Board:	少年司法委員会
MGREGA	Mahatma Gandhi National Rural Employment Guarantee Act	全国農村雇用スキーム
NASVI	National Association of Street Vendors of India	インド露天商全国協会
NCW	National Commission for Women	国家女性委員会
NIMHANS	National Institute of Mental Health and Neuro-Sciences	国家メンタルヘルス神経科学研究機関
NITI Aayog	National Institute for Transforming India Committee	行政委員会
NRHM	National Rural Health Mission	国家農村保健ミッション
NRLM	National Rural Livelihood Mission	国家農村生計ミッション
OSC	One Stop Center	ワンストップセンター
PDS	Public Distribution System	公的分配システム
PMJDY	Pradhan Mantri Jan Dhan Yojana	金融包摂政策
PM-KISAN	Pradhan Mantri Kisan Samman Nidhi	首相農民基金
SC	Scheduled Caste	指定カースト
SEWA	Self Employed Women's Association	自営女性協会
SHG	Self Help Group	自助グループ
SRS	Sample registration System	標本登録システム

略語	正式名	日本語
ST	Scheduled Tribe	指定部族
WEP	The Women Entrepreneurship Platform	女性起業家プラットフォーム

### 【タイ】

略語	正式名	日本語
AAT	Alliance Anti Traffic	反人身取引同盟 (NGO)
ASEAN-ACT	ASEAN–Australia Counter Trafficking	ASEAN・オーストラリア人身取引対策プロジェクト
CAMRI	Child and Adolescent Mental Health Rajanagarindra Institute	ラジャナガリンドラ子どもと若年層のメンタルヘルス研究所
DCY	Department of Children and Youth	子ども・青少年局
EEF	Equitable Education Fund	公正な教育のための基金
LAO	Local Administrative Organization	地方行政機構
MDP	Multidimensional Poverty	多次元貧困
MSDHS	Ministry of Social Development and Human Security	社会開発人間の安全保障省
NESDC	National Economic and Social Development Council	タイ国家経済社会開発評議会
OSCC	One Stop Crisis Center	ワンストップクライシスセンター
PAO	Provincial Administrative Organization	県行政機構
PISA	Programme for International Student Assessment	OECD生徒の学習到達度調査
PPAT	Planned Parenthood Association Thailand	タイ家族計画協会
RSA	Referral System for Safe Abortion	安全な中絶ネットワーク
SWING	Service Workers in Groups	性産業で働く人々のグループ(NGO)
TAO	Tambon Administrative Organization	タンボン行政機構
TICAC	Thailand Internet Crimes Against Children Task Force	タイ国子どもに対するインターネット犯罪タスクフォース

### 【ネパール】

略語	正式名	日本語
AATWIN	Alliance Against Trafficking in Women and Children in Nepal	ネパール反女性と子どもの人身取引同盟
ACORAB	Association of Community Radio Broadcasters Nepal	ネパールコミュニティラジオ放送局連合
ANM	Auxiliary Nurse Midwifery	准看護助産師
CEHRD	Centre for Education and Human Resource Development	教育・人材開発センター

略語	正式名	日本語
CHMG	Community Health Mother Group	コミュニティヘルスマザーグループ
CLC	Community Learning Center	コミュニティ・ラーニングセンター
EMIS	Education Management Information System	教育管理情報システム
FCHV	Female Community Health Volunteer	女性地域保健ボランティア
FEDO	Feminist Dalit Organization	フェミニスト・ダリッド団体
FFN	Female Forester's Network	女性森林ネットワーク
FHAN	Federation of Handicraft Association Nepal	ネパール手工芸連合会
FO	Field Officer	フィールドオフィサー
FPAN	Family Planning Association Nepal	ネパール家族計画協会
FWEAN	Federation of Women Entrepreneurs Association of Nepal	ネパール女性起業家連盟
FWLD	The Forum for Women, Law and Development	女性・法律・開発フォーラム
GESI	Gender Equality and Social Inclusion	ジェンダー平等と社会的包摂
OCMC	One Stop Crisis Management Centres	ワンストップ危機管理センター
OSCC	One Stop Crisis Centre	ワンストップクライシスセンター
REED	Rural Education and Environment Development Center	農村教育環境開発センター (NGO)
RHRWG	Reproductive Health and Rights Working Group	生殖の健康と権利ワーキンググループ
MOEST	Ministry of Education, Science and Technology	教育科学技術省
MOFAGA	Ministry of Federal Affairs and General Administration	連邦総務省
MOHP	Ministry of Health and Population	保健人口省
MOWCSC	Ministry of Women, Children and Senior Citizens	女性・子ども・高齢者省
NDWA	Nepal Disabled Women Association	ネパール障害女性連盟
NWC	National Women's Commission	国家女性委員会
VSO	Voluntary Service Overseas	海外ボランティアサービス (NGO)
WOREC	Women's Rehabilitation Centre	女性リハビリテーションセンター

全世界  
新型コロナウイルス感染拡大下における  
女性・女兒への影響及び対応にかかる情報収集・確認調査

ファイナルレポート

目次

略語表	i
目次	vi
第1部：はじめに	1
1-1. 調査の背景	1
1-2. 調査の目的	1
1-3. 調査の分析枠組み	1
1-4. 調査対象	2
1-5. 本報告書の構成	2
1-6. 調査期間	2
1-7. 調査方法	3
第2部：コロナ禍におけるジェンダー平等と女性のエンパワメントの現状と課題調査結果	7
第1章 コロナ禍におけるジェンダー平等と女性のエンパワメントの現状と課題：インド	7
1-1. ジェンダーの格差の現状	7
1-2. SGBV	8
1-2-1. コロナ禍のSGBVの現状と課題	9
1-2-2. コロナ禍のSGBVの増加要因	13
1-2-3. コロナ禍のSGBVへの対応策	14
1-2-4. コロナ禍におけるSGBVの支援の課題とギャップ	18
1-3. 保健医療（SRHとメンタルヘルス）	19
1-3-1. コロナ禍における保健医療（SRHとメンタルヘルス）の現状と課題	19
1-3-2. コロナ禍におけるSRHの停滞やメンタルヘルスの課題増加の要因	25
1-3-3. コロナ禍における保健医療（SRHとメンタルヘルス）への対応策	26
1-3-4. コロナ禍における保健医療（SRHとメンタルヘルス）の支援の課題とギャップ	30
1-4. 経済活動	31
1-4-1. コロナ禍における女性の経済活動の現状と課題	33
1-4-2. コロナ禍における女性が経済的困窮に陥っている要因	39
1-4-3. コロナ禍における女性の経済活動への対応策	41
1-4-4. コロナ禍における女性の経済活動への支援の課題とギャップ	47
1-5. 教育	48
1-5-1. コロナ禍における女性・女兒の教育の現状と課題	49



1-5-2. コロナ禍において女性・女児の教育機会が奪われている要因	54
1-5-3. コロナ禍における女児の教育への対応策	55
1-5-4. コロナ禍における女児の教育の支援の課題とギャップ	57
1-6. デジタル技術	58
1-6-1. コロナ禍における「デジタル技術と女性」の現状と課題	59
1-6-2. コロナ禍において女性・女児のデジタル・インクルージョンを阻む要因	62
1-6-3. コロナ禍における「デジタル技術と女性」への対応策	63
1-6-4. コロナ禍における「デジタル技術と女性」の支援の課題とギャップ	64
1-7. 女性が果たしている役割と貢献	65
1-7-1. SGBV	66
1-7-2. 保健医療（SRH を含む）	66
1-7-3. 経済活動	69
1-7-4. 教育	70
1-7-5. デジタル技術	71
1-7-6. 有償ケア労働、無償ケア労働と家事労働	71
第2章 コロナ禍におけるジェンダー平等と女性のエンパワメントの現状と課題：タイ	73
2-1. ジェンダーの格差の現状	73
2-2. SGBV	74
2-2-1. コロナ禍の SGBV の現状と課題	75
2-2-2. コロナ禍の SGBV の増加要因	79
2-2-3. コロナ禍の SGBV への対応策	80
2-2-4. コロナ禍における SGBV の支援の課題とギャップ	83
2-3. 保健医療（SRH とメンタルヘルス）	85
2-3-1. コロナ禍における保健医療（SRH とメンタルヘルス）の現状と課題	86
2-3-2. コロナ禍における保健医療（SRH を含む）低下の要因	90
2-3-3. コロナ禍における SRH とメンタルヘルスへの対応策	92
2-3-4. コロナ禍における保健医療（SRH とメンタルヘルス）の支援の課題とギャップ	94
2-4. 経済活動	94
2-4-1. コロナ禍における女性の経済活動の現状・課題	95
2-4-2. コロナ禍における女性の経済的困窮の要因	101
2-4-3. コロナ禍における女性の経済活動への対応策	102
2-4-4. コロナ禍における女性の経済活動への支援の課題とギャップ	104
2-5. 教育	106
2-5-1. コロナ禍における女児の教育の現状と課題	107
2-5-2. コロナ禍において女性・女児の教育機会が奪われている要因	110
2-5-3. コロナ禍における女児の教育継続への対応策	110
2-5-4. コロナ禍における女児の教育の支援の課題とギャップ	113
2-6. デジタル技術	114
2-6-1. コロナ禍における「デジタル技術と女性」の現状と課題	114
2-6-2. コロナ禍において女性・女児のデジタル・インクルージョンを阻む要因	117

2-6-3. コロナ禍における「デジタル技術と女性」課題への対応策.....	117
2-6-4. コロナ禍における女性のデジタル技術強化の支援の課題とギャップ.....	118
2-7. 女性が果たしている役割と貢献.....	119
2-7-1. SGBV.....	119
2-7-2. 保健医療（SRH を含む）.....	120
2-7-3. 経済活動.....	121
2-7-4. 教育.....	121
2-7-5. デジタル技術.....	122
2-7-6. 無償の家事およびケア労働.....	123
第3章 コロナ禍におけるジェンダー平等と女性のエンパワメントの現状と課題：ネパール.....	125
3-1. ジェンダーの格差の現状.....	125
3-2. SGBV.....	127
3-2-1. コロナ禍の SGBV の現状と課題.....	127
3-2-2. コロナ禍の SGBV の増加要因.....	134
3-2-3. コロナ禍の SGBV への対応策.....	135
3-2-4. コロナ禍における SGBV の支援の課題とギャップ.....	141
3-3. 保健医療（SRH とメンタルヘルス）.....	143
3-3-1. コロナ禍における保健医療（SRH とメンタルヘルス）の現状と課題.....	144
3-3-2. コロナ禍における保健医療（SRH を含む）低下の要因.....	147
3-3-3. コロナ禍における保健医療（SRH を含む）への対応策.....	147
3-3-4. コロナ禍における保健医療（SRH を含む）の支援の課題とギャップ.....	150
3-4. 経済活動.....	151
3-4-1. コロナ禍における女性の経済活動の現状と課題.....	153
3-4-2. コロナ禍で女性が経済的困窮の陥っている要因.....	157
3-4-3. コロナ禍における女性の経済活動への対応策.....	159
3-4-4. コロナ禍における女性の経済活動への支援の課題とギャップ.....	161
3-5. 教育.....	162
3-5-1. コロナ禍における女性と女児の教育の現状と課題.....	163
3-5-2. コロナ禍において女性・女児の教育機会が奪われている要因.....	167
3-5-3. コロナ禍における女児の教育への対応策.....	169
3-5-4. コロナ禍における女子教育の支援の課題とギャップ.....	172
3-6. デジタル技術.....	174
3-6-1. コロナ禍における「デジタル技術と女性」の現状と課題.....	175
3-6-2. コロナ禍において女性・女児のデジタル・インクルージョンを阻む要因.....	179
3-6-3. コロナ禍における「デジタル技術と女性」への対応策.....	180
3-6-4. コロナ禍における「デジタル技術と女性」の支援の課題とギャップ.....	183
3-7. 女性が果たしている役割と貢献.....	185
3-7-1. SGBV.....	185
3-7-2. 保健医療（SRH を含む）.....	186
3-7-3. 経済活動.....	187

3-7-4. 教育 .....	188
3-7-5. デジタル技術 .....	188
3-7-6. 無償の家事およびケア労働 .....	188
第3部：パイロット活動の実施報告 .....	191
第1章 インド国のパイロット活動結果 .....	191
1-1. パイロット活動の背景 .....	191
1-2. パイロットプロジェクトデザイン .....	191
1-3. パイロット活動の成果と実施プロセス .....	197
1-3-1. 成果1：SGBV 戦士が育成され、コロナ禍のSGBV 分野の影響・課題に向けた啓発・対応能力がつく .....	197
1-3-2. 成果2：対象地域の90カ村でヘルプデスクが機能している .....	200
1-3-3. 成果3：コミュニティの住民（特に女性・女兒）がSGBVに関心をもち、課題を共有し、被害があった場合は、適切な組織へ支援を求める .....	202
1-3-4. 成果4：本パイロット活動の成果・活動が定期的にモニタリングされ、目標達成に向け必要な修正がとられる .....	207
1-4. プロジェクト目標の達成と仮説の検証結果 .....	208
1-4-1. プロジェクト目標の達成状況 .....	208
1-4-2. 仮説の検証結果 .....	209
1-5. コロナ禍でパイロット活動を行うことで把握された教訓 .....	211
第2章 ネパール国のパイロット活動結果 .....	215
2-1. パイロット活動の背景 .....	215
2-2. パイロットプロジェクトデザイン .....	216
2-3. パイロット活動の成果と実施プロセス .....	220
2-3-1. 成果1：ジェンダーの視点に立ったラジオ番組（学科）を通して、女兒の学習意欲が維持される .....	220
2-3-2. 成果2：ジェンダー課題に関するライフスキルラジオ番組を通して、モニタリンググループの女兒・男児がコロナ禍で女兒が直面する課題を理解する .....	224
2-3-3. 成果3：「Mero Sapana: Mero Bhabisya（私の夢、私の将来）」の作文コンテストを実施におけるプロセスで学習意欲が促進される .....	230
2-4. 仮説の検証結果 .....	231
2-4-1. プロジェクト目標の達成状況 .....	231
2-4-2. 仮説の検証結果 .....	232
2-5. コロナ禍でパイロット活動を行うことで把握された教訓 .....	236
第3章 現地調査対象国以外の在外事務所によるパイロット事業のレビュー .....	238
3-1. 在外事務所によるパイロット事業レビュー概要 .....	238
3-1-1. パイロット事業の目的 .....	238
3-1-2. パイロット事業の概要 .....	238
3-2. インド：女性医療従事者に対するメンタルヘルストレーニング .....	240
3-2-1. 事業概要 .....	240
3-2-2. 調査概要 .....	240

3-2-3. パイロット活動概要	241
3-2-4. 研修の成果	242
3-2-5. 事業からの教訓	242
3-3. カンボジア：女性移住労働者に対する帰国後の収入向上支援	243
3-3-1. 事業概要	243
3-3-2. 調査概要	243
3-3-3. パイロット活動概要	244
3-3-4. 事業の成果	245
3-3-5. 事業からの教訓	245
3-4. タイ：移住労働者女性・貧困女性に対する収入向上支援、デジタル性暴力防止活動	245
3-4-1. 事業概要	245
3-4-2. 調査概要	246
3-4-3. パイロット活動概要	247
3-4-4. 事業の成果	248
3-4-5. 事業からの教訓	248
3-5. フィリピン：女性小規模農家に対するデジタルプラットフォームを活用した収入向上支援	248
3-5-1. 事業概要	248
3-5-2. 事業の成果	249
3-5-3. 事業からの教訓	250
3-6. ブータン：コロナ禍の女性と子どもへの影響調査	250
3-6-1. 調査概要	250
3-6-2. 調査結果	250
3-6-3. 調査からの教訓	252
3-7. ヨルダン：パレスチナ難民女性を対象としたデジタル技術を用いた収入向上支援	252
3-7-1. 事業概要	252
3-7-2. 調査概要	252
3-7-3. パイロット活動概要	254
3-7-4. 事業の成果	254
3-7-5. 事業からの教訓	254
3-8. グアテマラ：女性起業家に対するフォーマル市場への進出支援	255
3-8-1. 事業概要	255
3-8-2. 事業の成果	255
3-8-3. 事業からの教訓	256
3-9. グアテマラ：女性起業家グループに対する収入向上支援	256
3-9-1. 事業概要	256
3-9-2. 事業の成果	257
3-9-3. 事業からの教訓	258
3-10. ボリビア：女性起業家を対象としたデジタル技術を用いた能力強化支援	258
3-10-1. 事業概要	258
3-10-2. 事業の成果	259

3-10-3. 事業からの教訓 .....	260
3-11. ポリビア：専門技能を有する女性に対する就業・就職支援 .....	260
3-11-1. 事業概要 .....	260
3-11-2. 事業の成果 .....	261
3-11-3. 事業からの教訓 .....	261
3-12. 南スーダン：女性起業家を対象とした収入向上支援 .....	261
3-12-1. 事業概要 .....	261
3-12-2. 調査概要 .....	262
3-12-3. パイロット活動概要 .....	263
3-12-4. 事業の成果 .....	264
3-12-5. 事業からの教訓 .....	264
第4部：ジェンダー平等と女性のエンパワメントを主目的とする具体的な技術協力案の形成・実施に向けた提案 .....	265
第1章 インドにおける具体的な技術協力案の枠組みの提案 .....	265
1-1. インドにおけるコロナ禍のジェンダー平等と女性のエンパワメントの課題整理 .....	265
1-2. JICA の支援の方向性と協力案 .....	273
1-2-1. 支援案 1:病院に設置されているワンストップセンターの強化による SGBV 被害者保護の能力強化 .....	273
1-2-2. 支援案 2:デジタル技術を活用した農村女性のエンパワメント .....	276
第2章 タイにおける具体的な技術協力案の枠組みの提案 .....	279
2-1. タイにおけるコロナ禍のジェンダー平等と女性のエンパワメントの課題整理 .....	279
2-2. タイにおける JICA 支援の可能性 .....	289
2-3-1. 支援案 1:人身取引被害者社会復帰支援のためのメンタルヘルスに係る支援能力強化プロジェクト .....	289
2-3-2. 支援案 2：郡レベルにおける SGBV 被害者保護体制構築プロジェクト .....	291
第3章 ネパールにおける具体的な技術協力案の枠組みの提案 .....	293
3-1. ネパールにおけるコロナ禍のジェンダー平等と女性のエンパワメントの課題整理 .....	293
3-2. JICA の支援の方向性と協力案 .....	303
3-2-1. 支援案 1：ジェンダーと社会的包摂の視点に立った小学校運営改善支援プロジェクト .....	303
3-2-2. 支援案 2：女性起業家促進センターの能力強化をととした女性の経済的エンパワメント支援 .....	305
第5部：コロナ禍の状況を踏まえたジェンダー平等と女性のエンパワメントに係る援助方針と支援アプローチへの提言 .....	310
第1章 コロナ禍で各5課題分野における女性・女児の支援ニーズの高い領域と提言 .....	313
1-1. SGBV .....	313
1-1-1. コロナ禍での SGBV の支援策や支援課題 .....	313
1-1-2. SGBV 分野支援における提言 .....	314
1-2. 保健（SRH とメンタルヘルス） .....	315
1-2-1. コロナ禍での SRH とメンタルヘルスの支援策と支援課題 .....	315
1-2-2. SRH とメンタルヘルス分野の支援における提言 .....	317

1-3. 経済活動.....	319
1-3-1. コロナ禍での経済活動分野の支援策と支援課題.....	319
1-3-2. 経済活動分野の支援における提言.....	320
1-4. 教育.....	321
1-4-1. コロナ禍での教育分野の支援策と支援課題.....	321
1-4-2. 教育分野の支援における提言.....	322
1-5. デジタル技術.....	324
1-5-1. コロナ禍でのデジタル分野の支援策と支援課題.....	324
1-5-2. デジタル技術分野の支援における提言.....	325
<b>第2章 JICAの強みを生かせる領域と支援アプローチ.....</b>	<b>326</b>
2-1. SGBV.....	326
2-2. 保健（SRHとメンタルヘルス）.....	327
2-3. 経済活動.....	329
2-4. 教育.....	330
2-5. デジタル技術.....	331
2-6. 横断的課題.....	332
<b>第3章 支援にあたっての留意点.....</b>	<b>333</b>
3-1. 女性のリーダーシップの醸成を念頭においた事業実施.....	333
3-2. 女性の多様性を念頭においた事業実施やジェンダー別データの収集.....	334
3-3. 女性のみを対象とするのではなく、女性を取り巻く人々も含め、活動することによって関係者の意識変容と行動変容を図る.....	334

# 第1部：はじめに

## 1-1. 調査の背景

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は多大な影響を全人類にもたらしているが、国、地域、個人の人々のジェンダーや経済状況などによって影響は一様ではない。パンデミック、自然災害、武力紛争といった危機下においては、社会が元来抱えているジェンダー格差や、最貧困層が抱える問題がより顕在化することが知られている。新型コロナウイルス感染拡大下（以下、コロナ禍）においても、ジェンダー格差や不平等が顕在化し、女性・女兒に対する「性とジェンダーに基づく暴力」（Sexual and Gender Based Violence: SGBV）被害の増加、保健医療サービスや教育へのアクセスの制限、生計手段の喪失、デジタルの格差など、深刻な事態が急速に進んでいる。その結果、ジェンダー格差や不平等がさらに拡大することも懸念されている。

そのようななか、コロナ禍の女性・女兒に対する実態や課題について一般的な情報は整理されてきたが、各国特有の実態や課題、さらに各国政府や市民団体・NGO、女性団体、民間機関、国際援助機関などによる支援の実施状況は十分に整理されていない。従って、各国特有の実情を捉えながら、ポスト・コロナ禍においてジェンダー平等と女性のエンパワメントを推進し、あらゆる危機に対して Build Back Better を可能とするレジリエントな（復元力のある）社会を目指した支援を実施することが喫緊の課題となっている。

## 1-2. 調査の目的

本業務は、対象国におけるコロナ禍の状況をふまえて、ジェンダー平等と女性のエンパワメントに関する援助方針やアプローチなどを検討することが目的に掲げられている。それに向け、①SGBV、②保健医療（性と生殖に関する健康（SRH）を含む）、③経済活動（インフォーマルな生計活動、非正規雇用・就労、正規雇用を含む）、④教育、⑤デジタル技術、の5つの分析課題（以下、分析課題5分野）に沿って情報を収集する。各分析課題・分野における女性・女兒の影響や女性が果たしている役割と貢献について、現状と課題を明らかにしたうえで、各国政府、NGO、女性団体、民間企業、開発パートナーなどの支援状況と課題を取りまとめる。並行して、コロナ禍による影響への対応策として、ジェンダー平等と女性のエンパワメントを目的とするパイロット活動を実施し教訓を抽出する。それらをふまえて、ポスト・コロナ禍を念頭にした JICA の事業実施における、具体的な技術協力案の枠組みを提案するとともに、ジェンダー平等と女性のエンパワメントを推進するための具体的な方策とアプローチ案を提言としてまとめる。

## 1-3. 調査の分析枠組み

本業務では、コロナ禍における女性・女兒に対する影響や女性が果たしている役割と貢献について、分析課題5分野に沿って情報を収集する。情報収集した内容を表 1-1 の分析枠組みのとおり、現状・課題、要因、対応策、支援の課題とギャップに整理し、コロナ禍の女性・女兒の現状や必要な支援策を分析したうえで、ジェンダー平等と女性のエンパワメントに関する支援方針やアプローチなどを検討する。

表 1-1：分析枠組み

	現状・課題	要因	対応策	支援の課題とギャップ
①SGBV			<ul style="list-style-type: none"> <li>●政府</li> <li>●開発パートナー/NGO</li> <li>●民間企業</li> </ul>	
②保健医療				
③経済活動				
④教育				
⑤デジタル技術				

また、分析を進めるにあたり、分析課題 5 分野それぞれの影響は、女性の属するセグメントによって異なるとともに、国によってそれぞれのセグメントの状況やニーズも異なることから、分析課題 5 分野の分析において、女性のなかの多様性や交差性の視点にも留意して分析する。そして、それぞれの課題分野で特に脆弱な状況に置かれているグループを特定する。

#### 1-4. 調査対象

本業務における文献調査と現地調査の対象国は、インド、タイ、ネパールの 3 カ国とした。対象国の選定基準は、業務仕様書で JICA 在外事務所によるパイロット活動が計画されている国（タイ、インドなど）を念頭に、1) 受託機関が、現地で信頼できるネットワークを有し、コロナ禍でも調査を実施できる国、2) JICA のガイダンスノート「ジェンダー視点に立った COVID-19 対策の推進」で示されている優先課題のなかで、喫緊に対応が求められている SGBV、教育に関する課題が深刻でジェンダー格差が大きな国、を選定した。

#### 1-5. 本報告書の構成

本報告書では、第 1 部で調査の概要を述べ、第 2 部で調査対象国のインド、タイ、ネパールのコロナ禍におけるジェンダー平等と女性のエンパワメントの現状と課題を整理する。つづいて、第 3 部ではコロナ禍による影響への対応やジェンダー平等と女性のエンパワメントを目的として、インドやネパールと 10 カ国の JICA 事務所で実施されたパイロット活動の成果と教訓を分析する。さらに、第 4 部では、第 2 部と第 3 部に記述した内容をふまえ、ジェンダー平等と女性のエンパワメントを主目的とする具体的な技術協力案の形成と実施に向けた提案をまとめる。最後に第 5 部において、ポスト・コロナ禍の JICA 事業において、ジェンダー平等と女性のエンパワメントを推進するための具体的な方策を提言する。

#### 1-6. 調査期間

本調査は、2020 年 9 月～2022 年 3 月に実施された。



## 1-7. 調査方法

### (1) 調査対象国（インド、タイ、ネパール）の調査：コロナ禍におけるジェンダー平等と女性のエンパワメントの現状と課題

調査の実施にあたり、分析課題 5 分野において影響を受ける、あるいは貢献している女性の属するセグメントが異なることから、分野課題とセグメントを意識して各国の現地調査機関を選定した。当初は現地渡航で調査を行う予定であったが、COVID-19 の感染拡大に伴い聴き取りは全てオンラインで実施した。3 カ国のヒアリング先は表 1-2～表 1-4 のとおりである。

表 1-2：インドのヒアリング機関

分野・セグメント	ヒアリング先
①SGBV	<ul style="list-style-type: none"> <li>- National Commission for Women</li> <li>- Women Police Station (Jharkhand)</li> <li>- One Stop Center (Odisha)</li> <li>- UN Women</li> <li>- UNICEF</li> <li>- Centre for Youth and Social Development</li> <li>- Centre for Social Research</li> <li>- SAHAYOG</li> <li>- Shakti Shalini</li> <li>- Prakalpa Foundation</li> <li>- AKS Foundation</li> <li>- Advocate of District Court</li> </ul>
②保健医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>- National Commission for Women</li> <li>- Family Planning Association India</li> <li>- AASRA (NGO working on Mental Health issues)</li> <li>- Digital Green</li> <li>- Psychologist</li> </ul>
③経済活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Food Corporation of India</li> <li>- V.V. Giri National Labour Institute</li> <li>- UN Women</li> <li>- Deutsche Gesellschaft fuer Internationale Zusammenarbeit (GIZ)</li> <li>- Bill and Melinda Gates Foundation</li> <li>- Building and Wood Worker's International</li> <li>- All India Trade Union Congress</li> <li>- Self Employed Women's Association (SEWA) Bharat</li> <li>- National Association of Street Vendors of India</li> <li>- Digital Green</li> <li>- Centre for Social Research</li> <li>- Mahila Vitta Evam Vikas Nigam (MVVN,NGO working with SHGs)</li> </ul>
④教育	<ul style="list-style-type: none"> <li>- UNICEF</li> <li>- Building and Wood Worker's International</li> <li>- Project Kaagaz (NGO working on promotion of education)</li> <li>- High School teachers (2 from Bihar)</li> </ul>
⑤デジタル技術	<ul style="list-style-type: none"> <li>- All India Trade Union Congress</li> <li>- Building and Wood Worker's International</li> <li>- SEWA Bharat</li> <li>- National Association of Street Vendors of India</li> <li>- Digital Green</li> </ul>
⑥セグメント	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 貧困女性：National Association of Street Vendors of India</li> <li>- 障害者：Samarthyam</li> <li>- 高齢者：Help Age International India</li> <li>- インフォーマルセクター労働者：All India Trade Union Congress, SEWA Bharat, National Association of Street Vendors of India, Snehalaya (NGO working with sex workers, transgender women and people living with HIV/AIDS)</li> <li>- 若年女性：Family Planning Association India, SAHAYOG</li> </ul>

表 1-3 : タイのヒアリング機関

分野・セグメント	ヒアリング先
①SGBV	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Department of Women Affairs and Family Development, Ministry of Social Development and Human Security (MSDHS)</li> <li>- Division of Anti-Trafficking in Persons, MSDHS</li> <li>- Kredtrakarn Protection and Occupational Development Center, MSDHS</li> <li>- Shelter for Children and Family (2 provinces)</li> <li>- UN Women &amp; International Labour Organization (ILO)</li> <li>- ASEAN-Australia Counter-Trafficking Initiative (ASEAN-ACT)</li> <li>- International Justice Mission</li> <li>- Alliance Anti Traffic (AAT)</li> <li>- The Center for the Protection of Children's Rights Foundation</li> <li>- HUG Project</li> <li>- Social Equality Promotion Foundation</li> <li>- Smile Lay Youth Center</li> </ul>
②保健医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Department of Mental Health, Ministry of Public Health</li> <li>- Planned Parenthood Association Thailand</li> <li>- Childline Thailand Foundation</li> <li>- Nurse (2 women)</li> <li>- Community Health Volunteer (2 women)</li> </ul>
③経済活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Department of Women Affairs and Family Development, MSDHS Provincial Social Development and Human Security Office, MSDHS (3 provinces)</li> <li>- UN Women</li> <li>- Duang Prateep Foundation</li> <li>- Alliance Anti Traffic (AAT)</li> <li>- IT Maeban</li> </ul>
④教育	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Provincial Special Education Center, Ministry of Education</li> <li>- UNICEF</li> <li>- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO)</li> <li>- Foundation for Child Development</li> <li>- Smile Lay Youth Center</li> <li>- Wheelchairs and Friendship Center of Asia Thailand</li> <li>- Teacher</li> </ul>
⑤デジタル技術	<ul style="list-style-type: none"> <li>- International Telecommunication Union</li> <li>- UNICEF</li> <li>- IT Maeban</li> </ul>
⑥セグメント	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 貧困女性 : Duang Prateep Foundation, Smile Lay Youth Center</li> <li>- 障害者 : Rights of Persons with Disabilities Committee Member, Provincial Special Education Center, Foundation for Child Development, Wheelchairs and Friendship Center of Asia Thailand</li> <li>- 高齢者 : Foundation For Older Persons' Development</li> <li>- インフォーマルセクター労働者: Duang Prateep Foundation, AAT, IT Meaban</li> <li>- 若年女性 : AAT, Smile Lay Youth Center</li> </ul>

表 1-4 : ネパールのヒアリング機関

分野・セグメント	ヒアリング先
全般	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ministry of Women, Children and Senior Citizens (MOWCSC)</li> <li>- UN Women</li> <li>- United Nations Children's Fund (UNICEF)</li> <li>- Foreign Commonwealth Development Office (FCDO)</li> </ul>
①SGBV	<ul style="list-style-type: none"> <li>- National Women Commission (NWC)</li> <li>- Women's Rehabilitation Centre (WOREC) /NGO</li> <li>- Saathi/NGO</li> <li>- Nepal Police</li> </ul>
②保健医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Family Planning Association of Nepal (FPAN)</li> <li>- United Nations Fund for Population Activities (UNFPA)</li> <li>- Beyond Beijing Committee (BBC)</li> </ul>

分野・セグメント	ヒアリング先
	- Female Community Health Volunteers (FCHV)
③経済活動	- Ministry of Agriculture (MOALD) - Federation of Women Entrepreneurs Association of Nepal (FWEAN) - Federation of Handicraft Association (FHAN) - Beautician Professional Association (BPA)
④教育	- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO) - Ministry of Education, Science and Technology (MOEST) - Volunteer Service Overseas (VSO) /NGO
⑤デジタル技術	- Ministry of Communication and Information Technology (MCIT) - SAARC Business Association of Home Based Workers (SABAH) /NGO
⑥セグメント	- リーダーシップ: Women and Social Committee (WSC), House of Representative, Federal Parliament Nepal, Media Advocacy Group (MAG), Feminist Dalit Organization (FEDO) /NGO - 貧困女性: Women for Human Rights – Single women Group (WHR), National Indigenous women Federation (NIWF) - 障害者・高齢者: Nepal Disabled Women Association (NDWA), National Indigenous Disabled women Association Nepal (NIDWAN), Practical Help Achieving Self Empowerment (PHASE) Nepal - インフォーマルセクター: Women forum for Women Nepal (WOFOWON) - 若年女性: Plan International Nepal - 海外出稼ぎ: Nepal Policy Institute (NPI)

## (2) パイロット活動の実施と成果と教訓の取りまとめ

コロナ禍による影響への対応策として、ジェンダー平等と女性のエンパワメントの推進を目的として実施するパイロット活動は、7～8 カ月間と限られた期間と投入で活動の成果を最大限に引き出す必要がある。このことから、実施機関の選定にあたっては、1) 対象 5 課題分野に関する活動を実施中で、ジェンダーの視点に立ったパイロット活動を行うことができる団体、2) 短期間でジェンダー視点に立った活動から女性のエンパワメントを促進するプロセスにおける教訓が抽出でき、プラスのインパクトを出すことが期待できる団体、3) 政府や国際機関と連携がある団体、を選定基準として絞り込みを行った。その結果、インドの Centre for Youth and Social Development (CYSD) による SGBV の課題解決に係る活動、ネパールの Rural Education and Environment Development Centre (REED) による教育の課題解決に関する活動を実施した。

在外事務所によるパイロット活動のレビューについては、表 1-5 で示す 9 カ国で 11 件のパイロット活動が実施され、事務所から提出された報告書をレビューし、成果と教訓の取りまとめを行った。

表 1-5：在外事務所によるパイロット活動内容

国		件名
1	インド	Understanding the Impact of Coronavirus Pandemic on Women: An Intervention Research on Women FHWs in Delhi.
2	カンボジア	Survey on the Impact of COVID-19 on Livelihood of Women Returned Migrant Workers in Cambodia
3	タイ	Data Collection Survey on Impact and Response to Women and Girls in COVID-19 Pandemic
4	フィリピン	Utilizing Technology to Achieve Food Security for Rural Women
5	ブータン	COVID-19 Impact on Women and Children Study

国		件名
6	ヨルダン	Survey to Explore Effective Response and Strategy for Palestinian Women and Girls under COVID-19 Pandemic
7	グアテマラ	Consultancy “Introduction of Women Entrepreneurs’ Products in Supermarkets in Guatemala”
8	グアテマラ	Consultancy to Strengthen 45 groups of women entrepreneurs
9	ボリビア	Women Digitized for a Decent Job/ Entrepreneurship to Face the COVID-19 Pandemic and Post-Pandemic Times
10	ボリビア	Promoting Financial Inclusion, Generating Employment for Women with Experience in Technical Services and Young Women from Technical Institutes High School (ITS) and Alternative Education Centers (CEA) through Their Insertion in a Technological Platform of Articulation with the Labor Market, for the Economic Reactivation of Bolivia in Contexts Marked by the COVID-19 Pandemic
11	南スーダン	Building Economic Resilience and Recovery among Women Entrepreneurs Affected by Covid-19 in Juba

本調査の限界として、当初、パイロット活動は2020年9月から7カ月間にわたり実施される予定であった。しかしながら、JICAは新型コロナウイルス感染拡大の第2波によって複数のパイロット活動が遅延したことを考慮し、本調査の完了期限を2022年3月まで延長した。本調査報告書では2021年12月までの結果を取りまとめられている。

### **(3) ジェンダー平等と女性のエンパワメントの推進を主目的とする個別事業の形成・実施に向けた提言の作成**

調査対象国のインド、タイ、ネパールの調査、パイロット活動の結果をふまえ、各国のコロナ禍におけるジェンダー平等と女性のエンパワメントの現状と課題や、開発パートナーや民間企業の援助動向と支援ギャップを把握し、そのうえでJICA在外事務所や専門家との協議を通して、今後のジェンダー平等と女性のエンパワメントの推進を主目的とする個別事業の形成・実施に向けた提言の作成を取りまとめた。

### **(4) ポスト・コロナ禍のJICA事業において、ジェンダー平等と女性のエンパワメントを推進するための具体的な方策とアプローチ案の作成**

各国現地調査から導き出されたコロナ禍におけるジェンダー平等と女性のエンパワメントの現状と課題を整理し、パイロット活動と在外事務所によるパイロット活動から導き出された成果や教訓、開発パートナーの動向をふまえて、分析課題5分野ごとに阻害要因を克服するためのアプローチ案を取りまとめた。

また、案件形成・実施に活用できる「コロナ禍の状況をふまえたジェンダー視点に立った案件形成・実施活用ツール」を分析課題5分野ごとに作成した。

## 第2部：コロナ禍におけるジェンダー平等と女性のエンパワメントの現状と課題調査結果

### 第1章 コロナ禍におけるジェンダー平等と女性のエンパワメントの現状と課題：インド

インド共和国では、2020年1月30日に、初めての新型コロナウイルス感染者が確認され、2020年3月24日に首相が全国民を対象とする完全封鎖（ロックダウン）命令を発し、5月31日まで継続された。その期間中は、生きていくために必要不可欠（エッセンシャル）と定義された活動とサービス以外は停止された。その後、段階的にロックダウンは解除され、9月中旬以降、感染者数は減少傾向となったものの、2021年3月下旬から再び急激に感染が拡大した。

本章では、2020年3月から2021年10月までのコロナ禍における女性と女児の状況と影響を、分析課題5分野に基づいて記す。

インドでは、コロナ禍において92,000以上の市民団体やNGOが、政府と組んで様々な支援を行っている<sup>1</sup>。本章に記載した市民団体やNGOについては、英文の2次資料や調査団員がインタビューをした団体であり、全ての団体を網羅しているわけではない。

#### 1-1. ジェンダーの格差の現状

インドでは、経済、教育、保健、政治、全ての面でジェンダー格差が大きく、世界経済フォーラム（World Economic Forum: WEF）の「グローバル・ジェンダー・ギャップ・レポート2021年版」によると、表1-1で示したとおり、ジェンダー格差のランキングは156カ国中140位と非常に低く、経済指標のそれは151位であり、保健指標に至っては155位と最下位に限りなく近い。ジェンダー格差が大きい理由としては、男児・男性が将来的に家の土地や財産を相続し、親の扶養をする一方で、女児は、生家を出て嫁ぎ先の家庭で母・妻となることから、生家の一時的なメンバーとしかみなされず、特に貧しい家庭では十分な栄養も教育も与えられない。さらに、女児の生家は、嫁ぎ先に持参金（ダウリ）を支払う必要があることから、女児の誕生すら疎まれる傾向にある。このような男児選好、男性優先の社会構造は、男女の出生率に如実に表れており、2016-18年の標本登録システム（Sample Registration System: SRS）によると、男児1,000人当たりの女児の誕生数は899人である<sup>2</sup>。

女児は、将来的によき母、妻になることに価値があると考えられていることから、幼少期から家事や兄弟の世話などを強いられ、行動や移動の自由も制限される傾向にある。このような幼少期からのジェンダー不平等は、高等教育を受ける機会の制約や雇用機会の限定につながり、女性の経済や政治分野での参画を阻んでいる。こうしたジェンダー不平等は、女性の男性への従属性を強化し、女性・女児に対する暴力が正当化される要因となっている。

<sup>1</sup> Empowered Group 6 Engages CSOs/NGOs/Industry/Intl Organisations in India's fight against COVID-19, May 4 2020, <https://pib.gov.in/PressReleasePage.aspx?PRID=1620908> [Access: March 1, 2021], NITI Aayog (2021) SDG India Index Dashbord 2021-21, p. XIX, [https://sdgindiaindex.niti.gov.in/assets/Files/SDG3.0\\_Final\\_04.03.2021\\_Web\\_Spreads.pdf](https://sdgindiaindex.niti.gov.in/assets/Files/SDG3.0_Final_04.03.2021_Web_Spreads.pdf)

<sup>2</sup> NITI Aayog (2021) SDG India Index Dashbord 2021-21, [https://sdgindiaindex.niti.gov.in/assets/Files/SDG3.0\\_Final\\_04.03.2021\\_Web\\_Spreads.pdf](https://sdgindiaindex.niti.gov.in/assets/Files/SDG3.0_Final_04.03.2021_Web_Spreads.pdf)

表 1-1：インドのグローバル・ジェンダー・ギャップ指数（2021年）

	順位	値	参加国 平均値	女性	男性	対 男性比
Global Gender Gap Index (GGI)	140					
経済活動参加及び機会	151	0.326	0.583			
労働参加率 (%)	148	0.280	0.655	22.3	79.6	0.28
類似職種の賃金 (1-7 段階評価、7 が最高)	135	0.482	0.628	-	-	3.38
推定年収 (USD)	148	0.207	0.494	2.2	10.8	0.21
議員、幹部・管理職比率 (%)	140	0.171	0.349	14.6	85.4	0.17
専門職及び技術職比率 (%)	136	0.411	0.755	29.2	70.9	0.41
教育の習得	114	0.962	0.95			
識字率 (%)	129	0.799	0.897	65.8	82.4	0.80
初等教育への就学率 (%)	1	1.000	0.755	93.0	91.6	1.02
中等教育への就学率 (%)	1	1.000	0.950	62.4	60.9	1.02
高等教育への就学率 (%)	1	1.000	0.927	29.1	27.2	1.07
保健	155	0.937	0.957			
出生時の男女比 (%)	152	0.909	0.925	-	-	0.91
健康寿命 (年)	145	1.002	1.029	60.4	60.3	1.02
政治への参加	51	0.276	0.218			
女性国会議員の割合 (%)	128	0.168	0.312	14.4	85.6	0.17
女性大臣の割合 (%)	132	0.100	0.235	9.1	90.9	0.10
女性国家元首が在任した年数 (過去 50 年間)	7	0.450	0.144	15.5	34.5	0.45

出典：World Economic Forum (2021) Global Gender Gap Report 2021

コロナ禍において多くの国民が負の影響を受け、平時から脆弱な立場にあった女性・女兒はさらに脆弱な立場に追いやられた。また、インドでは、指定カースト (SC)、指定部族 (ST)、イスラム教徒、独身女性、「寡婦」、高齢女性、女性障害者、LGBTQ、セックスワーカーは差別の対象であり<sup>3</sup>、これらのカテゴリーに複数属する女性は、複数の差別を同時に受けることになり、コロナ禍でさら厳しい状況に追いやられた。

## 1-2. SGBV

インドでは、ジェンダーに基づく差別や社会規範を要因とする深刻な性とジェンダーに基づく暴力 (Sexual Gender-Based Violence: SGBV) が存在し、SGBVの主な形態には、女兒の胎児の中絶、児童婚・強制婚、名誉殺人、ダウリ (女性が嫁ぎ先に持参する物品や金銭) 殺人、ドメスティック・バイオレンス (DV)、酸による攻撃、レイプなどがあり、表1-2のとおり、女性・女兒は人生の成長段階に渡って、様々なSGBV被害に遭うリスクがある。

<sup>3</sup> Ministry of Women Child Development (2015) Executive Summary: Report on the Status of Women in India, p.36, [https://wcd.nic.in/sites/default/files/Executive%20Summary\\_HLC\\_0.pdf](https://wcd.nic.in/sites/default/files/Executive%20Summary_HLC_0.pdf)

表 1-2：女性の人生の成長段階（ライフサイクル）における主要な SGBV

	主要な SGBV
胎児	女兒の胎児の中絶（性別選択的中絶）
乳幼児	女子殺し（female infanticide）
児童	児童婚、児童買春、児童性的搾取・性的虐待、人身取引、レイプ
思春期	名誉殺人、酸による攻撃、レイプ、ダウリ（女性が嫁ぎ先に持参する物品や金銭）殺人、DV、セクシュアル・ハラスメント
成人期	名誉殺人、酸による攻撃、レイプ、DV、セクシュアル・ハラスメント
高齢期	「寡婦」再婚禁忌、レイプ

出典：調査団作成<sup>4</sup>

インド政府は、SGBVに対応するため、2000年以降、DV被害女性保護法（Protection of Women from Domestic Violence Act, 2005）、児童婚禁止法（Prohibition of Child Marriage Act, 2006）、「職場でのセクシュアル・ハラスメントの防止、禁止、救済法」（Sexual Harassment of Women at Workplace; Prevention, Prohibition and Redressal Act, 2013）などの法律を施行し、SGBVに関する相談や通報を週7日24時間体制で受け付けるヘルプラインや、SGBV被害者に対する保護、医療、法律相談などの包括的な支援をするワンストップセンター、人身取引被害者などの性的搾取の被害者保護を目的とするウジャワラ（Ujjawala）という制度を整備している。

特に、2012年12月にデリーで発生したバス車内での女子学生レイプ殺人事件を契機に、女性に対する暴力や権利をめぐる抗議運動が全国レベルで活発化し、SGBVは大きな社会課題であることが認識されるようになった。

2015～16年の全国家族保健調査（National Family Health Survey-4）によると、過去に親密なパートナーから身体的、性的、精神的暴力を受けた女性の比率は33%である。その33%のうち助けを求めたのは14%のみで、その14%のうち65%が実家に助けを求め、警察に助けを求めたのは3%しかいない<sup>5</sup>。つまり、SGBV被害に遭った女性たちは声をあげない、もしくは声をあげられない状況にある。

### 1-2-1. コロナ禍の SGBV の現状と課題

図 1-1 は、ロックダウン前の週とロックダウン直後の週に、国家女性委員会（National Commission for Women: NCW）の女性と暴力に関するヘルプラインに寄せられた相談・通報件数である。図が示すとおり、ロックダウンの前と後の各1週間を比較すると、SGBV全体は2.2倍、DVは2.3倍に増加した<sup>6</sup>。

以下に、コロナ禍のSGBVと関連する課題の中で、特にNGOのレポート、論文や新聞記事に多く取り上げられているDV、児童婚、人身取引に関して記す。

<sup>4</sup> UNFPA (2005) Violence Against Women in India, <https://india.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/435.pdf>; Ministry for women and child development, Violence Against Women: A State Level Analysis in India <https://ssi.edu.in/wp-content/uploads/2019/05/Internship-Report-by-Ms.-Tanisha-Khandelwal.pdf>

<sup>5</sup> INTERNATIONAL INSTITUTE FOR POPULATION SCIENCES (IIPS) and ICF (2017) National Family Health Survey (NFHS-4), 2015-16: India. Mumbai: IIPS

<sup>6</sup> COVID-19 lockdown spike in domestic violence says NCW. April 2 2020, <https://www.thehindu.com/news/national/covid-19-lockdown-spike-in-domestic-violence-says-ncw/article31238659.ece> [Access: October 15, 2021]

## (1) DV のコロナ禍の現状と課題

図 1-1 で示したように、国家女性委員会のヘルプラインに寄せられた DV の相談・通報件数は、ロックダウン前後の週と比較すると 2.3 倍であり、ロックダウン下での DV 対応は喫緊の課題となり、国家女性委員会は、SGBV 相談・通報件数の増加に対して、通常の電話・メールに加えて WhatsApp アプリケーションでも対応するようになった。これらの番号を広く知ってもらうために、国民的俳優を起用し、テレビやソーシャルメディアを通して広報した。

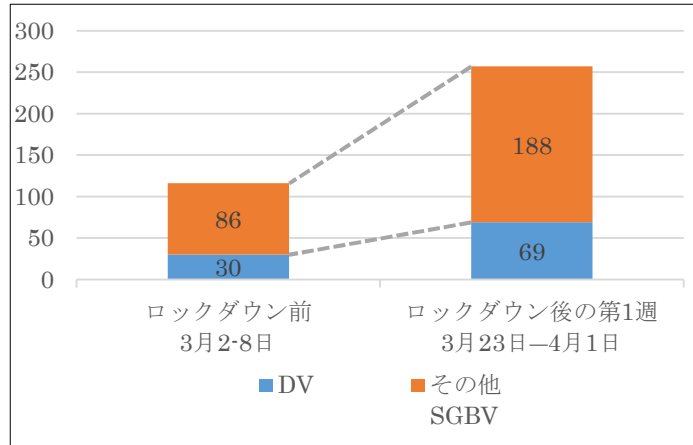
女性子ども開発省は、ロックダウン開始日の 2020 年 3 月 25 日にインド全州に対して、ワンストップセンターやヘルプラインなどの SGBV 対応業務はエッセンシャル・

ワークであると通知し、女性保護に関するスキームは、コロナ禍で感染対策をとりながら運営された<sup>7</sup>。

DV の相談・通報件数は、図 1-2 が示すように、2020 年 4 月から 7 月まで上昇傾向にあり、ピークを迎えた 7 月は、新型コロナウイルス感染拡大以前（以下、コロナ前）の 1 月の 2.4 倍であり、8 月から多少下がるものの、コロナ前と比べ高い傾向にある。

DV 被害者の保護を行う NGO も、コロナ禍で SGBV 相談・通報件数が増加し、平時であれば、夫が働いている昼間に相談を受けるケースが多かったが、コロナ禍では夫が一日中家にいるため、声を出さなくてもいいように WhatsApp アプリで相談対応をするようになった<sup>8</sup>。しかしながら、スマートフォン利用に関しても夫から借りなければならない女性が多く、DV 被害者は苦しい立場に立たされた。

SGBV 対応業務は、ロックダウン直後からエッセンシャル・ワークと定義されたものの、それらが、NGO などの民間支援団体にも適用されるのか明確ではなかったため、ロックダウン当初は、NGO のスタッフが自由に移動することができず、DV 被害者への対応が制限された。シェルターにおいては、被害者が増加しているにもかかわらず、感染対策や人数制限なども行わなければならないという厳しい状況となった<sup>9</sup>。さらに、警察もコロナ対応で多忙になったことから、被害者対応が限定的となった<sup>10</sup>。



出典：COVID Lockdown Rise in Domestic Violence, Police Apathy: NWC, The Hindu 2020 年 4 月 2 日記事より調査団作成

図 1-1：ロックダウン前後に国家女性委員会ヘルプラインに届いた SGBV の相談/通報件数

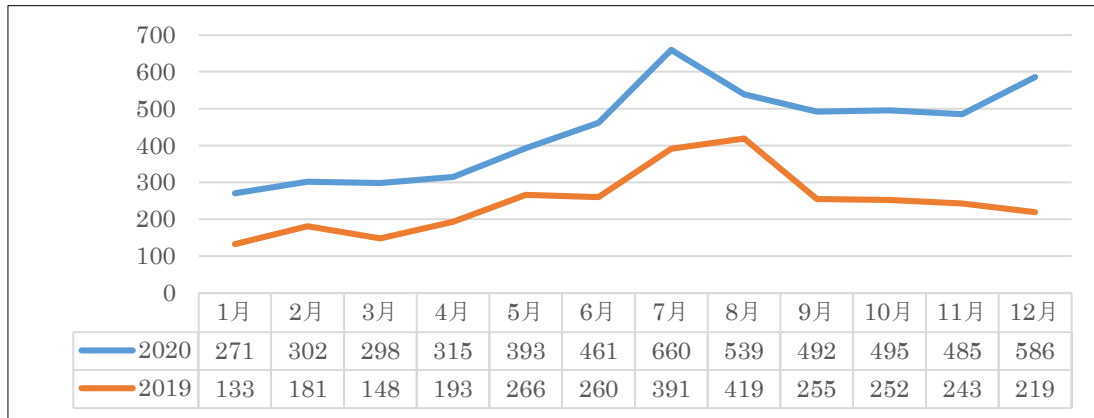
<sup>7</sup> No.WW-22011/27/2016-WW Government of India, Ministry of Women and Child Development, [https://wcd.nic.in/sites/default/files/Advisory%20dated%2025.03.2020%20for%20OSC-WHL1\\_0.pdf](https://wcd.nic.in/sites/default/files/Advisory%20dated%2025.03.2020%20for%20OSC-WHL1_0.pdf)

<sup>8</sup> From interview with Aks Foundation, Shakti Shalini, Centre for Social Research

<sup>9</sup> Women choose between virus and domestic violence, May 1 2020, <https://www.hidden-pockets.com/women-choose-between-virus-and-domestic-violence/> [Access: October 19, 2020], From interview with NGO

<sup>10</sup> Locked down: domestic violence reporting in India during COVID-19, August 3 2020, <https://www.oxfamindia.org/blog/locked-down-domestic-violence-reporting-india-during-covid-19>





出典：NWC のウェブサイトから調査団作成

図 1-2：国家女性委員会の SGBV ヘルプラインに寄せられた DV の相談/通報件数

図 1-2 が示すとおり、コロナ禍で、ヘルプラインに寄せられた DV の相談・通報が増えているものの、インドの全人口を考えるとその数はとても少ない。例えば、オディシャ州の村落において SGBV のプロジェクトを実施している Centre for Youth and Social Development (CYSD) によると、プロジェクト対象地域の 90 カ村の SGBV 被害者 123 人のうち、ヘルプラインの存在を知っていたのは 2 人のみという結果だったように、ヘルプラインの存在は広く知られていない<sup>11</sup>。村民は、SGBV 被害者支援サービスがあることを知らないことに加えて、村落には SGBV 被害に対応するシステムはない。また、SGBV 被害のうち、特に DV は家庭の問題とされ加害者は制裁されることもないうえに、女性は声をあげることでさらなる報復を受けることを恐れて助けを求めないと CYSD は報告している。

警察は DV を含む SGBV 被害事案の対応を、交番に女性ヘルプデスクを設置して行っているが、国家女性委員会のヘルプラインには、「女性に対する警察の無関心」(police apathy against women) に関する通報が 2020 年 5 月以降から増加している<sup>12</sup>。また、2021 年 3 月の「内務に関する議会常任委員会」(Department-related Parliamentary Standing Committee on Home Affairs) のレポートに、女性と子どもに関する犯罪が計画通りに受理されていないことが課題として記載されるなど、コロナ禍における警察の SGBV 対応に課題がみられた<sup>13</sup>。

ロックダウン下で行われた調査<sup>14</sup>から、男性が女性を殴ってもいいと考えている女性が多い地域では、DV の相談・通報件数が少ないという結果が出ている。つまり、女性自身が、男性は女性を殴ってもいいと内面化している場合、DV が頻繁に起こっていても事件として表に出にくい。このように、女性が DV 被害を受けることが容認されている限り、DV が法律上、犯罪であっても、加害者が罰せられることは極めて少ない。

## (2) コロナ禍の児童婚の現状と課題

コロナ禍において収入減や失業で困窮する家庭が増加し、児童婚が増加している<sup>15</sup>。女性子ども開発

<sup>11</sup> CYSD (2021) Situational Analysis

<sup>12</sup> Statistics from National Commission for Women, [http://newapps.nic.in/frnComp\\_Stat\\_Overview.aspx](http://newapps.nic.in/frnComp_Stat_Overview.aspx); COVID-19 lockdown spike in domestic violence says NCW. April 2 2020, <https://www.thehindu.com/news/national/covid-19-lockdown-spike-in-domestic-violence-says-ncw/article31238659.ece> [Access: January 15, 2021]

<sup>13</sup> COVID-19 lockdown led to rise in trafficking, domestic violence, finds parliamentary panel, March 16 2021, <https://scroll.in/latest/989691/covid-19-lockdown-led-to-rise-in-trafficking-domestic-violence-finds-parliamentary-panel> [Access: April 7, 2021]

<sup>14</sup> Ravindran, S and M Shah (2020), 'Unintended Consequences of Lockdowns: COVID-19 and the Shadow Pandemic\_', National Bureau of Economic Research (NBER) Working Paper 27562, September 2020

<sup>15</sup> Child marriages surge during and after the lockdown, officials figure tip of the iceberg, October 24 2020,

省が運営し 24 時間体制の無料の相談機能をもつ「チャイルドライン」に届いた 2020 年の相談・通報件数は、2019 年と比較して 50%増加した<sup>16</sup>。ロックダウン期間中の児童婚に関する相談・通報件数は 5,584 件<sup>17</sup>で、2020 年 4 月から 8 月にかけて 1 万件以上の児童婚事案が発生した<sup>18</sup>。

タミルナドゥ州のある郡では、性犯罪子ども保護法に違反する事案がコロナ前と比較して 52%増加しており、児童婚の事案については、コロナ前の 2 倍以上であった<sup>19</sup>。

女兒たちは、平時であれば学校に通うことで児童婚から免れていた側面もあり、休校が長引くほど児童婚が増えると考えられている<sup>20</sup>。

### (3) コロナ禍の人身取引の現状と課題

子どもの権利保護 NGO の Bachpan Bachao Andolan によると、2020 年 4 月から 9 月の間に、1,127 人の子どもが人身取引被害から救出され、86 人が逮捕されたと報告している<sup>21</sup>。また、2021 年の第 2 波で、新型コロナウイルス感染による死者が増える中で、親のコロナ感染死によって孤児となってしまった子どもが、人身取引の被害に遭うリスクも高まっていると、多くの支援機関は警鐘を鳴らしている<sup>22</sup>。

オディシャ州のワンストップセンターによると、最貧困層家庭に人身取引斡旋業者が、結婚させるといふ言葉でお金と引き換えに娘を連れて行ったり、家出少女をだましたりしているという<sup>23</sup>。

### (4) SGBV 分野で特に脆弱なセグメントの女性・女兒の現状と課題

コロナ禍における SGBV に関する主な状況と課題を述べてきたが、以下に、SGBV で特に影響を受けたセグメントを特定する。

#### 1) 女兒・若年女性

コロナ禍においては、これまで述べたように家庭が経済的に困窮することによって、女兒は口減らしとして結婚させられるケースが増えている。児童婚は、若年妊娠による健康リスク、実家を離れて夫の家庭に入ることでの孤立、教育機会の喪失など、将来的に女性のメンタルヘルスや人生に暗い影を落とす。

---

<https://www.nationalheraldindia.com/india/child-marriages-surge-during-and-after-the-lockdown-official-figure-tip-of-the-iceberg> [Access: November 5, 2021] 日) UNICEF (2020) C4D-Gender Results Report 2020, p.42, <https://www.unicef.org/india/media/6136/file/C4D-Gender%20Results%20Report.pdf>

<sup>16</sup> The Covid generation: India's children stare at a grim and desperate future, April 25 2021,

<https://www.newindianexpress.com/magazine/2021/apr/25/the-covid-generation-indias-children-stare-at-a-grim-and-desperate-future-2293506.html>

<sup>17</sup> Govt intervened to stop over 5,584 child marriage during coronavirus induced lockdown, June 27 2020, <https://timesofindia.indiatimes.com/india/govt-intervened-to-stop-over-5584-child-marriage-during-coronavirus-induced-lockdown/articleshow/76661071.cms> [Access: November 5, 2020]

<sup>18</sup> Untold story of lockdown: sharp surge in child trafficking, October 12 2020,

<https://indianexpress.com/article/express-exclusive/covid-abuse-child-trafficking-6721333/>

<sup>19</sup> Tamil Nadu: Amid Covid-19 lockdown, Nilgiris witnessing rise in cases of child marriages, sexual abuse, October 12 2020, <https://indianexpress.com/article/india/tamil-nadu-amid-covid-19-lockdown-nilgiris-witnessing-rise-in-cases-of-child-marriages-sexual-abuse-7298115/> [Access: October 19, 2021]

<sup>20</sup> India's COVID crisis sees rise in child marriage and trafficking, September 18 2020, <https://www.bbc.com/news/world-asia-india-54186709> [Access: October 19, 2020], Sharp rise in child marriages in Karnataka during COVID-19 lockdown, August 29 2020,

<https://indianexpress.com/article/india/sharp-rise-in-child-marriages-in-karnataka-during-covid-19-lockdown-6573188/>; India's Covid-19 lockdown threatens efforts to stop spikes in child marriage: Reuters, August 12 2020, <https://timesofindia.indiatimes.com/blogs/foreign-media/indias-covid-19-lockdown-threatens-efforts-to-stop-spikes-in-child-marriage-reuters/> [Access: November 25, 2020] Child marriages on the rise in India amid the Covid-19, August 29 2020, pandemic <https://www.straitstimes.com/asia/south-asia/child-marriages-on-the-rise-in-india-amid-the-covid-19-pandemic> [Access: November 5, 2020]

<sup>21</sup> The pandemic has created a second crisis in India- the rise of child trafficking, October 26 2020, <https://satyarthi-us.org/the-pandemic-has-created-a-second-crisis-in-india-the-rise-of-child-trafficking/> [Access: October 19, 2021]

<sup>22</sup> Save the Children fears trafficking and abuse amid social media pleas to adopt India's COVID orphans, May 7 2021,

<https://www.savethechildren.net/news/save-children-fears-trafficking-and-abuse-amid-social-media-pleas-adopt-india%E2%80%99s-covid-orphans>, Generation of Covid Orphans at Risk of Exploitation in India, May 26 2021,

<https://www.bloomberg.com/news/articles/2021-05-26/indians-flood-internet-with-pleas-to-help-covid-orphans-at-risk-of-exploitation>, Illegal adoption of COVID-19 orphans reportedly on rise in some Indian States, September 15 2021, <https://gulfnnews.com/world/asia/india/illegal-adoption-of-covid-19-orphans-reportedly-on-rise-in-some-indian-states-1.82277076> [Access: October 19, 2021]

<sup>23</sup> From interview with an organization

さらに、女兒・若年女性は、人身取引のターゲットとなりやすく、経済的に困窮した親が娘を売るケースもあれば、本人がだまされる場合もある<sup>24</sup>。休校によって女兒・若年女性がインターネットを使う時間が増えることで、オンライン詐欺によって人身取引被害に遭う事案も増えている<sup>25</sup>。特にコロナ感染によって保護者を失った女兒・若年女性は、人身取引被害に遭うリスクが高い。

## 2) 女性障害者

女性障害者は、障害をもたない女性と比較して SGBV に遭うリスクが世界的に 10 倍以上である<sup>26</sup>。2020 年 4 月に、障害者の人権擁護団体の Shanta Memorial Rehabilitation Center がオディシャ州、テランガナ州、グジャラート州の 3 州での 200 人の女性障害者を対象に行った「コロナ禍における女性障害者の影響調査」<sup>27</sup>によると、80%がパートナーや家族から言葉による暴力を浴び、90%が経済的暴力に遭い、30%が身体的暴力を受けたと答えている。性暴力や性的虐待を受けたかという質問に対して、70%の女性が電話では話せないと答えている。さらに、女性障害者のスマートフォン所有率は低く、障害によってはヘルプラインに助けを求めることができないうえに、移動手段を持たない場合が多く、コロナ禍においては、SGBV 被害を受けていても助けを求めることは非常に難しい<sup>28</sup>。

### 1-2-2. コロナ禍の SGBV の増加要因

SGBV は平時から存在する課題であるが、コロナ禍において、SGBV がさらに増加した直接的要因には、(1) 家族が家庭で長時間一緒に過ごすことになり、ケンカが増え DV が増加したこと、(2) 家計の負担を軽減するために娘を結婚させることで、児童婚が増加したこと、が挙げられる。そして、SGBV が起こる根本的な要因としては、(3) 女性は家事や家族のケアをうまく管理できないと暴力を振るっていいという認識、(4) 女性が夫や家族の男性メンバーに従属せざるをえない社会構造、がある。

#### (1) 家族が家庭で長時間過ごすことによる DV の増加

コロナ禍における DV 増加の背景には、ロックダウンによって子どもは通学できない、夫は仕事に行けない、もしくは出稼ぎ先から失業して戻ってきた、高齢者や病人が施設や病院に行けないなど、通常より家庭に多くの人間が同居している状況が常態化した。そのような中で、収入減や失業による経済不安や新型コロナウイルス感染に対する健康不安から家庭内でストレスが蓄積した。特に暴力をふるう側については、それらのストレスやアルコールの摂取増加などが引き金となって家庭内で暴力に走り、女性が暴力的な夫やパートナーからの逃げ場を失った<sup>29</sup>。また、女性だけではなく、女兒も家庭内で暴力の対象となっている<sup>30</sup>。

<sup>24</sup> Why Covid-19 has increased trafficking of children in parts of rural India, November 16 2021,

<https://www.itv.com/news/2020-11-16/why-covid-19-has-increased-trafficking-of-children-in-parts-of-rural-india>

<sup>25</sup> Tamil Nadu: Amid Covid-19 lockdown, Nilgiris witnessing rise in cases of child marriages, sexual abuse, May 1 2021,

<https://indianexpress.com/article/india/tamil-nadu-amid-covid-19-lockdown-nilgiris-witnessing-rise-in-cases-of-child-marriages-sexual-abuse-7298115/>[Access: October 19, 2021]

<sup>26</sup> Five things you didn't know about disability and sexual violence, October 30 2018, <https://www.unfpa.org/news/five-things-you-didnt-know-about-disability-and-sexual-violence> [Access: September 5, 2021]

;WE decide (2016) Pamphlet, [https://www.msh.org/sites/msh.org/files/we\\_decide\\_infographic.pdf](https://www.msh.org/sites/msh.org/files/we_decide_infographic.pdf),

<sup>27</sup> SMRC (2020) COVID-19 and impact of lockdown on women with disabilities in India, [https://www.smrcorissa.org/upload\\_file/COVID-19%20&%20Impact%20of%20Lockdown%20on%20Women%20with%20Disabilities%20in%20India%20\(1\).pdf](https://www.smrcorissa.org/upload_file/COVID-19%20&%20Impact%20of%20Lockdown%20on%20Women%20with%20Disabilities%20in%20India%20(1).pdf)

<sup>28</sup> SMRC (2020) Sexual and Gender-Based Violence against women with disabilities in India,

[https://www.smrcorissa.org/upload\\_file/Sexual%20&%20Gender%20Based%20Violence%20against%20Women%20With%20Disabilities.pdf](https://www.smrcorissa.org/upload_file/Sexual%20&%20Gender%20Based%20Violence%20against%20Women%20With%20Disabilities.pdf)

<sup>29</sup> Krishnakumar, A., Verma, S. (2021) Understanding Domestic Violence in India During COVID-19: a Routine Activity Approach. Asian J Criminol 16, 19–35, <https://doi.org/10.1007/s11417-020-09340-1>

<sup>30</sup> Tamil Nadu: Amid Covid-19 lockdown, May 1 2021, Nilgiris witnessing rise in cases of child marriages, sexual abuse,

<https://indianexpress.com/article/india/tamil-nadu-amid-covid-19-lockdown-nilgiris-witnessing-rise-in-cases-of-child-marriages-sexual-abuse-7298115/>[Access: October 19, 2021]

## (2) 家計負担の軽減のために児童婚の増加

児童婚増加の背景や要因には、婚姻の際に新婦が新郎に家に届ける結婚持参金（ダウリ）との関連がある。コロナ禍で、大人数での集会などが制限されているため、結婚式などにお金をかける必要もなく、平時よりも新婦側の支出が少なく済むことで娘を結婚させる家族が増えている<sup>31</sup>。一方で、新郎が新婦の家族にダウリを請求しない代わりに、新婦の家族にお金を払って娘をもらうという人身取引被害リスクが高いケースもある。また、出稼ぎ先で職を失って故郷に戻ってきた若い男性たちが、娘の安全を脅かすかもしれないという懸念から、娘に結婚を促す例などもあり、休校によって女兒たちが学校に行かずに家にいるより、早く嫁がせた方が女兒自身の安全や将来にとってもいいと考える親も多い<sup>32</sup>。

## (3) 女性・女兒は家事や家族へのケアが不十分だと暴力をふるってもよいという認識

SGBV がコロナ禍で増加しているのは、女性が家事や家庭ケアが十分できていないと、男性は女性に暴力をふるってよいと思っている人が多いからである。例えば、2018 年の OXFAM の調査によると、30%以上の男女が、女性が育児や家族の世話を怠ると殴ってもよいと認識しており、40%以上の男女が、女性が食事の用意や水汲みを怠った場合は女性を殴ってもよいと認識している。そして家事や家庭内のケア労働を怠った場合、激しく非難されるべきと回答した者は 60%以上であった<sup>33</sup>。コロナ禍において、家族構成員の収入減や失業で家計が困窮する中で、女性たちは満足に食事の用意ができなくなったうえに、家庭にいる人数が増えることによって、十分なケアができない状況になっていることから、SGBV は増加していることが推定される。

## (4) 女性は男性に従属せずには生きていけない社会構造

女性が経済的に男性に依存していることも、女性・女兒が暴力をふるわれても声をあげないことの要因である。多くの女性は、生きていくための経済的手段をもたないうえに、女性が単身でいることは社会規範上認められていないので、男性に従属せざるをえない。児童婚増加の背景についても、娘が結婚し嫁ぎ先の家族になることは、社会的にも経済的にも嫁ぎ先（夫の家族）が責任をもつことになる。つまり、女性は、生家の父親から夫の所属になることを意味し、女性は主体的に人生を選択することができない社会構造となっている。

### 1-2-3. コロナ禍の SGBV への対応策

コロナ禍において、政府、開発パートナー、民間企業が SGBV 事案に関して、予防、保護、加害者訴追の 3 側面から行って対応しており、表 1-3 は、それらをまとめたものである。ヘルプラインは、SGBV についての情報提供、SGBV 事案の通報、SGBV 被害に遭った際の相談、保護要請など多岐に渡り、予防と保護両方の要素を含んでいるが、ここでは予防としてまとめた。SGBV 被害者が保護されたのちの支援として、社会復帰支援は重要である。しかし、社会復帰支援は、住宅の確保や就労、生活などの物

<sup>31</sup> Center for Catalyzing Change (2020) Lived Realities: The impact of COVID 19 on the well being of adolescent girls and women in India, [https://pmnch.who.int/docs/librariesprovider9/meeting-reports/c3-lived-reality-report.pdf?sfvrsn=f5433c59\\_5](https://pmnch.who.int/docs/librariesprovider9/meeting-reports/c3-lived-reality-report.pdf?sfvrsn=f5433c59_5), UN Women インタビューより

<sup>32</sup> India's COVID crisis sees rise in child marriage and trafficking, September 18 2020, <https://www.bbc.com/news/world-asia-india-54186709>[Access: October 19, 2020], Sharp rise in child marriages in Karnataka during COVID-19 lockdown, August 29 2020, <https://indianexpress.com/article/india/sharp-rise-in-child-marriages-in-karnataka-during-covid-19-lockdown-6573188/>; India's Covid-19 lockdown threatens efforts to stop spikes in child marriage: Reuters, August 12 2020, <https://timesofindia.indiatimes.com/blogs/foreign-media/indias-covid-19-lockdown-threatens-efforts-to-stop-spikes-in-child-marriage-reuters/>; Child marriages on the rise in India amid the Covid-19 pandemic, August 29 2020, <https://www.straitstimes.com/asia/south-asia/child-marriages-on-the-rise-in-india-amid-the-covid-19-pandemic> [Access: November 25, 2020], Center for Catalyzing Change (2020) Lived Realities: The impact of COVID 19 on the well being of adolescent girls and women in India, [https://pmnch.who.int/docs/librariesprovider9/meeting-reports/c3-lived-reality-report.pdf?sfvrsn=f5433c59\\_5](https://pmnch.who.int/docs/librariesprovider9/meeting-reports/c3-lived-reality-report.pdf?sfvrsn=f5433c59_5)

<sup>33</sup> OXFAM India (2019) Mind the Gap: The state of employment in India, p.115, <https://www.oxfamindia.org/sites/default/files/2019-03/Full%20Report%20-%20Low-Res%20Version%20%28Single%20Pages%29.pdf> [Access: December 15, 2020]

理的・経済的支援に加えて、被害体験の後遺症によるトラウマ克服などの心理面治療なども要するケースが多く、平時でも社会復帰における支援が限定的である。コロナ禍では、被害者の安全確保などの緊急対応が優先されたため、社会復帰支援に関する活動が限定されたと思われる。

表 1-3 : SGBV における予防、保護、加害者訴追に関する対応策

	主な活動例	支援機関
予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>- SGBV に関する啓発活動</li> <li>- ヘルプラインの整備・強化</li> <li>- ヘルプラインの周知啓発活動</li> </ul>	政府（国家女性委員会、女性子ども開発省） 国連、NGO など
保護	<ul style="list-style-type: none"> <li>- シェルターの整備・強化</li> <li>- ヘルプデスクの整備・強化</li> </ul>	政府（内務省、女性子ども開発省、鉄道省、国家女性委員会） 国連、NGO など
加害者訴追	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 裁判のオンライン化</li> </ul>	法務省

SGBV に関して、政府、開発パートナー、民間企業が、表 1-3 で記した予防、保護、加害者訴追について、具体的にどのような支援を実施したかを以下に述べる。

## (1) コロナ禍の SGBV 分野への政府による支援

### 1) 予防

#### a) ヘルプラインなどの相談通報窓口の強化・整備

- 国家女性委員会は、DV の場合に加害者が家庭内にいるため助けが求めにくいという理由から、2020 年 4 月 10 日に WhatsApp の番号を増設してチャットでの相談を可能とし、緊急を要する場合には被害者を保護できるように特別チームを編成した<sup>34</sup>。
- 女性子ども開発省が運営するチャイルドラインは、子どもから多様な相談を受けているが、コロナ禍では児童婚の相談が増え、ケースによっては、児童婚を阻止するための現場介入が行われた<sup>35</sup>。

#### b) 啓発活動

- 国家女性委員会は、国民的俳優を起用して、テレビのニュースやソーシャルメディアを通して SGBV の啓発やヘルプラインの周知を行い、地域レベルでは、NGO やボランティアを巻き込んで、SGBV の啓発資料やヘルプラインの広報などを実施している。そして、ラジオやテレビを通じて、DV や職場でのセクシュアル・ハラスメントに関する啓発キャンペーンを実施した<sup>36</sup>。

<sup>34</sup> NCW Newsletter, April 2020, [http://www.ncw.nic.in/sites/default/files/2.%20RS%20April%202020\\_0.pdf](http://www.ncw.nic.in/sites/default/files/2.%20RS%20April%202020_0.pdf)

<sup>35</sup> Untold story of lockdown: sharp surge in child trafficking, October 12 2020, <https://indianexpress.com/article/express-exclusive/covid-abuse-child-trafficking-6721333/> [Access: November 25, 2020]

<sup>36</sup> NCW Newsletter, April 2020, [http://www.ncw.nic.in/sites/default/files/2.%20RS%20April%202020\\_0.pdf](http://www.ncw.nic.in/sites/default/files/2.%20RS%20April%202020_0.pdf),

## 2) 保護

### a) シェルターの強化・整備

- 中央政府は、女性子ども開発省管轄の SGBV 被害者に総合的サービスを提供するワンストップセンター<sup>37</sup>をエッセンシャル・サービスとして位置づけ、2020 年に、新たに 194 カ所のワンストップセンターを設立した（前年比 38%増）<sup>38</sup>。
- タミルナドゥ州では、コロナ禍で増える DV に対応するために、女性子ども開発省管轄下の託児所（アングンワディセンター）に SGBV 被害者のためのシェルター機能をもたせ、託児所スタッフのアングンワディ・ワーカー（Anganwadi Worker: AWW）にスマートフォンを支給し、DV 被害者などから通報を受け、深刻な場合は関係機関につなぐ調整役としての役割を与えた<sup>39</sup>。ジャンムーカシミール州でも、AWW が DV 被害の通報を受け取る最初の窓口となり、託児所を女性たちのシェルターとした<sup>40</sup>。

### b) ヘルプデスクなどの保護支援窓口の強化・整備

- 内務省、鉄道省、国家女性員会
  - 内務省は、女性ヘルプデスク<sup>41</sup>を交番に設置し、鉄道省は、子どもヘルプデスクを 55 駅に新設し（2019 年から 65%増加）、子どもたちの人身取引被害対策を行っている<sup>42</sup>。国家女性委員会は、警察が女性被害者に適切に対応できるように訓練を実施した<sup>43</sup>。
  - 2020 年 6 月 6 日に、全ての州に対して人身取引対策ユニットを強化し、人身取引の防止と対策に努めるよう勧告した。勧告書には人身取引被害者は男性、男児、女性、女兒が含まれるが、特に女性と女兒については、性的搾取を受けたことから故郷に戻れない者もいるので、シェルターで保護するよう記載している<sup>44</sup>。
- 女性子ども開発省管轄のチャイルドラインのスタッフは、受理した相談・通報から、児童婚など必要に応じて現場介入を行った。

## 3) 加害者訴追

- 最高裁判所は 2020 年 4 月に、家庭裁判所に関しては、オンラインで裁判を実施できるように州の裁判所に命じた<sup>45</sup>。さらに、各郡において DV 被害者や児童虐待の事案に関する法律相談を女性弁護士がオンラインで対応できるシステムを整備した<sup>46</sup>。裁判所は上述のようにオンライン化を推進したが、コロナ禍において多くの警察がロックダウンの中で移動制限措置などの対応に追われた。そのため、SGBV 事案の優先度が下がり、逮捕や訴追が遅れ、それに伴って

<sup>37</sup> Ministry of Women and Child Development (2017) One Stop center Scheme, [https://wcd.nic.in/sites/default/files/OSC\\_G.pdf](https://wcd.nic.in/sites/default/files/OSC_G.pdf)

<sup>38</sup> US State Department (2021) TIP Report 2021

<sup>39</sup> Effective steps taken to curb domestic violence during lockdown, TN tells Madras HC, April 25 2020, <https://www.newindianexpress.com/states/tamil-nadu/2020/apr/25/effective-steps-taken-to-curb-domestic-violence-during-lockdown-tn-tells-madras-hc-2135296.html>[Access: February 10, 2021]

<sup>40</sup> EMG WP(C)PIL No.3/2019, High Court of Jammu and Kashmir at Jammu, [http://jkhighcourt.nic.in/doc/upload/orders&cir/ordersuc\\_jmu/EMG%20WP\(C\)%20PIL%20of%202020.pdf](http://jkhighcourt.nic.in/doc/upload/orders&cir/ordersuc_jmu/EMG%20WP(C)%20PIL%20of%202020.pdf)

<sup>41</sup>同デスクは弁護士、カウンセラー、NGO などと連携し、被害者に法的支援、カウンセリング、シェルターなどの居住支援を実施することを目的としている。

<sup>42</sup> US State Department (2021) TIP Report 2021

<sup>43</sup> From interview with NWC

<sup>44</sup> Ministry of Home Affairs (2020) Advisory on preventing and combating human trafficking especially during the period of COVID 19, 6 June 2020, [https://www.mha.gov.in/sites/default/files/Preventing\\_07072020.pdf](https://www.mha.gov.in/sites/default/files/Preventing_07072020.pdf)

<sup>45</sup> World Bank (2021) Women, Business and the Law 2021. Washington, DC: World Bank. doi:10.1596/978-1-4648-1652-9. License: Creative Commons Attribution CC BY 3.0 IGO <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/35094/9781464816529.pdf>

<sup>46</sup> ibid.

裁判も遅れて加害者訴追はより困難となった<sup>47</sup>。

## (2) 開発パートナーや NGO による支援

### 1) 予防

- 国連児童基金 (United Nations International Children's Emergency Fund: UNICEF) は、支援対象地域の児童保護担当官などの職員を対象に SGBV 対応の研修を実施するなど、平時からの活動対象地域やパートナー団体に対して研修を実施している<sup>48</sup>。また、女性自助グループを対象に、地域で SGBV 被害が発見された際の対応についての広報資料を作成し、同グループに配布した<sup>49</sup>。
- Center for Social Research<sup>50</sup>、Family Planning Association India (FPAI)、CYSD などは、カウンセリング機能を強化するなどの活動を行っている。
- 女性から相談を受ける団体の多くが、コロナ対策で多くの事業をオンライン化し、対面相談が減ったことによって被害者に寄り添った支援が難しくなっている。その反面で、オンラインで SGBV の啓発活動を促進したことにより、平時よりも多くの女性・女兒に情報が届くようになったという正の側面も出ているとの報告もある。

### 2) 保護

- 国連チーム (United Nations Team) は、コロナ禍で SGBV 対策に関する支援額を 5 倍に増加し、ワンストップセンターの職員や看護師に SGBV 対応の研修を実施している。さらに、警察に対しては人身取引の防止と対応に関する研修や、SGBV 特別室 (Special cell) のサービス提供者の能力強化を支援している<sup>51</sup>。
- 国連人口基金 (United Nations Population Fund: UNFPA) は、県レベルのワンストップセンターのスタッフを対象に、国連女性機関 (UN Women) は平時から支援している女性グループのメンバーを対象に研修を実施している<sup>52</sup>。
- 多くの女性関連の NGO は、ヘルプラインの強化やシェルターでの受け入れなどの支援を実施した<sup>53</sup>。

### 3) その他

- 開発パートナーや NGO による加害者訴追に焦点を当てた支援は多くみられなかったが、国際機関などは、政府が実施している SGBV 被害者の法的支援などをサポートしていると考えられ

<sup>47</sup> From interviews with various organizations

<sup>48</sup> UNICEF (2020) UNICEF India COVID-19 Monthly Situation Report July 2020,

<https://www.unicef.org/india/media/4346/file/UNICEF%20India%20COVID-19%20Situation%20Report%204%20July%202020.pdf> [Access: February 5, 2021]

<sup>49</sup> Case study on SHG, <https://infogram.com/case-study-3-1hnq4105k9nwp23?live> [November 15, 2021]

<sup>50</sup> Women's relief response to COVID-19 crisis (2020) <https://www.csrindia.org/womens-relief-response-to-the-covid-19-crisis/> [Access: April 25, 2021]

<sup>51</sup> UN agencies working closely with India as country launches world's largest COVID vaccination drive, January 20 2021

<https://indianexpress.com/article/india/un-agencies-working-closely-with-india-as-country-launches-worlds-largest-covid-vaccination-drive-7154083/>, Curbing gender violence must find place in govts' larger Covid strategy, December 8 2020, <https://theprint.in/opinion/curbing-gender-violence-must-find-place-in-govts-larger-covid-strategy-unfpa-india-head/562346/> [Access: January 15, 2021]

<sup>52</sup> Shadow Pandemic: UN India responds to uptick in violence against women and girls during COVID-19

December 9 2020, <https://unsdg.un.org/latest/stories/shadow-pandemic-un-india-responds-uptick-violence-against-women-and-girls-during> [Access: March 9, 2021]

<sup>53</sup> ESCAP (2021) Policy Paper: The Covid-19 Pandemic and Violence Against Women in Asia and the Pacific, [https://www.unescap.org/sites/default/d8files/knowledge-products/SDD\\_Policy\\_Paper\\_Covid-19-VAW.pdf](https://www.unescap.org/sites/default/d8files/knowledge-products/SDD_Policy_Paper_Covid-19-VAW.pdf)

る。また、開発パートナーや NGO は、コロナ禍における SGBV に関する各種調査を実施し広く公表している。

### (3) 民間企業による支援

民間企業も SGBV 分野で支援を行っているが、多くは政府や NGO などに対する活動資金の援助をしているものであった。

- Uber は、チャイルドラインで現場に介入が必要となった場合、職員に無料の送迎サービスを提供した。
- Vodafone は、チャイルドラインへの相談の増加という課題に対し、より迅速な対応ができるようなシステムの構築などの技術的な支援を行った<sup>54</sup>。

## 1-2-4. コロナ禍における SGBV の支援の課題とギャップ

### (1) 予防：啓発活動やヘルプラインが SGBV 予防につながっているのか

「予防」に関しては、テレビのニュースやソーシャルメディアを活用して SGBV の啓発やヘルプラインの周知を行い、地域レベルでは、NGO やボランティアを巻き込んで、SGBV の啓発資料やヘルプライン情報の配布などを実施したことによって、ヘルプラインに相談する女性たちの数は増加し、これらの啓発活動によって SGBV が可視化された。

しかしながら、女性が男性のコントロール下に置かれることが当然であり、男性が女性を殴ることが容認される社会規範が変わらない限り、SGBV の予防にはつながらない。今後は、SGBV の一般的な情報やヘルプラインなどの支援機関の広報以外に、ジェンダー不平等な力関係を変えていくような啓発、SGBV の関連する法律や SGBV が犯罪であることの周知も必要である。

### (2) 保護：緊急時の SGBV 被害者保護（社会復帰支援を含む）体制が不十分である

政府は、ロックダウン開始時に、SGBV 対応業務はエッセンシャル・ワークと定義したが、その際に NGO についての記載がなかったため、NGO の職員たちは、SGBV 被害の通報を受けても移動許可がおりずに、被害者に対応できなかった。またロックダウン時は、被害者自身も移動制限の下、移動が困難となり助けを求めることも困難となった。さらに、平時であれば保護できる段階であっても、コロナ禍においては隔離期間を終えるまで対面での相談を受けられない、シェルターに人数制限の措置がとられたことによって入所できないなど、課題が多くみられた。従って、平時から緊急時の被害者対応の体制を整備しておく必要がある。

また、社会復帰・自立支援に関しては、住宅の確保支援、就労支援、生活支援などの物理的・経済的支援に加えて、被害体験の後遺症によるトラウマ克服など心理面の治療なども要する場合が多く、長期的な支援が必要である。コロナ禍で平時より SGBV が増加し、SGBV 対策の担当者が感染対策をとりながら緊急対応に追われるなか、社会復帰・自立支援が後回しになってしまうのはやむをえないことかもしれないが、ポスト・コロナに向けて、SGBV 被害者が社会復帰できるよう、職業訓練などを実施する専門機関などとの連携強化が望まれる。

---

<sup>54</sup> Childline (2020) Uber to offer 30,000 free rides to CHILDLINE 1098 for helping children in distress across India, October 14 2020, <https://www.childlineindia.org/uploads/files/Press-Release-2020-10-14.pdf>; CSR: Vodafone Idea Foundation launches case reporting system for children 1098, <https://indiacr.in/csr-vodafone-idea-foundation-launches-case-reporting-system-for-childline-1098/> [Access: November 28 2020]



### (3) 保護と加害者訴追：警察による SGBV 被害者対応能力が十分ではない

コロナ禍においても、警察は SGBV 事案の被害者保護や加害者逮捕の対応を行い、家庭裁判所は、オンラインで裁判の実施が可能となったり<sup>55</sup>、DV 被害者や児童虐待の事案に関する法律相談を女性弁護士がオンラインで対応できるシステムが整備されたりするなどの対策がとられた<sup>56</sup>。その一方で、警察は移動制限の取り締まりなどのコロナ対応に追われ、ヘルプラインにも「女性に対する警察の無関心」(police apathy against women)に関する通報が 2020 年 5 月以降から 12 月まで 40~70%増加するなど<sup>57</sup>、SGBV 被害事案の捜査や検察による加害者の訴追などの対応が遅れていることが把握できた。従って、警察官向けの啓発や SGBV 被害者対応の能力向上のための研修などが求められる。

裁判に関しては、平時から SGBV 加害者が裁判にかけられることが決定しても、裁判が行われるのに 1 年から 10 年かかっており、コロナ禍において移動制限の他に、場所の人数制限、ソーシャルディスタンスの確保などの条件も重なって、さらに進んでいない状況である<sup>58</sup>。加害者訴追は平時からも課題であり、法律にのっとった加害者訴追を推進していくとともに、SGBV は許されない犯罪であることを発信していかなければならない。

### (4) SGBV に関するデータ整備や各種調査結果に対する対応が求められる

コロナ禍において、多くの開発パートナーや NGO が SGBV 調査を行っていることで、どのような課題があるかについての把握が比較的容易であった。今後は、これらの調査結果に基づいた対応が求められる。

### (5) ジェンダー不平等を縮小する対策が限られている

「1-2-2 コロナ禍の SGBV の増加要因」で述べた要因の多くは、SGBV は、女性が家事や家族の世話を十分に行っていない場合、男性は暴力を振るってもいいと認識され、家計が苦しくなると、娘が法律上結婚できる 18 歳という年齢に達していなくても結婚させるという社会規範が、SGBV 増加の根底にあることが把握されている。しかしながら、これらの社会規範を変えていく対策は極めて限定的である。

社会規範を変えジェンダー不平等を縮小するうえで、メディアは重要な役割を果たす。コロナ禍では、SGBV の予防を目的にヘルプラインについての広報が活発に実施されたが、平時からテレビ、ソーシャルメディア、キャンペーンなどあらゆるメディアの媒体を活用して、女性の人権や SGBV に関する法律についても広報し、人々の意識変容や行動変容を意識した情報発信が求められる。

## 1-3. 保健医療 (SRH とメンタルヘルス)

### 1-3-1. コロナ禍における保健医療 (SRH とメンタルヘルス) の現状と課題

コロナ禍における保健医療は多岐に渡るため、ここでは、コロナ禍の保健医療分野で女性・女兒に大きな影響を与えた SRH とメンタルヘルスを中心に記す。

インドの妊産婦死亡率 (Maternal Mortality Ratio: MMR、出産 10 万件あたり) は、2017 年は 122<sup>59</sup> と高

<sup>55</sup> World Bank (2021) Women, Business and the Law 2021. Washington, DC: World Bank. doi:10.1596/978-1-4648-1652-9. License: Creative Commons Attribution CC BY 3.0 IGO <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/35094/9781464816529.pdf>

<sup>56</sup> ibid.

<sup>57</sup> National Commission for women, [http://ncwapps.nic.in/fmComp\\_Stat\\_Overview.aspx](http://ncwapps.nic.in/fmComp_Stat_Overview.aspx) [Access: January 15, 2021]

<sup>58</sup> What's Slowing Down India's Fast-Track Courts, December 11 2020, <https://www.indiaspend.com/police-judicial-reforms/whats-slowng-down-indias-fast-track-courts-700397>; Poor infra, staff shortages: Here's what is slowing down fast-track courts, December 11, 2020, [https://www.business-standard.com/article/current-affairs/poor-infra-staff-shortages-here-s-what-is-slowng-down-fast-track-courts-120121100124\\_1.html](https://www.business-standard.com/article/current-affairs/poor-infra-staff-shortages-here-s-what-is-slowng-down-fast-track-courts-120121100124_1.html); Gender-based violence plagues Odisha despite govt efforts, January 6 2021, <https://www.downtoearth.org.in/blog/governance/gender-based-violence-plagues-odisha-despite-govt-efforts-74921> [Access: December 15, 2020]

<sup>59</sup> NITI Aayog & UN (2020) SDG India Index&Dashboard 2019-2020, New Delhi p.45、SDGs の 2030 年までの目標値は 70 人未満である、

く、SDGsの2030年の目標である70人未満の達成への道のりは険しい。妊産婦死亡率が高い理由には、医療施設ではなく自宅での出産が多いこと、出産前と出産後の検診サービスが限られていることのほか、危険な中絶が多いことが挙げられ、児童婚、若年妊娠、性別選好による女兒胎児の中絶などの社会的問題と複雑に絡みあっている。

インドは、2017年に策定した国家保健政策において、母子保健と「性と生殖に関する保健」(Sexual and Reproductive Health: SRH)の質の高いサービス提供を目指しており、妊産婦や授乳中の女性が医療施設に通うためのインセンティブの付与、若年女性たちの性と生殖に関する相談施設の設置、農村部に住む若年女性たちに生理用品を安価な値段で提供するなど様々なスキーム<sup>60</sup>を実施している。

また、インドの人口の10%は、なんらかのメンタルヘルスの課題を抱えているといわれており、コロナ禍の経済活動の制限とその結果としての収入減や生活苦により、メンタルヘルスの課題を抱える人口が増えている<sup>61</sup>。

### (1) コロナ禍におけるSRHの状況と課題

ロックダウン開始時には、SRHサービスはエッセンシャル・ワークとされず、多くの医療資源や保健施設がコロナ対策に転換され、母子保健や家族計画などのSRH人材もコロナ対策にまわされた。そのうえ、医療施設の職員に対する個人防護具(Personal Protective Equipment: PPE)不足から、民間の診療所の閉鎖やSRHに関する診療の停滞などの問題が発生した<sup>62</sup>。また、SRHサービスを提供している施設があった場合においても、ロックダウン下で公共交通が止まったため、SRHサービスへのアクセスが困難になったケースが多く発生した<sup>63</sup>。

このような状況を問題視した医師や活動家たちが声を上げたため、ロックダウン後3週間経過した4月14日にSRHがエッセンシャル・ワークとされた<sup>64</sup>。

ロックダウン下で、SRHサービスへのアクセスが停滞した結果、「性と生殖に関する健康サービス財団」(the Foundation for Reproductive Health Services India: FRHS)は、65万人が予期せぬ妊娠(unintended pregnancy)をし、100万人が危険な中絶を経験すると推定している<sup>65</sup>。さらに、工場の生産停止や流通網の停滞によってコンドームなどの避妊具が不足し<sup>66</sup>、ヒト免疫不全ウイルス(Human Immunodeficiency Virus: HIV)や性感染症にかかるリスクも高まっている<sup>67</sup>。

以下は、コロナ禍においてSRH分野で特に課題として挙げられた事項について記す。

---

<https://www.niti.gov.in/sites/default/files/2020-07/SDG-India-Index-2.0.pdf>

<sup>60</sup> Janani Suraksha Yojana (JSY), Janani Shishu Suraksha Karyakram (JSSK) Pradhan Mantri Matru Vandana Yojana (PMMVY),

<sup>61</sup> Covid-19 impact: Student's and Women's mental well-being suffered the most, 1 June 2021,

<https://health.economictimes.indiatimes.com/news/industry/covid-19-impact-students-and-womens-mental-well-being-suffered-the-most/80398238>; Jungari (2021) Maternal mental health in India during COVID-19, Public Health. 2020 Aug; 185: 97–98. Published online 2020 Jun 6, [Access: June 5, 2021]

<sup>62</sup> Hit by Covid: Delivery, immunisation, nutrition, June 8, 2020, <https://indianexpress.com/article/india/hit-by-covid-delivery-immunisation-nutrition-6447859/>; The coronavirus lockdown prevented 1.85 million Indian women from getting an abortion, June 6 2020, <https://scroll.in/article/966566/the-coronavirus-lockdown-prevented-1-85-million-indian-women-from-getting-an-abortion>; Women always take the brunt: India sees surge in unsafe abortion, July 13 2020, <https://www.theguardian.com/global-development/2020/jul/13/women-always-take-the-brunt-india-sees-surge-in-unsafe-abortion>, Cousins (2020) COVID-19 has “devastating” effect on women and girls, [www.thelancet.com](http://www.thelancet.com) Vol 396 August 1, 2020, [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31679-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31679-2/fulltext) [Access: January 14, 2021]

<sup>63</sup> The coronavirus lockdown prevented 1.85 million Indian women from getting an abortion, June 6 2020, <https://scroll.in/article/966566/the-coronavirus-lockdown-prevented-1-85-million-indian-women-from-getting-an-abortion> [Access: January 14, 2021]

<sup>64</sup> Women always take the brunt: India sees surge in unsafe abortion, July 13 2020, <https://www.theguardian.com/global-development/2020/jul/13/women-always-take-the-brunt-india-sees-surge-in-unsafe-abortion> [Access: January 14, 2021]

<sup>65</sup> Webinar held by Marie Stopes International August 2020, 25th slide, より、<https://www.msichoices.org/media/3854/msi-briefing-impact-of-covid19-on-reproductive-health-and-access.pdf>

<sup>66</sup> World is running out of condoms due to coronavirus lockdown, March 28, 2020, <https://theprint.in/world/world-is-running-out-of-condoms-due-to-coronavirus-lockdown/390203/> [Access: March 9, 2021]

<sup>67</sup> Cousins (2020) COVID-19 has “devastating” effect on women and girls, [www.thelancet.com](http://www.thelancet.com) Vol 396 August 1, 2020, [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31679-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31679-2/fulltext)

## 1) 安全な出産へのアクセスが困難

コロナ禍において、医療へのアクセスが困難となったため、妊産婦死亡率や新生児死亡率が高まると危惧されている<sup>68</sup>。ロックダウンが開始されてから、公共交通が制限され、救急車が新型コロナウイルス感染対応に集中したことによって、妊産婦が医療機関にアクセスできない事例が多々報告されている。例えば、交通制限によりタクシーが利用できない中で、救急車が妊産婦の乗車を拒否したり、保健機関が PCR 検査場やコロナ感染患者用施設となったことで、出産当日に妊産婦が入院を断られたりするケースが多く報告された<sup>69</sup>。このように、妊産婦が安全な出産ができる環境が確保できないケースが多発したことで、2020年6月に、国家女性委員会のシャルマ委員長は、保健大臣に対してコロナ禍での医療機関での出産環境の改善を申し入れた<sup>70</sup>。

ムンバイ市のブリハンムンバイ (Brihanmumbai) 行政自治体によると、医療機関での分娩が2019年と2020年で比較すると18%減少しており、自宅での分娩が増えている。自宅での分娩は、合併症などを併発している場合などに対応ができないため、妊産婦や新生児の死亡リスクが高い<sup>71</sup>。また、デリー市の全行政自治体 (Municipal Corporation: BMC) によると、2021年1~2月の自宅分娩率は2019年同月比で20%以上増えており、コロナ感染が始まってから約1年経っても、安全な出産のアクセスが困難な状況であった<sup>72</sup>。

新型コロナウイルス感染拡大の第2波が深刻化した2021年以降は、感染した妊産婦の死亡や妊産婦が病院で出産できないことが問題となった<sup>73</sup>。

## 2) 望まない妊娠による危険な中絶の増加

2015年の統計によると、1,506万人の女性が中絶をし、そのうち78%が医療機関以外で処置をしていたり、医療機関以外から中絶薬を入手していたりした<sup>74</sup>。危険な中絶行為は、平時でも妊産婦が死亡する主要な要因であるが<sup>75</sup>、コロナ禍では、危険な中絶行為はさらに増えた。

中絶を含む SRH サービスは、ロックダウン開始時にエッセンシャルとされなかったため、薬局の閉鎖、中絶薬の流通の崩壊、移動規制などによって、中絶薬へのアクセスが困難となった<sup>76</sup>。ロックダウンから3週間後に、医療関係者や NGO のアドボカシーによって、中絶もエッセンシャル・サービスとされたものの、移動制限によって公共交通機関へのアクセスが困難ななか、特に農村部で中絶を必要としている女性たちは、サービスを受けることは極めて難しかった<sup>77</sup>。移動制限が緩和されると、医師の

<sup>68</sup> The impact of COVID-19 on reproductive health services, July 25 2020, <https://idronline.org/the-impact-of-covid-19-on-reproductive-health-services/> [Access: February 5, 2021]

<sup>69</sup> Investigating the Impact of COVID-19 on Maternal and Child Health Delivery in India, October 2 2020, <https://digitalmedic.stanford.edu/general/investigating-the-impact-of-covid-19-on-maternal-and-child-health-delivery-in-india/>

<sup>70</sup> NCW chief writes to health minister on plight of pregnant women during COVID-19 pandemic, June 9 2020, <https://indianexpress.com/article/india/ncw-health-minister-pregnant-women-coronavirus-6450374/> [Access: February 5, 2021]

<sup>71</sup> Amid COVID-19 pandemic, hospital births fall by 18% in numbers, January 13 2021, <https://www.hindustantimes.com/cities/mumbai-news/amid-covid-19-pandemic-hospital-births-fall-by-18-in-mumbai-101610541742884.html> [Access: August 30, 2021]

<sup>72</sup> Center for reproductive rights (2021) Quarterly Newsletter April-June 2021, <https://reproductiverights.org/wp-content/uploads/2021/07/Quarterly-newsletter-April-June-FINAL.pdf>

<sup>73</sup> Covid worries India's pregnant and unprotected mothers-to-be, June 2 2021, <https://www.bbc.com/news/world-asia-india-57169834>; She Was Pregnant. She Was Sick. And In India, She Had Nowhere To Go, May 18 2021, <https://www.npr.org/sections/goatsandsoda/2021/05/18/997469014/no-vaccines-supplies-or-hospital-beds-pregnant-with-covid-in-india>

<sup>74</sup> Lancet Report (2018) The incidence of abortion and unintended pregnancy in India, <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2214-109X%2817%2930453-9> [Access: February 5, 2021]

<sup>75</sup> Guttmacher Institute (2018) Abortion and Unintended Pregnancy in Six Indian States: Findings and Implications for Policies and Programs; Cousins (2020) COVID-19 has “devastating” effect on women and girls, [www.thelancet.com](http://www.thelancet.com) Vol 396 August 1, 2020, [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31679-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31679-2/fulltext)

<sup>76</sup> Cousins (2020) COVID-19 has “devastating” effect on women and girls, [www.thelancet.com](http://www.thelancet.com) Vol 396 August 1, 2020, [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31679-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31679-2/fulltext); 1.3 Million Women In India Lost Access To Contraceptives, Abortions During The COVID-19 Pandemic: Report, August 20 2020, <https://www.firstpost.com/health/1-3-million-women-in-india-lost-access-to-contraceptives-abortion-during-the-covid-19-pandemic-report-8732021.html> [Access: April 5, 2021]

<sup>77</sup> Srivastava R. Abortion in lockdown: India says ‘yes’ but women wonder how. Reuters [Internet]. 2020 Apr 16 [cited 2020 May 6]. Available

指示がないまま中絶薬を服用して合併症を起こした女性たちがクリニックに多く来るなど、中絶による死亡リスクがさらに高まっている<sup>78</sup>。例えば、あるクリニックに来た患者の60%は中絶後に合併症を起こしているとの報告もある<sup>79</sup>。また、中絶手術は高価なため、コロナ禍で貧困に陥った女性が偽医師を受診し、危険な対応をせざるを得ない状況となっている<sup>80</sup>。

### 3) 生理用品へのアクセスの悪化

政府は、ロックダウン時にエッセンシャル・グッズのリストに生理用品を含めなかったため、生理用品の製造や流通が止まり、生理用品が品薄となり入手が難しくなった<sup>81</sup>。ロックダウン4日後の2020年3月29日に、政府は生理用品もエッセンシャル・グッズであることを通知したものの<sup>82</sup>、既に工場の生産が止まっていたため在庫が不足した。農村部の貧困女性たちは、学校で配給する生理用品に依存していたが、コロナ禍の学校閉鎖によりさらにアクセスが困難となった<sup>83</sup>。インド人口財団（Population Foundation of India）が2020年5月に行った電話調査では、半数以上の思春期年齢の女性が生理用品の不足を経験しており<sup>84</sup>、Center for Catalyzing Change が2020年4～5月に実施した調査では、チャティスガル州やジャルカンド州において生理用品を入手できた思春期年齢の女性たちは1%程度であったと報告している<sup>85</sup>。

また、生理用品の不足は、思春期年齢の女性だけではなく、貧困女性から病院勤務の医療従事者の女性にまで及んでおり、同じ布を何度も使用したり不衛生な古布などを利用したりすることから、雑菌による炎症や感染症被害の増加が想定されている<sup>86</sup>。

## (2) コロナ禍におけるメンタルヘルスの状況と課題

新型コロナウイルス感染者は深刻な気分の落ち込みや不安、トラウマなどに悩まされ、医療従事者は差別や家族への感染不安、消耗、睡眠障害などに悩まされている。しかしながら、医療従事者だけではなく一般の人々も、経済活動が制限されることによって生活が困窮し、メンタルヘルスに多大な影響を受けている<sup>87</sup>。なかでも女性は、通常であれば学校や職場に行って家庭にいない家族員が家にいることによって、増加する家事や育児、介護に加えて失業や収入減による経済的不安が重なり、家庭内でのケ

---

from: <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-india-abortion-trf/abortion-ina-lockdown-india-says-yes-but-women-wonder-howidUSKCN21Y2HO>

<sup>78</sup> Sidelineing women's reproductive rights, November 18 2020, <https://adnasia.org/2020/11/18/sidelineing-womens-reproductive-rights/> [Access: January 5, 2021]

<sup>79</sup> Women always take the brunt: India sees surge in unsafe abortion, July 13 2020, <https://www.theguardian.com/global-development/2020/jul/13/women-always-take-the-brunt-india-sees-surge-in-unsafe-abortion> [Access: October 17, 2020]

<sup>80</sup> ibid.

<sup>81</sup> Sanitary Napkins – An Essential Commodity to Keep Women Clean and Safe During COVID-19 Lockdown, March 25 2020, <https://startupsuccessstories.in/sanitary-napkins-an-essential-commodity-to-keep-women-clean-and-safe-during-covid-19-lockdown/>; COVID-19 Lockdown: Sanitary Pads Now Listed As Essential Commodity, March 30 2020, <https://www.shethepeople.tv/coronavirus/sanitary-napkins-essential-commodity-lockdown/> [Access: September 17, 2020]

<sup>82</sup> COVID-19 Lockdown: Sanitary Pads Now Listed As Essential Commodity, March 30 2020, <https://www.shethepeople.tv/coronavirus/sanitary-napkins-essential-commodity-lockdown/>, The Impact of COVID-19 on Children and Adolescents: Early Evidence in India, March 4 2021, <https://www.orfonline.org/research/the-impact-of-covid-19-on-children-and-adolescents-early-evidence-in-india/> [Access: April 25, 2021]

<sup>83</sup> <https://www.dasra.org/news-and-events/latest-survey-reveals-closure-of-education-institutions-and-community-organizations-has-severely-degraded-the-supply-chain-of-menstrual-hygiene-products> [Access: February 5, 2021]

<sup>84</sup> Population Foundation of India (2020) Impact of COVID 19 on Young People, [https://populationfoundation.in/wp-content/uploads/2020/08/Rapid-Assessment\\_Report\\_Youth\\_Survey\\_Covid.pdf](https://populationfoundation.in/wp-content/uploads/2020/08/Rapid-Assessment_Report_Youth_Survey_Covid.pdf)

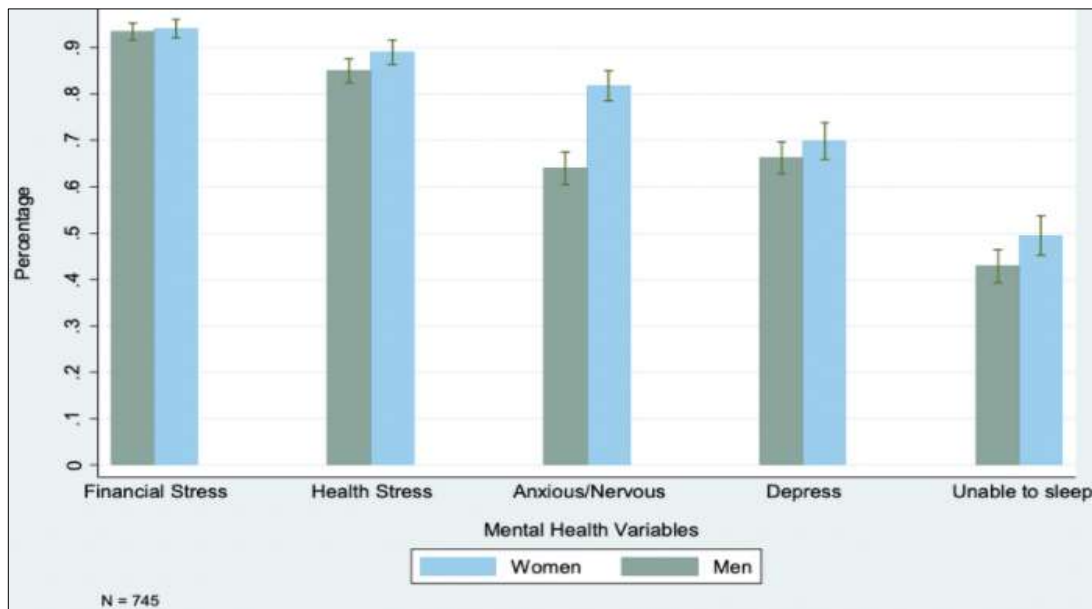
<sup>85</sup> Center for Catalyzing Change (2020) Lived Realities: The impact of COVID 19 on the well being of adolescent girls and women in India, [https://pnmch.who.int/docs/librariesprovider9/meeting-reports/c3-lived-reality-report.pdf?sfvrsn=f5433c59\\_5](https://pnmch.who.int/docs/librariesprovider9/meeting-reports/c3-lived-reality-report.pdf?sfvrsn=f5433c59_5)

<sup>86</sup> India faces sanitary napkins shortage amid covid 19, May 27 2020, <https://www.aa.com.tr/en/asia-pacific/india-faces-sanitary-napkin-shortage-amid-covid-19/1855047>, Opinion: safeguarding menstrual health during a pandemic, May 28 2021, <https://swachhindia.ndtv.com/opinion-safeguarding-menstrual-health-during-a-pandemic-59632/>; India's period poverty amidst the pandemic exposes state apathy towards women's issues, April 20 2021, <https://www.kcl.ac.uk/indias-period-poverty-amidst-the-pandemic-exposes-state-apaty-towards-womens-issues> [Access: August 15, 2021]; Jahan (2020) Bleeding during the pandemic: the politics of menstruation, Sexual and Reproductive Health Matters, 28:1, DOI: 10.1080/26410397.2020.1801001

<sup>87</sup> COVID-19 has exacerbated India's hidden mental health pandemic, April 27 2021, <https://indiabioscience.org/columns/opinion/covid-19-has-exacerbated-indias-hidden-mental-health-pandemic>

ンカが増えメンタルヘルスが悪化している<sup>88</sup>。

図1-3は、ロックダウン中の2020年4月に745組の夫婦を対象にメンタルヘルスの状況を調査した結果であり、同調査から、女性の方が男性よりメンタルヘルスに影響を受けていることが分かった。特筆すべきことは、女性も男性も健康の不安より経済的な不安をより多く感じていることであり、コロナ禍においていかに経済的な不安がメンタルヘルスに影響しているかが分かる<sup>89</sup>。



出典：The pandemic's gendered impact on livelihoods and wellbeing: Evidence from India<sup>1</sup>

図 1-3：コロナ禍での生活や精神面に受けた影響：男女別インパクト

コロナ禍で妊産婦も大きなストレスを抱えている。特に農村部では、妊産婦の新型コロナウイルス感染リスク、移動制限やソーシャルディスタンス確保の観点から、妊産婦健診に行けず医療従事者と面談できていない妊産婦が増加していることから、出産に関する不安や産後においてもうつに苦しむ女性が増えるのではないかと危惧されている<sup>90</sup>。

若者世代についても、休校になり友人たちと交流できない中で、孤独や不安、気持ちの落ち込み、睡眠障害、食欲不振などに陥っている<sup>91</sup>。

### (3) SRH とメンタルヘルス分野で特に脆弱なセグメントの女性・女児の現状と課題

コロナ禍における SRH とメンタルヘルスに関する主な状況と課題を前セクションで述べたが、以下に、SRH とメンタルヘルスにおいて特に影響を受けたセグメントを特定する。

<sup>88</sup> We Must Intervene Now to Check the COVID-19-Induced Mental Health Pandemic, May 16 2020, <https://science.thewire.in/health/we-must-intervene-now-to-check-the-covid-19-induced-mental-health-pandemic/> [Access: June 13, 2021]

<sup>89</sup> The pandemic's gendered impact on livelihoods and wellbeing: Evidence from India, 22 March 2021, <https://www.theigc.org/blog/the-pandemics-gendered-impact-on-livelihoods-and-wellbeing-evidence-from-india/>[Access: pril 5, 2021]

<sup>90</sup>The coronavirus (COVID-19) pandemic's impact on maternal mental health and questionable healthcare services in rural India, 06 September 2020, <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hpm.3050>, Jungari (2021) Maternal mental health in India during COVID-19, Public Health. 2020 Aug; 185: 97–98. Published online 2020 Jun 6 [Access: June 5, 2021], CYSD April report

<sup>91</sup> The Impact of COVID-19 on Children and Adolescents: Early Evidence in India, March 4 2021, <https://www.orfonline.org/research/the-impact-of-covid-19-on-children-and-adolescents-early-evidence-in-india/>, Population Council (2020) Adolescent Health and Wellbeing During The Covid-19 Pandemic Training e-Course on Adolescent Sexual and Reproductive Health 2020, Geneva Foundation for Medical Education and Research (GFMER)

## 1) 妊産婦

コロナ禍による移動制限と感染への恐怖から約 30%の妊産婦が十分な産前検診を受けず、医療機関での出産は 45.1%減少し、ハイリスク妊娠は 7.2 ポイント増加し、集中治療室を利用した妊産婦の数は平時の 2.5 倍となった<sup>92</sup>。

妊産婦は、コロナ禍で自身や胎児がコロナに感染するのではないかという恐怖に加え、家庭の経済状況悪化などから栄養価の高い食品を入手できない、家族や友人に会えないことからの孤独などのストレスからメンタルヘルスが悪化している<sup>93</sup>。

## 2) 女性障害者

SRH に関しては、特に生殖年齢にある女性たちは、安全な出産や安全な中絶サービスの享受、生理用品の入手においてなんらかの困難が伴った。そして、貧困層や農村部に住む女性ほど、これらのサービスにアクセスすることが難しく、特に生殖年齢にある女性障害者が影響を受けた。「コロナ禍における女性障害者の影響調査」<sup>94</sup>によると、ロックダウン中に、通信手段や交通手段が遮断されたことによって、日常生活を営むことが大変困難となった。同調査対象者の全ての女性障害者は、警察から移動許可証をもらうことができず、医療施設へのアクセスができなくなった。医療施設に行けずに死産となったり、中絶できなかつたりしたケースもみられた。ガンを罹っていた女性が、移動制限により薬をもらえなかったなど多くの弊害があった。さらに、遠隔診療が奨励されていたものの、調査対象者で遠隔診療の恩恵を受けた女性は一人もいなかった<sup>95</sup>。

## 3) 高齢女性

ロックダウン期間は、医療機関にアクセスできない、介助者が自宅に来られない、ソーシャルディスタンスを保たなければならないなど、60 歳以上の高齢女性たちは孤立を強いられ、身体だけでなくメンタルヘルスも大きな影響を受けている。特に問題となったのは、2020 年 3 月のロックダウン開始時に、介助がエッセンシャル・サービスとして認定されなかったことで、介助者なしで日常生活を送ることのできない高齢者は通常的生活を営めなくなったことである。また、インドの 59%の高齢女性は、経済的に自立しておらず、33%は財産をもたない脆弱な立場にあり虐待に遭いやすく、コロナ禍で、困窮する高齢女性の数は増えている<sup>96</sup>。

Agewell Foundation が 2021 年 4 月に 5,000 人の高齢者を対象に行った調査では、63%が落ち込みの症状を持っていることが報告されている<sup>97</sup>。

## 4) LGBTQ

インド最高裁判所は、2014 年にトランスジェンダーの人々について男性、女性または「第三の性」

<sup>92</sup> The effect of the COVID-19 pandemic on maternal health due to delay in seeking health care: Experience from a tertiary center, <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/ijgo.13457> (5 June 2021)

<sup>93</sup> The coronavirus (COVID-19) pandemic's impact on maternal mental health and questionable healthcare services in rural India, 06 September 2020, <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hpm.3050>, Jungari (2021) Maternal mental health in India during COVID-19, Public Health. 2020 Aug; 185: 97–98. Published online 2020 Jun 6 [Access: June 5, 2021], CYSD April report

<sup>94</sup> SMRC (2020) COVID-19 and impact of lockdown on women with disabilities in India, [https://www.smrcorissa.org/upload\\_file/COVID-19%20&%20Impact%20of%20Lockdown%20on%20Women%20with%20Disabilities%20in%20India%20\(1\).pdf](https://www.smrcorissa.org/upload_file/COVID-19%20&%20Impact%20of%20Lockdown%20on%20Women%20with%20Disabilities%20in%20India%20(1).pdf)

<sup>95</sup> Women with Disabilities in India: Access to COVID-19 Vaccination, June 4 2021, <https://medium.com/rewriting-the-narrative/women-with-disabilities-in-india-access-to-covid-19-vaccination-1164f24e4ab8> [Access: August 15, 2021]

<sup>96</sup> Health disparities among older women in India during the COVID-19 pandemic, April 29 2021, <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/JHR-01-2021-0065/full/pdf?title=health-disparities-among-older-women-in-india-during-the-covid-19-pandemic> [Access: August 15, 2021]

<sup>97</sup> India's COVID crisis takes toll on mental health, May 19 2021, <https://www.dw.com/en/indias-covid-crisis-takes-toll-on-mental-health/a-57582565> [Access: August 15, 2021]

のいずれかであると自ら決定する権利が認められるべきであるとの判断を示した。そして、政府に対しこれらの人々を「社会的・経済的後進階層」として扱い、教育機関への入学や公職の任命における留保を拡大すること、トランスジェンダーが直面する恐怖や恥辱、性別違和、社会的抑圧、自殺傾向、社会的スティグマなどの問題に真剣に対処することを求めた<sup>98</sup>。2018年には、同性間の性行為を違法とするインド刑法第 377 条を憲法違反とする判断を下し、2019年にトランスジェンダー（権利の保護）法<sup>99</sup>が公布されるなど、LGBTQの権利が保障されるようになったのは、近年になってからである。

インドでは、LGBTQの人々に占めるアルコール依存の割合は、全人口のそれと比較して5倍高い<sup>100</sup>。コロナ禍で人々の交流が制限されることで、メンタルヘルスに不調を訴える人が増えているなかで、LGBTQの人々は、自らの性的指向や性自認を受け入れてもらえていない家族と長時間過ごすことで、メンタルヘルスの悪化が顕著にみられている<sup>101</sup>。家族がいない場合においても、社会から受け入れられていないという思いや経済的困窮からメンタルヘルスが悪化している<sup>102</sup>。

### 1-3-2. コロナ禍における SRH の停滞やメンタルヘルスの課題増加の要因

#### (1) SRH サービスの停滞の要因

##### 1) 安全な出産へのアクセスが困難となった要因

ロックダウン下で、安全な出産をするためのサービスへのアクセスが困難になった背景として、以下の要因が挙げられる。

- 妊産婦が新型コロナウイルス感染を恐れて、妊産婦検診サービスの利用が減り<sup>103</sup>、妊産婦が健康な状況で出産できるか医師からアドバイスを受けないまま出産した。
- 妊産婦検診の受診や医療施設で出産を望んでも医療施設までの交通手段がなかった。
- 医療機関が感染対策をとったため、同伴者が病院に入れないなどの理由により、自宅出産を選んだ。

##### 2) 危険な中絶が増加した要因

コロナ禍では、安全な中絶へのアクセスも困難となり、女性たちは危険な中絶法を選択するしかない状況にあった。危険な中絶が増加した背景として、以下が要因として挙げられる。

- ロックダウンが宣言されてから3週間後の2020年4月14日まで中絶がエッセンシャル・サービスとして認定されていなかった。
- ロックダウンによって避妊具が不足し望まない妊娠が増え、医師の診断なしで中絶薬を購入し

<sup>98</sup> 性の在り方の多様性と法制度－同性婚、性別変更、第三の性、藤戸 敬貴 (Fujito, Yoshitaka) / 国立国会図書館調査及び立法考査局 行政法務課、2019-04-20、[https://dl.ndl.go.jp/view/download/digidepo\\_11275349\\_po\\_081903.pdf?contentNo=1](https://dl.ndl.go.jp/view/download/digidepo_11275349_po_081903.pdf?contentNo=1)

<sup>99</sup> THE TRANSGENDER PERSONS (PROTECTION OF RIGHTS) ACT, 2019 NO. 40 OF 2019, <https://socialjustice.nic.in/writereaddata/UploadFile/TG%20bill%20gazette.pdf>

<sup>100</sup> Newman PA, Chakrapani V, Williams C, Massaquoi N, Tepjan S, Rongprakhon S, Akkakanjanasupar P, Logie C, Rawat S (2021) An eHealth Intervention for Promoting COVID-19 Knowledge and Protective Behaviors and Reducing Pandemic Distress Among Sexual and Gender Minorities: Protocol for a Randomized Controlled Trial (#SafeHandsSafeHearts) JMIR Res Protoc 2021;10(12):e34381, <https://www.researchprotocols.org/2021/12/e34381>

<sup>101</sup> LGBTQ health: What should doctors keep in mind while treating lesbian and bisexual patients?, June 22 2021, <https://indianexpress.com/article/lifestyle/health/lgbtq-health-what-should-doctors-keep-in-mind-while-treating-lesbian-and-bisexual-patients-7361812/>; Covid-19 pandemic: There's a need to address health challenges faced by LGBTQ+ community, June 27 2021, <https://indianexpress.com/article/lifestyle/health/covid-19-pandemic-theres-a-need-to-address-health-challenges-faced-by-lgbtq-community-7378193/>; Covid-19 lockdown puts trans community in a spot, May 8 2020, <https://www.hindustantimes.com/india-news/covid-19-lockdown-puts-trans-community-in-a-spot/story-AUvABkMtn9NRMocYczGj0H.html>

<sup>102</sup> Kashmir: LGBTQ demand health care access during COVID pandemic, October 6 2021, <https://www.dw.com/en/kashmir-lgbtq-demand-health-care-access-during-covid-pandemic/a-57842068> [Access: December 31, 2021]

<sup>103</sup> National Health Mission Health Management Information System data reported in Rukmini S "How covid-19 response disrupted health services in rural India", Live Mint. Published 27 April 2020 [Access: August 15, 2020]

自身で処理をした<sup>104</sup>。

- 多くの医療機関が、新型コロナウイルス感染対応に集中したため、資格をもたない人間が不潔な場所で中絶行為を行った<sup>105</sup>。
- 平時から男性や性行為に関する話はタブーとされているため、生殖年齢の女性・女兒は性についての知識が少ない。また、女性が結婚前に性交渉をもつことをよしとしない価値観があるため、未婚女性は家族に妊娠を隠して中絶することや、未婚女性の妊娠について偏見をもつ医師が多く、医療施設で中絶手術を受けたがらない傾向が強い<sup>106</sup>。既婚女性に関しても、中絶を望んでも女性は母親であることを優先すべきという社会規範が強く、女性たちは自分自身の身体に関する意思決定を行うのが難しい状況にある<sup>107</sup>。コロナ禍で避妊具にアクセスがなく、望まない妊娠してしまった場合、危険な中絶を選択せざるをえない。

### 3) 生理用品が不足した要因

コロナ禍により生理用品の生産や流通が止まったことで、多くの女性が古布で対応するなど非衛生的な手段をとるしかなかった。コロナ禍で生理用品が不足した背景として、以下が要因として挙げられる。

- 生理用品がロックダウン時にエッセンシャル・グッズのリストに含まれなかった。
- 政策決定者が女性のニーズについての視点を欠いていた。
- 生理中の女性は汚れているとされ、生理中は家や台所に入れないなどの迷信やタブーがあり、生理に対する正しい知識と理解がない。例えば、農村の80%の思春期年齢の女性は、生理の血には有害物質が含まれていると信じており、60%近くが生理についてオープンに話すべきではないという社会規範<sup>108</sup>が、生理について正しい知識をもつことを阻害しており、生理用品をエッセンシャル・グッズとして定義づけることに遅れをもたらしたと考えられる。

## (2) メンタルヘルス悪化の背景と要因

コロナ禍で感染への不安に加えて経済的な打撃からくる生活への不安などから、メンタルヘルスの状況が悪化している。特に女性の場合は、「家庭を守る人」という固定的性別役割分担意識が強く、コロナ禍で自身や家族の失業や収入が減っているなかで、家計の管理や家事の増加、家族員の不安などに対応できずに暴力の対象となりやすく、身体的・精神的に追い詰められている<sup>109</sup>。

### 1-3-3. コロナ禍における保健医療（SRHとメンタルヘルス）への対応策

コロナ禍での保健医療に関しては、最優先課題が新型コロナウイルスの感染対策となった。政府は、医療施設の職員に対して個人防護具を支給し院内で感染防止対策を行い、電話やインターネットを通じ

---

<sup>104</sup> The coronavirus lockdown prevented 1.85 million Indian women from getting an abortion, June 6 2020, <https://scroll.in/article/966566/the-coronavirus-lockdown-prevented-1-85-million-indian-women-from-getting-an-abortion>

<sup>105</sup> *ibid.*

<sup>106</sup> Stigma and lack of awareness single women's access to safe abortion in India, September 12 2019, <https://www.hidden-pockets.com/stigma-and-lack-of-awareness-single-womens-access-to-safe-abortions-in-india/> [Access: February 5, 2021] Impact of Covid-19 on Abortions in India, October 4 2020, <https://www.probono-india.in/blog-detail.php?id=186> [Access: October 20, 2020]

<sup>107</sup> Sidelining women's reproductive rights, November 18 2020, <https://adnasia.org/2020/11/18/sidelining-womens-reproductive-rights/>, How stigma and restricted access stop Indian women from seeking safe abortions, November 20 2018, <https://www.thenewsminute.com/article/how-stigma-and-restricted-access-stop-indian-women-seeking-safe-abortions-92505> [Access: February 5, 2021]

<sup>108</sup> Menstrual health and hygiene empowers women and girls: How to ensure we get it right, May 28 2021, <https://blogs.worldbank.org/water/menstrual-health-and-hygiene-empowers-women-and-girls-how-ensure-we-get-it-right>; Breaking the silence and taboos and social stigma surrounding menstruation in rural India, July 8 2020, <http://gppreview.com/2020/07/08/breaking-the-silence-taboos-and-social-stigma-surrounding-menstruation-in-rural-india/>; Menstruation stigma in India, July 10 2020, <https://kreately.in/menstruation-stigma-in-india/> [Access: February 15, 2021]

<sup>109</sup> Why are so many Indian housewives killing themselves?, December 20 2021, <https://www.dw.com/en/why-are-so-many-indian-housewives-killing-themselves/a-60196154>, [Access: December 28, 2020]



た遠隔診療を推進した。そして、政府、開発パートナー、民間企業などは、コロナ対策において多くの支援を行った。

ここでは、保健医療が新型コロナウイルス感染対策に集中したことによって、あおりを受けた SRH と、コロナ禍においてその重要性が認識されたメンタルヘルスに関する対応策を表 1-4 にまとめた。

表 1-4 : SRH とメンタルヘルスに関する対応策

	主な活動例	支援機関
出産関連	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 妊産婦と新型コロナウイルス感染に関するガイドラインの作成・普及</li> <li>- 妊産婦に特化したヘルプラインの設置</li> <li>- 妊産婦や高齢者など、自宅から医療施設への送迎サービス</li> </ul>	政府（国家女性委員会） 国連、NGO など
中絶関連	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 中絶サービスの停止を解除するためのアドボカシー</li> <li>- 中絶の遠隔相談の実施</li> </ul>	NGO など
生理関連	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 生理用品の配達</li> </ul>	政府、国連、NGO、民間企業など
メンタルヘルス	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ヘルプラインの増設</li> <li>- カウンセリングサービスの強化</li> </ul>	政府、大学、NGO、民間企業など

以下に、SRH とメンタルヘルスに関して、政府、開発パートナー、民間企業が表 1-4 で記した項目において、どのような支援を実施したかを述べる。

## (1) 政府による支援

### 1) SRH

#### a) 出産に係る支援

- 保健家族福祉省は、コロナ禍での妊娠や産前検診などについてのガイドライン<sup>110</sup>や、妊産婦とワクチン接種のガイドライン<sup>111</sup>を作成し普及を行った。
- 2021 年 4 月に国家女性委員会は、妊産婦に特化したヘルプラインを設置し外出自粛を呼びかけ、医師たちによるオンラインでのカウンセリング、薬の配達、入院調整支援など幅広い支援を提供した<sup>112</sup>。

#### b) 中絶に係る支援

- 中絶などに係るサービスに関しては、ロックダウン開始当初は、エッセンシャル・サービスと

<sup>110</sup> Ministry of Health and Family Welfare (2021) Guidelines on operationalization of maternal health services during Covid-19 pandemic, [https://www.nhm.gov.in/New\\_Updates\\_2018/Guidelines\\_on\\_Operationalization\\_of\\_Maternal\\_Health\\_Services\\_during\\_the\\_Covid-19\\_Pandemic.pdf](https://www.nhm.gov.in/New_Updates_2018/Guidelines_on_Operationalization_of_Maternal_Health_Services_during_the_Covid-19_Pandemic.pdf)

<sup>111</sup> Ministry of Health and Family Welfare, Counselling Pregnant Women for COVID-19 Vaccination <https://www.mohfw.gov.in/pdf/CounsellingbookletforFLWsEnglish.pdf>

<sup>112</sup> Women's Panel Received 648 Calls of Help for Pregnant Women in Last 20 days, May 19 2021, <https://www.ndtv.com/india-news/covid-19-national-commission-for-women-received-648-calls-of-help-for-pregnant-women-in-last-20-days-2445137>; Rajasthan: NCW launches helpline for Covid positive pregnant women, <https://timesofindia.indiatimes.com/city/jaipur/ncw-launches-helpline-for-covid-ve-pregnant-women/articleshow/82334523.cms>; NCW Launches Helpline Number For Pregnant Women Who Need Assistance Amid COVID-19, <https://www.republicworld.com/india-news/general-news/ncw-launches-helpline-number-for-pregnant-women-who-need-assistance-amid-covid-19.html>; [Access: September 3, 2021], NCW News letter, June 2021, <http://www.ncw.nic.in/newsletters/jun-2021>

して通知されず、3週間後の2020年4月14日によやく保健家族福祉省がエッセンシャル・サービスであると通知し、SRHがエッセンシャル・サービスであることを認めた<sup>113</sup>。

### c) 生理用品

- 生理用品がエッセンシャル・グッズであると定義されたのは、ロックダウン開始4日後と遅かったため、エッセンシャル・グッズと通知された時点では、既に生理用品の生産工場や流通は止まっており、生理用ナプキンが大きく不足した。ジャルカンド州では、6年生から12年生の女子生徒に対して、地区教育職員 (Block Education Officer)、准看護助産師 (Auxiliary Nurse Midwife: ANM)、公認ヘルスワーカー (Accredited Social Health Activist: ASHA)、地域の栄養改善活動に携わるアングンワディ・ワーカー (Anganwadi Worker: AWW) が連携して、保健所などで生理用品を無料で配布し、それらの施設にアクセスがない女子生徒に対しては、家庭まで届けるなどの支援を3カ月間に渡って実施した<sup>114</sup>。

## 2) メンタルヘルス

- 国家メンタルヘルス神経科学研究機関 (National Institute of Mental Health and Neuro-Sciences: NIMHANS)<sup>115</sup>、中央精神医学研究センター (Central Institute of Psychiatry: CIP)<sup>116</sup>などの機関は、コロナ禍でメンタルヘルス課題対応のためのヘルプラインを開始した。さらに、教育省は、2020年7月に休校などによってメンタルヘルス課題を抱えている学生や学生の親、教員を対象にヘルプラインを設置した<sup>117</sup>。
- 若者のメンタルヘルスの課題が表面化したことによって、大学に専門のカウンセラーを置く大学が増えた<sup>118</sup>。

## (2) 開発パートナーによる支援

### 1) SRH

#### a) 出産に係る支援

- UNFPA はビハール州において、妊産婦や高齢者などに対して医療施設などへの送迎サービスを提供する WeCare Initiative というプロジェクトを実施した<sup>119</sup>。
- UNICEF は、妊産婦の産前・産後のケアや HIV 患者に対するケアサービスを、UNICEF が支援する医療機関で提供した<sup>120</sup>。

<sup>113</sup> Pratigya Campaign (2020) Pratigya Campaign partners come together to provide safe abortion and family planning services amidst COVID-19, <https://pratigyacampaign.org/wp-content/uploads/2020/05/pratigya-campaign-partners-come-together-to-provide-safe-abortion-and-family-planning-services-amidst-covid-19.pdf>; Ministry of Health and Welfare (2020) Enabling Delivery of Essential Health Services during the COVID 19 Outbreak: Guidance note, <https://www.mohfw.gov.in/pdf/EssentialservicesduringCOVID19updated0411201.pdf> [Access: February 15, 2021]

<sup>114</sup> Latest survey reveals closure of education institutions and community organizations has severely degraded the supply of menstrual hygiene products, May 21 2020, <https://www.dasra.org/news-and-events/latest-survey-reveals-closure-of-education-institutions-and-community-organizations-has-severely-degraded-the-supply-chain-of-menstrual-hygiene-products> [Access: February 5, 2021]

<sup>115</sup> Helpline providing COVID-19 mental health counselling in 21 States: NIMHANS tells HC, April 29 2020, <https://www.thehindu.com/news/national/karnataka/helpline-providing-covid-19-mental-health-counselling-in-21-states-nimhans-tells-hc/article31466837.ece>

<sup>116</sup> Admin, CIP begin helpline for mental health during Covid, May 12 2021, <https://www.dailypioneer.com/2021/state-editions/admin--cip-begin-helpline-for-mental-health-during-covid.html>

<sup>117</sup> The Impact of COVID-19 on Children and Adolescents: Early Evidence in India, March 4 2021, <https://www.orfonline.org/research/the-impact-of-covid-19-on-children-and-adolescents-early-evidence-in-india/>, MHRD launches 'Manodarpan' initiative for mental health and counselling of students, check helpline number here, July 22 2020,

<https://www.hindustantimes.com/education/mhrd-launches-manodarpan-initiative-for-mental-health-and-counselling-of-students-check-helpline-number-here/story-Ah0R7BmdeFGLInzn6w0FtK.html>,

<sup>118</sup> From interview with FPAI

<sup>119</sup> We care, April 27 2020, <https://india.unfpa.org/en/news/we-care> [Access: October 10, 2021]

<sup>120</sup> UNICEF (2020) UNICEF India COVID-19 Monthly Situation Report July 2020,

## b) 中絶に係る支援

- ロックダウン開始直後、医療施設や医療関連の人材がコロナ対応を集中し、SRH サービスはエッセンシャルとされなかったことで、FPAI は他の NGO と共に、SRH サービスをエッセンシャルとするようアドボカシーを行い、10 日後に政府は SRH をエッセンシャルとした。
- Foundation for Reproductive Health Services India<sup>121</sup>、Marie Stopes International<sup>122</sup>、FPAI<sup>123</sup>などの諸団体は、ロックダウン中に望まない妊娠、危険な中絶が増えると警鐘を鳴らしている。さらに、FPAI は、女性たちが感染のリスクや交通手段の制限から医療施設へのアクセスを減らしているため、電話やインターネットを通して中絶に関する相談を受け、もし FPAI の医療施設への訪問が困難な場合は、地域の FPAI のフィールドワーカーと連携して、公認の医療従事者から中絶薬を処方してもらい、2 回目の摂取は電話での医師の指示で行っている<sup>124</sup>。Foundation for Reproductive Health Services India や民間のクリニックも、ロックダウン中に DV や強制的性交などの課題や、危険な中絶とそれに伴う妊産婦死亡率が高まるのではないかと懸念から、それらを防止するため遠隔医療 (Telemedicine) や中絶薬を薬局で簡単に購入できるようにすることを推奨している<sup>125</sup>。

## c) 生理用品

- 国連人口活動基金 (UNFPA) は、2018 年からマディヤ・プラデシュ州において女性たちによる生理用品工場の運営支援をしてきた。コロナ禍により同工場はロックダウン下で閉鎖を命じられたが、生殖年齢にある多くの女兒や女性が生理用品不足で困ることを想定して、地方政府に移動許可をもらい、在庫の生理用品を必要とする女性と女兒たちに届けた<sup>126</sup>。

## 2) メンタルヘルス

- 国連児童基金 (UNICEF) はメンタルヘルスに関する支援を国家メンタルヘルス神経科学研究機関 (NIMHANS) などのヘルプライン強化を通して行い、さらに地域でもメンタルヘルスについて相談できる体制をつくるため、地域でボランティア人材を育成した<sup>127</sup>。

## (3) 民間企業、労働組合による支援

- 生理用品の大手メーカーの Whisper は国連教育科学文化機関 (UNESCO) と連携して、生理についての啓発活動や生理についての教育を実施する。
- Johnson & Johnson は、UNICEF と連携して、地域医療に従事している 20 万人の人材に対して

---

<https://www.unicef.org/india/media/4346/file/UNICEF%20India%20COVID-19%20Situation%20Report%204%20July%202020.pdf> [Access: February 5, 2021]

<sup>121</sup> Sidelining women's reproductive rights, November 18 2020, <https://adnasia.org/2020/11/18/sidelining-womens-reproductive-rights/> [Access: February 5, 2021]

<sup>122</sup> Study says 1.3 mn Indian women lost access to contraception, abortion services in pandemic. August 21 2020, <https://theprint.in/india/study-says-1-3-mn-indian-women-lost-access-to-contraception-abortion-services-in-pandemic/486307/>

<sup>123</sup> From interview with FPAI

<sup>124</sup> ibid.

<sup>125</sup> Abortion during COVID-19, April 27 2020, <https://chennaiabortionclinic.in/abortion-during-covid19/>; The Worrying Disappearance of Medical Abortion Drugs in India, February 12 2021, <https://fit.thequint.com/her-health/medical-abortion-pills-drugs-disappearing-from-indian-retail-chemists#read-more>, <https://www.freedomgazette.in/2020/07/should-india-consider-telemedicine-abortion/> [Access: February 15, 2021]

<sup>126</sup> Putting menstrual hygiene first, May 27 2020, <https://india.unfpa.org/en/news/putting-menstrual-hygiene-first> [Access: February 15, 2021]

<sup>127</sup> UNICEF India Office (2021) COVID-19 Pandemic Humanitarian Update, p.8, <https://www.unicef.org/media/104351/file/India-COVID19-SitRep-January-to-June-2021.pdf>

メンタルヘルスサービスを提供している<sup>128</sup>。

- SEWA は組合員と連絡をとり、必要に応じてカウンセリングを行っており、特に高齢女性、妊産婦、子どもに焦点をあてている<sup>129</sup>。
- ムンバイ大学の応用心理学部は、新型コロナウイルスの影響でメンタルヘルスが悪化している人々に対してオンラインでの相談受付を開始した<sup>130</sup>。

#### 1-3-4. コロナ禍における保健医療（SRH とメンタルヘルス）の支援の課題とギャップ

##### (1) SRH：出産、中絶、生理などの SRH の重要性が十分に認識されていない

医療資源や保健施設がコロナ対策に大きく転換され、母子保健や家族計画などの SRH 人材もコロナ対策に回された。そのうえ、医療施設の職員に対する PPE 不足から、民間の診療所の閉鎖や SRH サービスの停滞などの問題が発生した<sup>131</sup>。

公共交通が制限され、救急車が新型コロナウイルス感染症対応に集中したことによって、妊産婦が医療機関にアクセスできないケースや、救急車が妊産婦の乗車を拒否したり出産当日に妊産婦が入院を断られたりするケースが多く報告された<sup>132</sup>。

生理用品がエッセンシャル・グッズに含まれたのが、ロックダウン開始4日後だったため、通告があった時点では既に生理用品の生産工場や流通は止まっており、生理用ナプキンが大きく不足した。

##### (2) SRH：中絶に対する偏見があり望まない妊娠が増えた

ロックダウン開始3週間後まで、保健家族福祉省は、SRH サービス提供をエッセンシャル・サービスと通知しなかったため、望まぬ妊娠や危険な中絶行為を行う女性が増えた。特に、中絶に関しては、平時から性行為に関する話はタブーであることから、生殖年齢の女性・女兒は性についての知識が少ない。また、女性が結婚前に性交渉をもつことを良しとしない価値観があるため、未婚女性は家族に妊娠を隠して中絶するケースがあつとを絶たない。未婚女性の妊娠について偏見をもつ医師が多く<sup>133</sup>、既婚女性が中絶を望む場合においても、女性は母親であることを優先するべきという社会規範が強いなど<sup>134</sup>、中絶はオープンに話せる環境にない。有事に際しても、避妊などの家族計画サービスや中絶に関するサービスは継続される必要があり、特に生殖年齢の男女が性に関する正しい知識を持ち、避妊具や中絶へのアクセスの強化に関する支援が求められる。

<sup>128</sup> Providing much needed mental health care to frontline healthcare workers in India, October 8 2020, <https://chwi.jnj.com/news-and-resources/providing-much-needed-mental-healthcare-to-frontline-healthcare-workers-in-india> [Access: January 15, 2021]

<sup>129</sup> SEWA (2020) COVID 19: A holistic response, <https://www.wiego.org/sites/default/files/resources/file/SEWA-Response-to-COVID-19-November-13-2020.pdf>

<sup>130</sup> Online Counseling and Mental Health Facility for Mental Health issues associated with COVID 19 at University of Mumbai, <https://mu.ac.in/online-counseling-for-covid-19-english>

<sup>131</sup> Hit by Covid: Delivery, immunisation, nutrition, June 8, 2020, <https://indianexpress.com/article/india/hit-by-covid-delivery-immunisation-nutrition-6447859/>; The coronavirus lockdown prevented 1.85 million Indian women from getting an abortion, June 6 2020, <https://scroll.in/article/966566/the-coronavirus-lockdown-prevented-1-85-million-indian-women-from-getting-an-abortion>; Women always take the brunt: India sees surge in unsafe abortion, July 13 2020, <https://www.theguardian.com/global-development/2020/jul/13/women-always-take-the-brunt>, Cousins (2020) COVID-19 has “devastating” effect on women and girls, *www.thelancet.com* Vol 396 August 1, 2020, [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31679-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31679-2/fulltext)[Access:January 14, 2021]

<sup>132</sup> Investigating the Impact of COVID-19 on Maternal and Child Health Delivery in India, October 2 2020, <https://digitalmedic.stanford.edu/general/investigating-the-impact-of-covid-19-on-maternal-and-child-health-delivery-in-india/>

<sup>133</sup> Stigma and lack of awareness single women’s access to safe abortion in India, September 12 2019, <https://www.hidden-pockets.com/stigma-and-lack-of-awareness-single-womens-access-to-safe-abortions-in-india/> [Access: February 5, 2021] Impact of Covid-19 on Abortions in India, October 4 2020, <https://www.probono-india.in/blog-detail.php?id=186> [Access: October 20, 2021]

<sup>134</sup> Sidelining women’s reproductive rights, November 18 2020, <https://adnasia.org/2020/11/18/sidelining-womens-reproductive-rights/> How stigma and restricted access stop Indian women from seeking safe abortions, November 30 2018, <https://www.thenewsminute.com/article/how-stigma-and-restricted-access-stop-indian-women-seeking-safe-abortions-92505> [Access: February 5, 2021]

### (3) メンタルヘルス：メンタルヘルスに係る支援が十分ではない

メンタルヘルスに関しては、コロナ禍を機に新たなヘルプラインが設置され、大学に専門カウンセラーが配置されるなど、メンタルヘルスの重要性が以前より国民に浸透してきたと考えられる。メンタルヘルスに関するサービスの整備・強化と共に、メンタルヘルスについての正しい知識を普及するなどの活動が求められる。

#### 1-4. 経済活動

2019-20年のインドの女性の労働力率は、22.8%であり、近年の経済成長、女子の就学率の向上、出生率の低下などにも関わらず、2005年の26%から女性の経済活動への参加は減少している<sup>135</sup>。2005年以降、一貫して下がっている<sup>136</sup>。女子の就学率が上がっているにも関わらず、労働力率が上がっていない要因の一つには、女性が働かずに家庭にいることが社会的ステータスであることが挙げられる。つまり、ある程度の経済力のある家庭では、女性は外で働かず、家事や家族の世話することが望ましいという価値観がある。実際に、貧困層の女性の労働力率は、中間層の女性の労働力率と比較して相対的に高い<sup>137</sup>。

経済活動に従事している女性の93%は<sup>138</sup>、最低賃金などの社会保障などに守られていないインフォーマルワーカーである。2018～19年の年間労働力調査によると、女性が従事している産業は表 1-5 のとおり、都市部と農村部では女性が従事している産業は大きく異なる<sup>139</sup>。

表 1-5：女性労働者が従事している産業

	都市部に居住する女性	農村部に居住する女性
農業	-	71.1%
建設	-	6.0%
製造	24.5%	9.0%
貿易、宿泊、飲食	13.8%	-
その他サービス	45.6%	-

出典：2018-19年の年間労働力調査より調査団作成

また、全起業家のうち女性起業家は13.76%と低く<sup>140</sup>、そのうちの97.5%はインフォーマルセクターに属し<sup>141</sup>、98%が零細企業と称される規模である<sup>142</sup>。女性起業家が零細規模の事業に集中しているのは、土地などの資産を所有していないことから公的な金融サービスを受けられず、無担保の融資に頼らざる

<sup>135</sup> Deshpande, Ashwini (2020). The Covid-19 Pandemic and Lockdown: First Order Effects on Gender Gaps in Employment and Domestic Time Use in India, GLO Discussion Paper, No. 607, Global Labor Organization (GLO), IMF (2018) IMF Working Paper: Closing gender gaps in India, wp18212.pdf など

<sup>136</sup> Deshpande, Ashwini (2020): The Covid-19 Pandemic and Lockdown: First Order Effects on Gender Gaps in Employment and Domestic Time Use in India, GLO Discussion Paper, No. 607, Global Labor Organization (GLO), IMF (2018) IMF Working Paper: Closing gender gaps in India, wp18212.pdf など

<sup>137</sup> Women Left Behind: India's Falling Female Labor Participation – The Diplomat, July 31 2020, <https://thediplomat.com/2020/07/women-left-behind-indias-falling-female-labor-participation/>;

<sup>138</sup> Niti Aayog & UN (2020) SDG India Index&Dashboard 2019-2020, New Delhi, p.73, [https://niti.gov.in/sites/default/files/2020-08/Arthniti\\_Newsletterjuly2020.pdf?fbclid=IwAR2B0q5AIVj-3g91BndI6\\_w1shQTvXA4VoFVojRqaF4XMEoO1mGSZAddUo4](https://niti.gov.in/sites/default/files/2020-08/Arthniti_Newsletterjuly2020.pdf?fbclid=IwAR2B0q5AIVj-3g91BndI6_w1shQTvXA4VoFVojRqaF4XMEoO1mGSZAddUo4)

<sup>139</sup> National Statistical Office (2020) Annual Report Periodic Labour Force Survey 2018-19, p.iii, [http://mospi.nic.in/sites/default/files/publication\\_reports/Annual\\_Report\\_PLFS\\_2018\\_19\\_HL.pdf](http://mospi.nic.in/sites/default/files/publication_reports/Annual_Report_PLFS_2018_19_HL.pdf)

<sup>140</sup> Niti Aayog & UN (2020) SDG India Index&Dashboard 2019-2020, New Delhi, p.71, [https://niti.gov.in/sites/default/files/2020-08/Arthniti\\_Newsletterjuly2020.pdf?fbclid=IwAR2B0q5AIVj-3g91BndI6\\_w1shQTvXA4VoFVojRqaF4XMEoO1mGSZAddUo4](https://niti.gov.in/sites/default/files/2020-08/Arthniti_Newsletterjuly2020.pdf?fbclid=IwAR2B0q5AIVj-3g91BndI6_w1shQTvXA4VoFVojRqaF4XMEoO1mGSZAddUo4)

<sup>141</sup> Poor access to finance for women owned businesses in India, <https://www.smefinanceforum.org/post/poor-access-to-finance-for-women-owned-businesses-in-india-the-role-of-financial-institutions> [Access: June 23, 2021]

<sup>142</sup> IFC (2014) Improving Access to Finance for Women-owned Businesses in India, [http://microsave.net/files/pdf/Improving\\_Access\\_to\\_Finance\\_for\\_Women\\_owned\\_Businesses\\_in\\_India\\_IFC.pdf](http://microsave.net/files/pdf/Improving_Access_to_Finance_for_Women_owned_Businesses_in_India_IFC.pdf)

を得ないからであり、銀行から融資を受けている女性は約 5%である<sup>143</sup>。

経済分野においてジェンダー格差は、賃金、資産に対する所有権、金融サービスへのアクセス、技術習得の機会などあらゆる分野で存在し、女性が革新的な技術を活用したより大きなビジネスに従事する機会が制限されている。さらに、インドの場合は、家事労働や家庭内ケア労働の大部分を女性が負担しており、女性の家事時間は男性のその約 10 倍である<sup>144</sup>。

2021 年のジェンダーギャップレポートによると、経済活動におけるジェンダー格差は 156 カ国中 151 位と圧倒的に低い。

インド政府は、女性が経済参加するうえで、様々な差別や制約があることを認識し<sup>145</sup>、女性の雇用と生計の向上を目指してコロナ前から、①女性の雇用と就労の強化、②農村女性の零細・中小起業家への支援、③農業以外に従事する女性の零細・中小企業家への支援、④社会保障及び金融サービスへのアクセス推進、を目指したスキームを実践しており、表1-6 に代表される支援策を実施してきた。

表 1-6：女性の参加率が高い政府の雇用・生計向上の支援スキーム

	支援策名	目的	女性の参加率
①女性の雇用と就労の強化	マハトマ・ガンディー全国農村雇用保障法(Mahatma Gandhi National Rural Employment Guarantee Act: MGREGA) の下、全国農村雇用スキーム (2005年開始)	地域の農業インフラ事業に対して貧困層の住民を雇用して貧困層の収入向上を目指す。年間最低100日間の雇用を保障。	農業インフラ事業の実施条件に受益者女性比率を33%以上に設定。2019-20年の女性比率は56.8% <sup>146</sup> 。
②農村女性の零細・中小起業家への支援	ディーン・ダバル・アントヨダヤ・ヨジャナ農村生計ミッション (Deen Dayal Antyodaya Yojana-National Livelihoods Mission) (2011年開始)	農村世帯の家計収入の向上を目的に、小規模融資や自助グループ (Self Help Group: SHG) の組織化などを通して、農村での経済活動を推進する <sup>147</sup> 。	銀行口座と紐づけされている1千万のSHGが存在し、うち85.2%が女性グループ <sup>148</sup> 。
③農業以外に従事する女性の零細・中小起業家への支援	プラダン・マントリ・ムドラ・ヨジャナ(Pradhan Mantri MUDRA Yojana: PMMY) (2015年開始)	農業以外の小規模事業を対象とした小規模融資によって雇用や収入の創出を目指す。	受益者の78%が女性 <sup>149</sup> 。
④社会保障及び金融サービスへのアクセス推進	プラダン・マントリ・ジャン・ダン・ヨジャナ金融包摂政策(Pradhan Mantri Jan Dhan Yojana: PMJDY) (2014年開始)	銀行口座所持を通じて、全ての国民が社会保険や当座貸越といった金融サービスにアクセスできることを目指す。	2019年11月現在では3億7,700万の口座が開設されており、うち53%が女性の口座 <sup>150</sup> 。

出典：関係資料から調査団作成

<sup>143</sup> Women & Banking: India's financial inclusion suffers from a gender gap, <https://www.financialexpress.com/opinion/women-banking-indias-financial-inclusion-suffers-from-a-gender-gap/1173467/>[Access: June 23, 2021]

<sup>144</sup> ILO (2019) The Unpaid Care Work and the Labour Market. An analysis of time use data based on the latest World Compilation of Time-use Surveys / Jacques Charnes; International Labour Office Geneva, [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---gender/documents/publication/wcms\\_732791.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---gender/documents/publication/wcms_732791.pdf)

<sup>145</sup> Ministry of Finance (2021) Key Highlights of Economic Survey 2020-21, <https://pib.gov.in/PressReleasePage.aspx?PRID=1693231>

<sup>146</sup> Niti Aayog & UN (2020) SDG India Index&Dashboard 2019-2020, New Delhi, [https://niti.gov.in/sites/default/files/2020-08/Arthniti\\_Newsletterjuly2020.pdf?fbclid=IwAR2B0q5AIVj-3g91BndI6\\_w1shQTVXA4VoFVojRqaF4XMEoO1mGSZAddUo4](https://niti.gov.in/sites/default/files/2020-08/Arthniti_Newsletterjuly2020.pdf?fbclid=IwAR2B0q5AIVj-3g91BndI6_w1shQTVXA4VoFVojRqaF4XMEoO1mGSZAddUo4)

<sup>147</sup> National Rural Livelihoods Mission (NRLM) のサイト、<https://aajeevika.gov.in/>[Access: December 3, 2020]

<sup>148</sup> Niti Aayog & UN (2020) SDG India Index&Dashboard 2019-2020, New Delhi, [https://niti.gov.in/sites/default/files/2020-08/Arthniti\\_Newsletterjuly2020.pdf?fbclid=IwAR2B0q5AIVj-3g91BndI6\\_w1shQTVXA4VoFVojRqaF4XMEoO1mGSZAddUo4](https://niti.gov.in/sites/default/files/2020-08/Arthniti_Newsletterjuly2020.pdf?fbclid=IwAR2B0q5AIVj-3g91BndI6_w1shQTVXA4VoFVojRqaF4XMEoO1mGSZAddUo4)

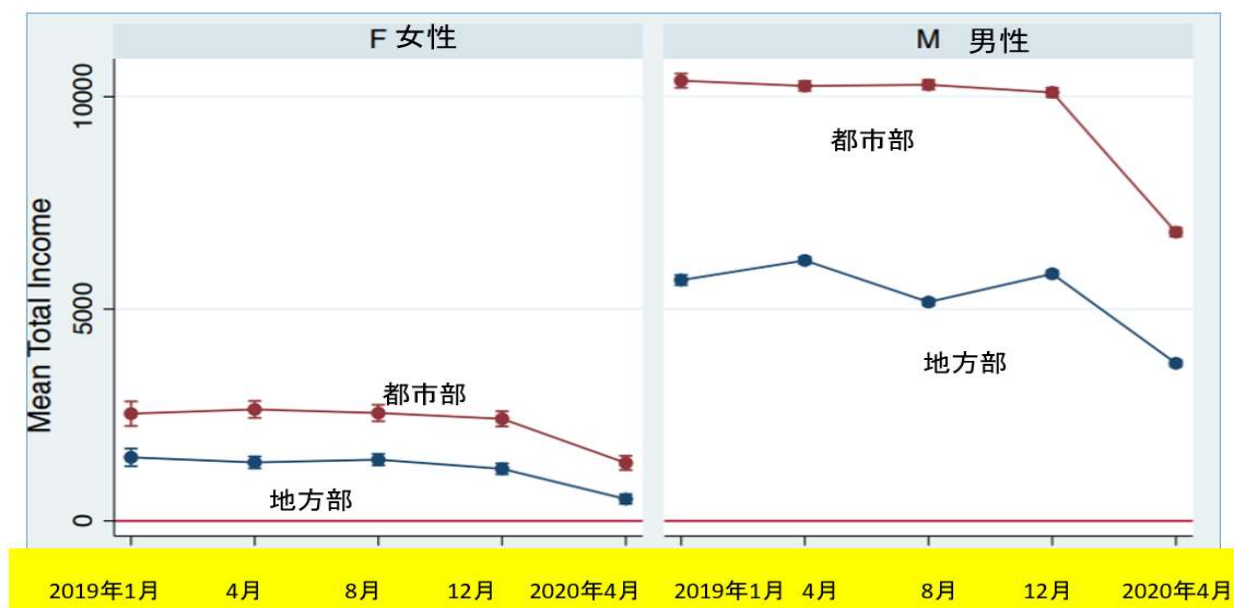
<sup>149</sup> *ibid.*

<sup>150</sup> PMJDY はインド政府財務省金融業務庁が推進するフィナンシャル・インクルージョンの国家ミッションで、同国の全世界帯に包括的なフィナンシャル・インクルージョンをもたらすための総合的なアプローチである。この計画は、全ての世帯のための少なくとも1つの基本的な銀行口座、金融関連の識字、信用貸しの利用、保険、年金の便宜を供える銀行機関への普遍的アクセスの実現を目指している。詳細は <http://www.pmjdy.gov.in> を参照。

### 1-4-1. コロナ禍における女性の経済活動の現状と課題

上述したようにインドでは、平時から女性の労働力率は低く、インフォーマルワーカー率が93%と高く、賃金や資産の所有などジェンダー格差が大きい。コロナ禍において、失業率、収入の減少率、ロックダウン後の仕事の復帰率は、女性が男性と比較して全てにおいて悪く、格差は益々広がっている。

図1-4は、コロナ前の2019年からロックダウン中の2020年4月の女性の都市部・農村部の平均収入（左）と、男性の都市部・農村部の平均収入を示したものである<sup>151</sup>。同図からは、ロックダウン中の2020年4月に収入が落ち込んだことと、男女間に大きな収入格差があり、さらに男性の都市部と農村部と収入格差が大きいことがわかる。また、女性の収入は平時から低いにも関わらず、ロックダウン中は無収入に近くなっており、いかに女性が困窮しているかが把握できる。



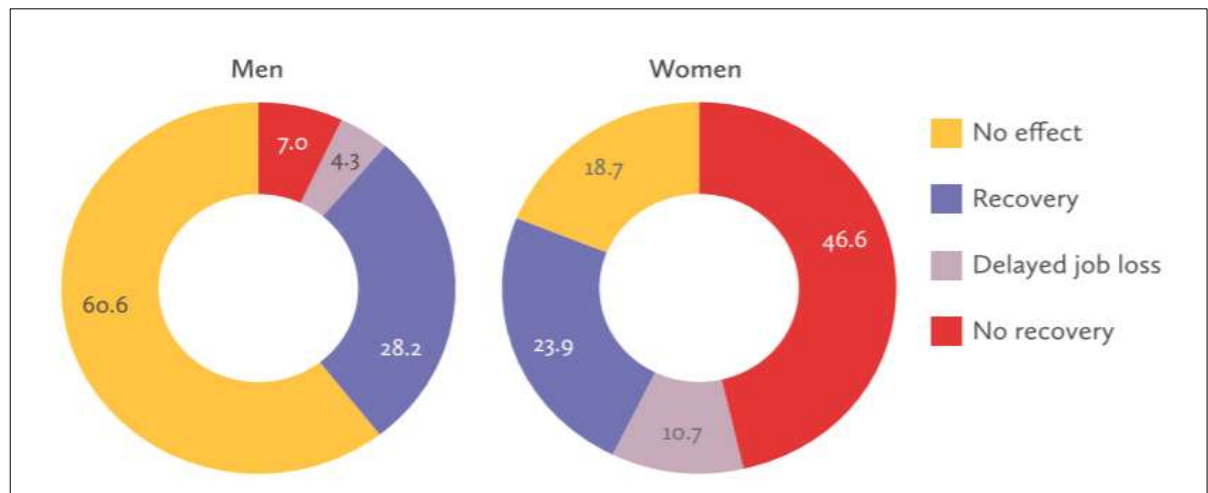
出典：Ashwini Deshpande, 2020. "The Covid-19 Pandemic and Lockdown: First Effects on Gender Gaps in Employment and Domestic Work in India," Working Papers 30, Ashoka University, Department of Economics

図 1-4：2019年1月から2020年4月までの四半期ごとの都市部及び農村部に居住する女性及び男性の平均収入の推移

さらに、アジム・プレムジ大学の2020年インド雇用状況レポート<sup>152</sup>によると、図1-5のとおり、ロックダウン中において、60.6%の男性が雇用を維持し、2020年12月までに28.2%が復職している一方で、女性の場合、雇用が維持されたのは18.7%で、2020年12月までに復職したのは23.9%のみであり、女性の方が男性よりもコロナ禍で大きな打撃を受けていることが分かる。

<sup>151</sup> Ashwini Deshpande, 2020. "The Covid-19 Pandemic and Lockdown: First Effects on Gender Gaps in Employment and Domestic Work in India," Working Papers 30, Ashoka University, Department of Economics

<sup>152</sup> Azim Premji University (2021) State of Working India 2021: One year of Covid-19, Centre for Sustainable Employment, Azim Premji University, [https://cse.azimpremjiversity.edu.in/wp-content/uploads/2021/05/SWI2021\\_May12.pdf](https://cse.azimpremjiversity.edu.in/wp-content/uploads/2021/05/SWI2021_May12.pdf)



出典：アジム・プレジウム大学インド雇用状況レポート

図：1-5 コロナ禍以前に労働参加していた男性及び女性労働者の2020年12月の状況

以下に、コロナ禍における女性のインフォーマルワーカーとフォーマルワーカーの現状と課題、そしてコロナ禍において、特に影響を受けたセグメントである国内移住労働者女性と高齢女性について記す。

### (1) 女性インフォーマルワーカーの現状と課題

平時において、経済活動に従事している女性の93%がインフォーマルワーカーであり<sup>153</sup>、1) 不安定で不当な報酬、2) 劣悪な労働環境での作業、3) 低い生産性、4) 組織化されていないことによる交渉力の弱さ、5) 必要とされる金融サービスや職業訓練などへの限られたアクセス、6) 事故や病気対応のための保険や基礎社会サービスへのアクセス欠如、といった問題に直面している。

コロナ禍において、女性インフォーマルワーカーは失業もしくは収入減を経験し、食料などの生活必需品を入手することが困難になるほど困窮している<sup>154</sup>。政府はコロナ禍において、様々な支援策を実施しているが、正式な契約書などを結ばずに働いている場合は、労働組合などに入っている場合を除いて、保障金を受け取れる可能性はなく、特に移住労働者については、その可能性はほとんどない<sup>155</sup>。

#### 1) 農業労働者、建設労働者、ゴミ収集人、露天商、家内労働者、家事労働者

都市部では、特に建設や農業分野での日雇い労働、家事労働、ゴミ収集に従事する移住労働者女性が影響を受け、農村部では、日雇い農作業、建設作業、家内工業に従事している女性たちが影響を受けた<sup>156</sup>。

ロックダウン直後の2020年4月に、家事労働者、露天商、建設労働者、家内労働者、ゴミ収集人の5職種の女性を対象に行った調査<sup>157</sup>から、83%が収入減を経験していることが分かった。なかでも建設労働

<sup>153</sup> Niti Aayog & UN (2020) SDG India Index & Dashboard 2019-2020, New Delhi, p.73, [https://niti.gov.in/sites/default/files/2020-08/Arthniti\\_Newsletterjuly2020.pdf?fbclid=IwAR2B0q5AIVj-3g91BndI6\\_w1shQTvXA4VoFVojRqaF4XMEoO1mGSZAddUo4](https://niti.gov.in/sites/default/files/2020-08/Arthniti_Newsletterjuly2020.pdf?fbclid=IwAR2B0q5AIVj-3g91BndI6_w1shQTvXA4VoFVojRqaF4XMEoO1mGSZAddUo4)

<sup>154</sup> Combating the Second Covid Wave: Addressing Health Needs and Immediate Vulnerabilities, <https://www.mahilahousingtrust.org/our-work/covid-19/>; Actionaid (2020) COVID-19: A Gendered Dimension Impact on women's survival and safety <https://www.actionaidindia.org/wp-content/uploads/2021/02/COVID-19-A-Gendered-Dimension-I-eBook.pdf>

<sup>155</sup> National Human Rights Commission (2020) A Study on Social Security and Health Rights of Migrant Workers in India by John et al. [https://nhrc.nic.in/sites/default/files/Approved\\_Health%20and%20social%20security%20ISMW\\_KDS-NHRC.pdf](https://nhrc.nic.in/sites/default/files/Approved_Health%20and%20social%20security%20ISMW_KDS-NHRC.pdf)

<sup>156</sup> Dasgupta, J. & Mitra, S., 30 May 2020. A gender-responsive policy and fiscal response to the pandemic, Economic & Political Weekly, Vol. 5(22), Sapra I., 25 April 2020. Why don't we see the women? The untold story of Covid-19 migration, Opinion, The Indian Express

<sup>157</sup> ISST (2021) Women in the Indian Informal Economy, [https://www.isstindia.org/publications/1615818165\\_pub\\_2\\_Women-in-the-Indian-Informal-Economy-Brief\\_-\\_IWWAGE\\_compressed.pdf](https://www.isstindia.org/publications/1615818165_pub_2_Women-in-the-Indian-Informal-Economy-Brief_-_IWWAGE_compressed.pdf)



働者の100%が失業し、97%の露天商は無収入となっており、打撃が大きかった。これらの職種に従事しているほとんどの女性たちは、雇用主と明確な労使関係にないため、労働者として認識されておらず、保障金などを受給できなかったと多くの調査で報告されている。

表 1-7 は、女性が従事している職業のコロナ前とコロナ禍の状況をまとめたものである。

表 1-7：女性インフォーマルワーカーの主な職業におけるコロナ前とコロナ禍の状況

	コロナ前	コロナ禍
農業労働者	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 農村部の女性の労働人口の75%が農業に従事しているにもかかわらず、土地の所有権をもつ女性は14%に過ぎない<sup>158</sup>。</li> <li>- 女性は、労働集約型で収益の少ない作業をしているため、男性よりも約20%賃金が低い。</li> <li>- 高利貸しなどから脅しや暴力に遭いやすい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 市場に販売に行く際に、移動制限を理由に警察から暴力や嫌がらせを受けるようになった。</li> <li>- 農民を対象とした支援策があっても、女性農民の多くが「農業労働者」として認識されておらず、土地を所有していないため、行政などに登録されておらず、恩恵を受けることができなかった。</li> </ul>
建設労働者	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 建設労働者として働く女性のほとんどは、土掘りや建材などを運ぶ単純労働に携わっており<sup>159</sup>、多くが一人前の労働者として認識されず、夫とセットで賃金が払われる場合が少なくない<sup>160</sup>。</li> <li>- 「建築物その他建設労働者の雇用規則および就労条件に関する法」(Building and Other Construction Workers Act 1996: BOCW) で50人以上の女性が現場で働く場合は、託児所の設置が定められているが、実施されていないところが多い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 建設労働者に対して保障が出たが、女性建設労働者の多くは未登録もしくは登録済みでも継続申請していないことから多くの女性が受給できていなかった。</li> </ul>
ゴミ収集人 (Waste pickers)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 州によって差はあるものの、ゴミ収集人の大部分を女性が占め（プネ州は女性が90%）、その多くが非識字でダリットか不可触民のカーストである。</li> <li>- 女性は男性に脅されることで、収益の低いゴミを集めざるをえず、同一の仕事をしていても男性より賃金が低い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- PPEなしで仕事をしている。</li> <li>- 男性はコロナ前の賃金の70%を得ているが、女性のそれは25%である。</li> </ul>
露天商 (Street vendors)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- デリーには露天商30～50万人の露天商が存在し、うち30%が女性であるが、労働組合に属しているのは10～15%である<sup>161</sup>。</li> <li>- 女性の露天商は男性と比較して融資などにアクセスがないため、安価な製品を売り、盗難や暴力に遭いやすい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ロックダウン下で警察からの暴力や賄賂の要求などの被害が増えた。</li> <li>- コロナ禍で公共交通が減少したため、自らの露店までの交通手段を失い、商売を継続するのが難しくなった。</li> <li>- コロナ感染恐怖からオンラインで買い物をする層が増え、品物が売れなくなった。</li> </ul>
家内労働者 (Home based)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 縫製、刺繍、組立など、工場や仲介業者から注文を受ける出来高制請負制で働いている (piece rate work)。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Institute of Social Studies Trust (ISST)が実施したデリーの家内労働者を対象とした。調査で</li> </ul>

<sup>158</sup> NITI Aayog (2020) India Voluntary National Review 2020,

[https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/26281VNR\\_2020\\_India\\_Report.pdf](https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/26281VNR_2020_India_Report.pdf)

<sup>159</sup> From interview with Building and Wood Workers' International

<sup>160</sup> Road map for developing a policy framework for the inclusion of internal migrant workers in India, [https://ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---sro-new\\_delhi/documents/publication/wcms\\_763352.pdf](https://ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---sro-new_delhi/documents/publication/wcms_763352.pdf)

<sup>161</sup> Hearle, C., S. Baden and K. Kalsi (2019), Promoting economic empowerment for women in the informal economy - WOW Helpdesk Guidance No. 1, The Government of United Kingdom, p.46

[https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/844320/Promoting-Economic-Empowerment-Women-Informal-Economy-Oct19.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/844320/Promoting-Economic-Empowerment-Women-Informal-Economy-Oct19.pdf)

	コロナ前	コロナ禍
workers)	- 雇用主と明確な労使関係にないため、労働者として認識されておらず、労働者の基本的権利を擁護する労働基本法の対象になっていない。	は、57%が無収入となり33%が収入減を経験した <sup>162</sup> 。
家事労働者 (Domestic workers)	- 2千万～9千万人の家事労働者がいると推定されており163、ほとんどが女性である。 - 職場が建物や家庭のため、人目につきにくく、雇用者だけではなく警備員などからもセクハラや暴力被害に遭いやすい。 - ほとんどが雇用者と契約書を交わしていないため、社会保障の対象とならない。	- 雇用されている家庭の家族メンバーが自宅にいたることが多くなったことから労働量が増加しているが、給料は上がっていない。 - 公共交通が少なくなったので、他の移動手段に依存しなければならず、交通費の負担が大きくなった。 - 雇用者が感染を恐れ、洗濯機や炊飯器などの家電を購入したことで、仕事が減り収入が減った。

出典：各種資料より調査団作成<sup>164</sup>

## 2) 女性起業家

インドの全起業家のうち女性起業家は 13.76%であり、83%が一人で事業をしており、34.3% が農業、29.8%が製造業、17.8%が小売りである<sup>165</sup>。ほとんどがインフォーマルセクターに属し、志をもって起業をするというより、フォーマルな雇用が限られているので、収入を得るには起業するしかない女性たちがほとんどで、事業規模は零細事業レベルに集中している<sup>166</sup>。事業が零細レベルに集中している理由として、女性は家庭で妻・母としての役割を果たすことが第一という社会規範があるため、女性にとって事業は副次的なものであるとみなされ、ビジネススキルの向上のための投資、販路拡大のためのネットワーク構築、金融サービスを受けての事業拡大などによるリスクをとらないことが挙げられる<sup>167</sup>。

コロナ禍に実施された 2020 年 4 月の調査によると、女性起業家の 33%がビジネスを閉鎖しようと考えているのに対して、男性起業家のそれは 18%であることが把握された<sup>168</sup>。また、2020 年 5 月から 6 月に行われた調査によると、女性起業家の 72%が預金はなく、男性のそれより 19 ポイント高く<sup>169</sup>、女性

<sup>162</sup> ISST (2020) Emerging from the Lockdown: Insights from Women Home-Based Workers' Lives in Delhi, [https://www.isstindia.org/publications/1610689985\\_pub\\_Final\\_Designed\\_Home-Based\\_Workers\\_Report.pdf](https://www.isstindia.org/publications/1610689985_pub_Final_Designed_Home-Based_Workers_Report.pdf)

<sup>163</sup> Sarkar and Agrawal (2021) Plight of domestic workers during COVID-19 pandemic, Mainstream, VOL LIX No 25, New Delhi, June 5, 2021, <https://mainstreamweekly.net/article10979.html> [Access: August 8, 2021]

<sup>164</sup> FP Analytics (2021) Elevating Gender Equality in COVID-19 Economic Recovery, <https://genderequalitycovid19recovery.com/>; Three ways to contain COVID-19's impact on informal women workers, May 18 2020, <https://data.UN Women.org/features/three-ways-contain-covid-19s-impact-informal-women-workers>; WIEGO (2020) Impact of public health measures on informal workers livelihoods and health, [https://www.wiego.org/sites/default/files/resources/file/Impact\\_on\\_livelihoods\\_COVID-19\\_final\\_EN\\_0.pdf](https://www.wiego.org/sites/default/files/resources/file/Impact_on_livelihoods_COVID-19_final_EN_0.pdf); Datta, A (2021) Emerging from the lockdown: Insights from women construction workers lives in Delhi, Institute of Social Studies Trust,

[https://www.isstindia.org/publications/1610689534\\_pub\\_Final\\_Designed\\_Construction\\_Workers\\_Report\\_compressed.pdf](https://www.isstindia.org/publications/1610689534_pub_Final_Designed_Construction_Workers_Report_compressed.pdf); Unni, J (2020) Economic & Political Weekly, Vol. 55, Issue No. 51, 26 Dec, 2020, <https://www.epw.in/node/157757/pdf>; IWWAGE (2020) Mitigating the impacts of COVID-19 on India's women and girls through emergency cash transfers, [https://iwwage.org/wp-content/uploads/2020/08/Policy\\_Note.pdf](https://iwwage.org/wp-content/uploads/2020/08/Policy_Note.pdf)

<sup>165</sup> MOSPI (2016) Sixth Economic Census. 2013-14, <http://mospi.nic.in/all-india-report-sixth-economic-census> [Access: August 28, 2021]

<sup>166</sup> LEAD Krea University, IWWAGE (2021) Women Entrepreneurs as the powerhouse of recovery, [https://www.indiaspend.com/uploads/2021/02/20/file\\_upload-417402.pdf](https://www.indiaspend.com/uploads/2021/02/20/file_upload-417402.pdf); Women Run Fewer Than 13% Of India's Small Businesses. Here's Why, February 27 2021, <https://www.indiaspend.com/women/women-run-fewer-than-13-of-indias-small-businesses-heres-why-731610>, Women run fewer than 13% of India's MSMEs; inaccessibility of credit, govt schemes and now COVID are key hurdles, February 27 2021, <https://www.firstpost.com/india/women-run-fewer-than-13-of-indias-msmes-inaccessibility-of-credit-govt-schemes-and-now-covid-are-key-hurdles-9355541.html> [Access: June 23, 2021]; OECD (2015) Determinants of Female Entrepreneurship in India. Economics Department Working Papers. No 1191, ECO-WKP20159.pdf, GIZ (2019) An analysis of women entrepreneurship in India GIZ, [http://private-sector-development.com/pdf/publication/20190729\\_An%20Analysis%20of%20Women%20entrepreneurship%20in%20India\\_full%20report.pdf](http://private-sector-development.com/pdf/publication/20190729_An%20Analysis%20of%20Women%20entrepreneurship%20in%20India_full%20report.pdf)

<sup>167</sup> Does the current entrepreneurial ecosystem in India allow women to thrive or simply survive?, August 27 2021, <https://www.businesstoday.in/opinion/columns/story/does-the-current-entrepreneurial-ecosystem-in-india-allow-women-to-thrive-or-simply-survive-305308-2021-08-27> [Access: October 10, 2021]

<sup>168</sup> The Aspen Network of Development Entrepreneurs (2020) COVID-19 Implications for Small and Growing Businesses: Emerging Evidence in India from the Entrepreneurial Ecosystem, [https://cdn.ymaws.com/ande.site-ym.com/resource/resmgr/publications/ande\\_india\\_covid\\_brief\\_final.pdf](https://cdn.ymaws.com/ande.site-ym.com/resource/resmgr/publications/ande_india_covid_brief_final.pdf); Women Informal Workers: Falling Through the Cracks in the Pandemic, February 14 2021, <https://thewire.in/women/women-informal-workers-covid-19-pandemic-employment> [Access: June 9, 2021]

<sup>169</sup> COVID-19: Assessing vulnerabilities faced by microenterprises, July 31 2020, <https://www.ideasforindia.in/topics/macroeconomics/covid-19-assessing-vulnerabilities-faced-by-microenterprises.html> [Access: August 25, 2021]

起業家はコロナ禍で苦境に立たされている。

## (1) フォーマルワーカーの現状と課題

経済活動に参加している女性のうち、フォーマルワークに就いている女性は10%未満である。正規雇用、つまりフォーマルセクターで就業するためには、高い学歴が必要である。2018～19年の年間労働力調査<sup>170</sup>によると、高校卒以上の学歴をもつ女性の労働力率は17.2%で、高卒未満の学歴をもつ女性の労働力率より低い（国平均の女性の労働力率は23.3%）。しかしながら、大学院卒以上の学歴をもつ女性の労働力率は35.5%と一番高い<sup>171</sup>。

コロナ禍で、営業などがオンラインで可能となり、通勤の必要がなくなったことで、通勤時のSGBVリスクが軽減され、通勤時間の短縮などフレキシブルな働き方が可能となり、一部の高学歴女性にとって雇用機会が増えている<sup>172</sup>。例えば、オンライン求人企業のJobsForHer社がインド国内の企業300社に調査したところ、中・上級管理職の女性比率は2020年に43%（2019年から20ポイント増加）に上昇し、Ciel HR Service社によると、2021年に入ってから中・上級管理職のポストに応募してくる女性は2020年と比較して89%上昇している<sup>173</sup>。

その一方で、コロナ禍で家事や家庭内ケアワークが女性の大きな負担となり、仕事を辞めた女性もいる<sup>174</sup>。2020年11～12月にITや金融業界で働く21～55歳までの女性を対象とした調査では、65%がコロナ禍でキャリアにマイナスのインパクトがあり、86%が家事や育児・介護などの負担が増えたと報告している<sup>175</sup>。

女性の役割は、妻・母として家事や家庭内ケアワークを負担することが第一で、大学教育やそれ以上の教育を受けていても固定的性別役割観が強い家庭ほど女性が仕事に就くことは難しく、コロナ禍において、フォーマルワーカーであっても、家庭での役割を果たすことができずに仕事を辞める選択をしている女性は少なくない<sup>176</sup>。

## (2) 経済活動分野で特に脆弱なセグメントの女性・女児の現状と課題

コロナ禍の経済活動における女性の主な状況と課題を上述したが、以下に、経済活動において特に影響を受けたセグメントを特定する。

---

<sup>170</sup> National Statistical Office (2020) Annual Report Periodic Labour Force Survey 2018-19, p.52, [http://mospi.nic.in/sites/default/files/publication\\_reports/Annual\\_Report\\_PLFS\\_2018\\_19\\_HL.pdf](http://mospi.nic.in/sites/default/files/publication_reports/Annual_Report_PLFS_2018_19_HL.pdf)

<sup>171</sup> *ibid.*

<sup>172</sup> It has taken a pandemic to crack the glass ceiling of India, July 20 2021, <https://edition.cnn.com/2021/07/19/economy/women-corporate-india-intl-hnk/index.html>; For Indian women jobseekers, COVID has been a mixed blessing, March 22 2021, <https://www.aljazeera.com/economy/2021/3/22/hold-for-indian-women-jobseekers-covid-has-been-a-mixed-blessing>; The Pandemic Is Creating an Opportunity to Bring More Women Into India's Workforce, August 11 2021, <https://time.com/6084354/remote-work-women-india-workforce/> [Access: September 1, 2021]

<sup>173</sup> It has taken a pandemic to crack the glass ceiling of India, July 19 2021, <https://edition.cnn.com/2021/07/19/economy/women-corporate-india-intl-hnk/index.html> [Access: September 1, 2021]

<sup>174</sup> How COVID-19 hit India's female professionals hardest, June 20 2021, <https://www.mid-day.com/sunday-mid-day/article/how-covid-19-pandemic-hit-indias-female-professionals-hardest-23179022> [Access: September 1, 2021]

<sup>175</sup> 74% professionals believe women were more negatively impacted by COVID-19: Survey, February 26 2021, <https://timesofindia.indiatimes.com/india/74-professionals-believe-women-were-more-negatively-impacted-by-covid-19-survey/articleshow/81232899.cms> [Access: September 1, 2021]

<sup>176</sup> Studies show women leaving jobs because of Covid challenges, November 8 2020, <https://timesofindia.indiatimes.com/home/sunday-times/studies-show-women-leaving-jobs-because-of-covid-challenges/articleshow/79102629.cms>, Why the pandemic recession hurts Indian women more, December 21 2020, <https://theprint.in/opinion/why-the-pandemic-recession-hurts-indian-women-more/570771> [Access: January 10, 2021]; <https://www.financialexpress.com/opinion/where-are-women-in-indias-workforce-slipping-female-lfpr-is-worrying-trend/2208828/>; As India advances, women's work force participation plummets, May 15 2020, <https://www.strategy-business.com/blog/As-India-advances-womens-workforce-participation-plummets> [Access: August 15, 2021]

## 1) 国内移住労働者女性

移住労働者女性の多くは、夫に同伴して移住しており、その多くが、インフォーマルワーカーとして、表1-7で記載した建設労働者、家事労働者、家内労働者として働いており、多くが低カースト層に属する<sup>177</sup>。多くの移住労働者女性が存在するにもかかわらず、その存在が認識されないのは、家内労働者として自宅で働いていたり、家事労働者として他人の家庭で、契約書なしで働いたりしている場合が多いためである。また、農業労働者や建設労働者として働いている場合は、女性は夫や家族の付属として扱われるケースが多い<sup>178</sup>。コロナ禍で、建設現場で働いている労働者は、ビル建設労働者基金（Building and Construction Workers' Fund: BOCW）によって守られているはずであったが、建設現場で働く女性の大部分は労働者として登録していなかったため、BOCWから保障を受けることができなかった<sup>179</sup>。女性が登録していない要因の一つは、建設現場で働いていたとしても、夫婦もしくは家族単位で一人とみなされるからである<sup>180</sup>。また、2021年4月にマハラシュトラ州で実施した家事労働者を対象とした給付金スキームでも、多くの女性が家事労働者として政府に登録していないことや、スキームについて知らなかったことで受給できなかった<sup>181</sup>。

さらに、移住労働者に関しては、移住したことによって住民登録が故郷から削除され、移住先の住所でも登録されていないケースや、身分証明書と銀行口座が紐づいていないことなどを理由に、様々な支援を受けることができなかった者が散見されている<sup>182</sup>。アジム・プレジウム大学の調査によると、移住労働者の31%が食料支援などコロナ禍における緊急支援を受けることができなかったと報告している<sup>183</sup>。さらに、家賃を払えなくなった際には、住居を追い出され故郷まで徒歩で帰らざるをえない者もあり、道中で警察に不当な扱いを受けたり、感染源を持ってくる者として差別の対象となった<sup>184</sup>。

## 2) 高齢女性

高齢の労働者の大部分が日雇いで、インフォーマルな形態で労働に従事しているため、コロナ禍において経済的な打撃を受けている。政府は、「寡婦」や高齢者3千万人に対して1,000ルピーの交付金と月々の年金に11ルピー増額した。しかしながら、支援を受けることができる対象人数は、高齢者全体の20%

---

<sup>177</sup> Arora, Majumder (2021) Where is my home?: Gendered precarity and the experience of COVID-19 among women migrant workers from Delhi and National Capital Region, India, *Gender, Work and Organization*, Volume28, IssueS2, Supplement: Feminist Frontiers, July 2021, pp.307-320, <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/gwao.12700>

<sup>178</sup> ILO (2020) Road map for developing a policy framework for the inclusion of internal migrant workers in India, [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---sro-new\\_delhi/documents/publication/wcms\\_763352.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---sro-new_delhi/documents/publication/wcms_763352.pdf); Patel, V (2020) Gendered experiences of COVID-19: Women, Labour and Informal Sector, *Economic & Political Weekly*, Vol. 56, Issue No. 11, 08 May, 2021, <https://www.epw.in/node/158091/pdf>

<sup>179</sup> Overcoming Precarity: How Informal Women Workers Coped During COVID-19, *Economic & Political Weekly*, Vol. 56, Issue No. 19, 08 May, 2021, <https://www.epw.in/engage/article/overcoming-precariety-how-informal-women-workers>

<sup>180</sup> ILO (2020) Road map for developing a policy framework for the inclusion of internal migrant workers in India, [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---sro-new\\_delhi/documents/publication/wcms\\_763352.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---sro-new_delhi/documents/publication/wcms_763352.pdf), Patel, V (2020) Gendered experiences of COVID-19: Women, Labour and Informal Sector, *Economic & Political Weekly*, Vol. 56, Issue No. 11, 08 May, 2021, <https://www.epw.in/node/158091/pdf>

<sup>181</sup> India's gendered digital divide: How the absence of digital access is leaving women behind, August 22 2021, <https://www.orfonline.org/expert-speak/indias-gendered-digital-divide/>

<sup>182</sup> Why millions cannot claim emergency food rations, 26 May 2020, <https://www.article-14.com/post/why-millions-of-indians-cannot-claim-emergency-food-rations> [Access: September 6, 2021], Irudaya Rajan, S., Sivakumar, P., & Srinivasan, A. (2020). The COVID-19 Pandemic and Internal Labour Migration in India: A 'Crisis of Mobility'. *The Indian journal of labour economics : the quarterly journal of the Indian Society of Labour Economics*, 1–19. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s41027-020-00293-8>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7678601/> [Access: November 25, 2020]

<sup>183</sup> Azim Premji University (2021) State of Working India 2021: One year of Covid-19, Centre for Sustainable Employment, Azim Premji University, [https://cse.azimpremjiuniversity.edu.in/wp-content/uploads/2021/05/SWI2021\\_May12.pdf](https://cse.azimpremjiuniversity.edu.in/wp-content/uploads/2021/05/SWI2021_May12.pdf), p.28

<sup>184</sup> Freedom United (2020) Exposing the hidden victims of COVID-19: demanding better protections for victims and communities vulnerable to modern slavery, May 2020, p. 12; Obokata (2020) Impact of the coronavirus disease pandemic on contemporary forms of slavery and slavery-like practices, Human Rights Council Forty-fifth session, <https://undocs.org/en/A/HRC/45/8>; ILO (2020) Road map for developing a policy framework for the inclusion of internal migrant workers in India, [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---sro-new\\_delhi/documents/publication/wcms\\_763352.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---sro-new_delhi/documents/publication/wcms_763352.pdf)

にすぎなかった<sup>185</sup>。特に、貧困層の高齢女性は、識字率が低く経済力もなく情報へのアクセスが限られているうえに、給付金など様々な支援の申請などがオンライン化されているため、デジタル・リテラシーのない高齢女性は人に頼るしかなく、だまされる可能性が高い<sup>186</sup>。

#### 1-4-2. コロナ禍における女性が経済的困窮に陥っている要因

以下に述べるのが、女性がコロナ禍において、経済活動に参加することを阻んでいる背景と要因である。

##### (1) 女性が働いているにも関わらず労働者として認識されていない

インドの女性の労働力率は非常に低く、低技能な仕事に不安定な形態で従事していることから、農業、建設業、家内工業などで働いていても労働者として認識されていない。そのため、労働者としての社会保障を受けられない状況にある。そのうえ、女性は家庭を守る存在として位置づけられ、家庭の主要な稼ぎ手として認識されていないことから、コロナ禍において真っ先に雇い止めに遭っている<sup>187</sup>。

Population First が実施したメディア調査によると、12 の新聞社がコロナ禍で配信した 6,110 件のニュース記事の中で、女性に関するニュースは 4.8%だったという<sup>188</sup>。ロックダウン直後、困窮する移住労働者の姿がメディアで多く取り上げられたが、女性たちも労働者であるにも関わらず、男性の家族として記事に取り上げられ、仕事をしている女性に取り上げられる場合、医療従事者などのケアワークが多かった<sup>189</sup>。平時から差別され、最も脆弱な立場にあり、コロナ禍でさらに困窮する指定カースト (SC)、指定部族 (ST)、LGBTQ の女性たちについては、ほとんど取り上げられていなかった<sup>190</sup>。このように、女性が労働者としてメディアに取り上げられず、差別の対象となっている SC や ST の女性たち、LGBTQ のニュースが少ないことで、その存在自体が社会的に認識されない状況になっている。

##### (2) 無償の家事およびケア労働が増加したため経済活動に参加できない

コロナ禍においては、通常であれば職場や学校に通っていた家族員が家庭にいることから、女性の無償の家事およびケア労働が増加し、女性が収入を得る仕事に従事する時間が減少した。この傾向はインフォーマルワーカーだけでなく正規雇用されている女性にもみられ、家庭での無償ケアワークや家事労働の時間が増えたことで、仕事を継続できず辞める女性が増えている<sup>191</sup>。コロナ禍で女性を対象に行った調査によると、66%が育児に費やす時間が増え、59%の女性が料理や掃除の時間が増え、9%の女性が水汲みや薪集めなどの労働時間が増えたにも関わらず、男性の家事負担増はなく 40%の女性が一人で対応し、35%の女性が娘もしくは義理の娘が手伝ったと答えている<sup>192</sup>。無償の家事およびケア労働は平時からも女性の経済参加の障害となっているが、コロナ禍においては、働いていた女性も経済参加ができ

<sup>185</sup> Caring for India's elderly during COVID-19, May 19 2020, <https://pursuit.unimelb.edu.au/articles/caring-for-india-s-elderly-during-covid-19> (30 May 2021)

<sup>186</sup> From Interview with HelpAge

<sup>187</sup> As India advances, women's work force participation plummets, May 15 2020, <https://www.strategy-business.com/blog/As-India-advances-womens-workforce-participation-plummets> [Access: August 15, 2021]

<sup>188</sup> Population First and Network of Women in Media India (2021) An analysis of Print Media (March-September 2020) with support from UNFPA and the Royal Norwegian Embassy in India, [http://populationfirst.org/wp-content/uploads/2021/06/NWMI-report-2020\\_Final.pdf](http://populationfirst.org/wp-content/uploads/2021/06/NWMI-report-2020_Final.pdf)

<sup>189</sup> ibid.

<sup>190</sup> ibid.

<sup>191</sup> <https://timesofindia.indiatimes.com/home/sunday-times/studies-show-women-leaving-jobs-because-of-covid-challenges/articleshow/79102629.cms>, <https://theprint.in/opinion/why-the-pandemic-recession-hurts-indian-women-more/570771> [Access January 10, 2021]

<sup>192</sup> Women Informal Workers: Falling Through the Cracks in the Pandemic, February 14 2021, <https://thewire.in/women/women-informal-workers-covid-19-pandemic-employment> [Access November 15, 2021]

なくなり、これは女性の復職率の低さにも顕著に表れている<sup>193</sup>。

### **(3) 安全な交通機関の減少から経済活動に参加できない**

平時から女性たちは、社会規範上、移動の自由が制限されていることに加えて、女性だけで安心して移動できる交通手段が限られている。コロナ禍では、感染対策のために公共交通機関などが減少し、女性はさらに移動が困難となり、仕事場への通勤や市場へのアクセスなどが困難となっている。出勤できなければ仕事を失い、市場へ行けなくなると営業して販路を広げることが難しくなるだけでなく、仲介業者に頼らざるを得なくなるので収入は減少する<sup>194</sup>。さらに、安全な移動手段がなくなるとハラスメントや性暴力などの様々な暴力に遭う可能性が高くなる。

### **(4) 労働者として登録していないことから社会保障金や金融サービスへのアクセスができない**

コロナ禍により農民や建設労働者には給付金などの支援スキームがあったが、女性たちの多くは労働者として登録をしていなかったり、組合に入っていなかったり、契約書を持っていなかったりしたことで給付金を受けられなかった。

平時から女性たちは、土地などの担保になる資産をもたないので、公的金融サービスへのアクセスが困難である。コロナ禍で零細・中小起業家などが融資を受けられるスキームがあっても、それらのスキームについて知らなかったり、起業家として登録していなかったりしたことから、サービスを受けられない女性起業家が多かった。実際に、ラジャスタン州とタミルナドゥ州の800人の手工芸品に携わる女性起業家のうち、事業登録をしているのは37.4%のみであった<sup>195</sup>。このように、女性が労働者もしくは起業家として自身も社会も認識していないことに加え、社会保障金や金融サービスに対する知識不足、デジタル・リテラシーがないことが様々な支援スキームにアクセスできていない要因となっている。

### **(5) デジタル・リテラシーが低いためオンラインによる販路拡大などが困難**

女性たちが、デジタル・リテラシーが低いために様々な社会保障スキームにアクセスできなかったことを述べたが、デジタル・リテラシーの低さは、そのまま女性たちの収入悪化となって反映された。貧困女性の多くが、スマートフォンなどを所有していないため、オンラインによるマーケット情報の入手やオンライン販売などに参入することが困難であり、さらに困窮することとなった<sup>196</sup>。

### **(6) ジェンダー不平等な社会規範や固定的性別役割分担意識の強さ**

インドでは、「女性は家事をするべき」、「子どもをもつ母親は家にいるべき」という社会規範が強く、「夫に十分な稼ぎがある場合は、女性は外で働くべきではない」と思っている割合が高い。また、女性が外で労働をしないことがステータスとなっている面があり、高等教育を受けている女性で

---

<sup>193</sup> 本章の図 1-5 を参照のこと

<sup>194</sup> Small businesses, big challenges,-How will female-owned micro-businesses recover from COVID-19?, March 3 2021, <https://timesofindia.indiatimes.com/blogs/irrational-economics/small-businesses-big-challenges-how-will-female-owned-micro-businesses-recover-from-covid-19/>[Access November 15, 2021]

<sup>195</sup> IWWAGE, LEAD Krea University (2020) Women and Work: How India fared in 2020, <https://iwwage.org/wp-content/uploads/2021/01/Women-and-Work.pdf>

<sup>196</sup> Digital discrimination against women in India is real. Here's how it can be fixed, August 24 2021, <https://www.news18.com/news/opinion/digital-discrimination-against-women-in-india-is-real-heres-how-it-can-be-fixed-4121957.html>

あっても、社会規範上は無償の家事およびケア労働が優先され、それらに時間がとられ就職の障壁となっている<sup>197</sup>。

女性の第一の役割は家庭にあるという社会規範が強くあり、女性が労働をしていても男性を補助する役割として認識されることが多い。女性は一家の稼ぎ手として認識されないため、男女の賃金格差も大きく、女性の正規雇用のポストは少なく、通勤手段となる安全な公共交通だけでなく、トイレや託児所などのインフラも整備されていない。女性たちは農場や建設現場で労働しているにも関わらず、半人前の労働者としてしか認識されていないため、様々な社会保障スキームや組合などに登録されず、契約書も交わしていないため、コロナ禍でほとんどの女性が労働者としての社会保障を受けられなかった。また、コロナ禍によって無償の家事およびケア労働に費やす時間が増えても、男性がその業務を肩代わりすることもなく女性がさらに疲弊した。

政府は、女性が働きやすい環境を整えるために、託児所の設置、産休取得、セクシュアル・ハラスメント禁止などの法律を施行<sup>198</sup>しているが、「女性は家庭において、家族の世話をすること」が役割であるという社会規範を変えない限り、女性たちが、学校でより高い教育を受けることができても、生産的な経済活動に参加し正当な対価を得ることができない。そして、コロナのような有事の際には、こうしたジェンダーに基づく差別や不平等が女性の脆弱性へとつながっている。

### 1-4-3. コロナ禍における女性の経済活動への対応策

コロナ禍において、政府、開発パートナー、民間企業は、①経済活動停滞による収入減に対応するための社会保障の強化、②雇用と就労支援、③零細・中小企業家への支援、④金融包摂、の4つの視点から女性の生活や経済活動の支援を行った。表 1-8 は、それらの対応策をまとめたものである。

表 1-8：経済活動における対応策

	主な活動例	支援機関
社会保障の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>給付金や食料をはじめとする生活物資の支給スキームの実施</li> <li>それらの支給スキームに申請するための支援</li> </ul>	政府（国家女性委員会） 国連、NGO など
雇用と就労支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>全国農村雇用スキーム (MGNREGA)の下で、地域でインフラ事業を実施することによる雇用の創出</li> </ul>	政府（農村開発省）
零細・中小企業家への支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>女性起業家の育成</li> <li>女性自助グループに対するマスク製作、地域食堂運営などの業務委託</li> <li>製品販売などのビジネスのオンライン化支援</li> </ul>	政府（農村開発省） 二国間援助機関、 国連 NGO、労働組合、民間企業 など
金融包摂	<ul style="list-style-type: none"> <li>自助グループや組合員に対して低金利融資の提供</li> </ul>	政府、労働組合、業界団体 など

以下に、政府、開発パートナー、民間企業が、①経済活動停滞による収入減に対応するための社会保

<sup>197</sup> Where are women in India's workforce? Slipping female LFPR is worrying trend, March 9 2021, <https://www.financialexpress.com/opinion/where-are-women-in-indias-workforce-slipping-female-lfpr-is-worrying-trend/2208828/>; Where are India's working women?, October 14 2019, <https://timesofindia.indiatimes.com/blogs/irrational-economics/where-are-indias-working-women/>

<sup>198</sup> Niti Aayog & UN (2020) SDG India Index&Dashboard 2019-2020, New Delhi, p.8, p.69, p.108, [https://niti.gov.in/sites/default/files/2020-08/Arthniti\\_Newsletterjuly2020.pdf?fbclid=IwAR2B0q5AIVj-3g91BndI6\\_w1shQTVXA4VoFVojRqaF4XMEoO1mGSZAddUo4](https://niti.gov.in/sites/default/files/2020-08/Arthniti_Newsletterjuly2020.pdf?fbclid=IwAR2B0q5AIVj-3g91BndI6_w1shQTVXA4VoFVojRqaF4XMEoO1mGSZAddUo4)

障の強化、②雇用と就労支援、③零細・中小企業家への支援、④金融包摂、においてどのような支援を実施したかを述べる。

## (1) 政府による支援

### 1) 社会保障の強化

#### a) 給付金

政府はコロナ禍で様々な対象者に対して、給付金を支給した。以下にそのスキームと、そこで見られた課題についても記す。

- 貧困女性に対して、表1-6の③に記載したPMJDY口座を所有する貧困女性を対象に、2020年4月～6月の3カ月に渡って月額500ルピーを給付した<sup>199</sup>。しかしながら、2020年4月時点でPMJDY口座を保有している貧困女性は2億500万人であるが、インドには3億2600万人の貧困女性がいるため、たとえPMJDY口座をもつ全ての貧困女性が給付金を受け取れたとしても、約3分の1の貧困女性に給付金が届いていない<sup>200</sup>。
- 高齢者、「寡婦」、障害者に対して、月額1,000ルピーを3カ月に渡って支給した<sup>201</sup>。
- 零細農家に対して政府が所得補償払い、食料自給、食料輸出、有機栽培を目指すスキームであるPM-KISANに登録している農民も、コロナ禍において給付金を受けることができた。しかしながら、PM-KISANに登録している女性は24%である<sup>202</sup>。
- 建設労働者に対して、建物建設労働者基金（Building and Construction Workers Fund）から給付金を支給した。しかし、建設現場で働く労働者が5,000万人いるといわれているなかで、7割しかBOCWに労働者として登録されていない。そして、デリーの例でみると、労働者として登録していても、登録者の24%しか労働者として認定されていないので、社会保障を受給できた者はわずかであり、女性の受給者はさらに低い<sup>203</sup>。

#### b) 現物支給

##### ● 食料配給

政府は麦や米の値段を下げ<sup>204</sup>、公的配給システム（Public Distribution System: PDS）<sup>205</sup>の受給カード所持者に対して、2020年4月～6月の3カ月に渡って食料を供給した。しかしながら、食料支援受給カードをもたない7億人の貧困女性たちには食料は配給されず<sup>206</sup>、住民登録のない出稼ぎ労働者も、州によっては食料配給から取り残された<sup>207</sup>。アーマダバー

<sup>199</sup> Ministry of Finance: Key Highlights of Economic Survey 2020-21, <https://pib.gov.in/PressReleasePage.aspx?PRID=1693231> (30 May 2021)

<sup>200</sup> Pande R. et al (2020) A Majority of India's Poor Women May Miss COVID-19 PMJDY Cash Transfers, Yale, <https://egc.yale.edu/sites/default/files/COVID%20Brief.pdf>

<sup>201</sup> Ministry of Finance: Key Highlights of Economic Survey 2020-21, <https://pib.gov.in/PressReleasePage.aspx?PRID=1693231> (30 May 2021)

<sup>202</sup> PM-Kisan beneficiary data gives opportunity to examine the situation of farmers, November 30 2020, <http://www.rtfoundationofindia.com/pm-kisan-beneficiary-data-gives-opportunity-examin#.YYJnkmBBw2w> [Access: October 31, 2021]

<sup>203</sup> Gayatri Divecha and Pooja Lapasia (2020) Getting India's Construction Workers Their Entitlements, India Development Review, <https://idronline.org/getting-construction-workers-their-entitlements/>, 各種労働組合のインタビューより。

<sup>204</sup> India Launches the Biggest Food Ration Subsidy Scheme in the World Amid Coronavirus Lockdown, March 29 2020,

<https://www.grainmart.in/news/india-launches-the-biggest-food-ration-subsidy-scheme-in-the-world-amid-coronavirus-lockdown/> [Access: January 17, 2021]

<sup>205</sup> PDS の主な目的は、①低所得層に対する食料の安定供給、に加えて、②緩衝在庫の保持による農産物価格の安定化、③価格支持（買上価格の保証）による生産者への増産、のインセンティブである。インド政府は PDS の下で、主に貧困層を対象に市場価格を大幅に下回る価格で特定穀物を配給している。なお、PDS の配給対象者は、世帯所得の水準により貧困線以上（Above Poverty Line : APL）と貧困線以下（Below Poverty Line : BPL）、そして BPL のなかでも最貧困（Antyodaya Anna Yojana : AAY）の3つに分類され、売渡価格はカテゴリーごとに異なる。

<sup>206</sup> Many of India's Poor Women May Miss COVID-19 PMJDY Cash Transfers, May 12 2020, <https://medium.com/center-for-effective-global-action/many-of-indias-poor-women-may-miss-covid-19-pmjdy-cash-transfers-af83da03b7b3> [Access: January 17, 2021]

<sup>207</sup> Many of India's Poor Women May Miss COVID-19 PMJDY Cash Transfers, June 19 2020,



ド州とデリーでは、食料需給カードが故郷の住所で登録されていたことから、出稼ぎ先では食料を受け取ることができなかった例が多く報告された<sup>208</sup>。

それらの課題に対応するために、2020年5月に「一国一食」(One Nation One Ration) スキーム(1つの国で1つの配給事業スキーム)の下、一国一食カードを発行し、居住地以外の地域に所在している出稼ぎ労働者などでも配給を受けられるようにし、2021年3月には17州で同カードが活用されるようになった<sup>209</sup>。

- ガスシリンダーの支給

最貧困世帯として登録されている家庭に無料で調理用ガスボンベ(LPガス)の支給を3カ月間行った<sup>210</sup>。

### c) 生活一般支援

- 高齢者支援

国家女性委員会は、2020年4月に、高齢者専用タスクフォースを設置し、警察やNGOと連携して、高齢者のためのオンライン・アカウントを開設し、高齢者の要望に従って、食料品や薬品などを購入し、ロックダウン期間終了までに140人の高齢者を支援した<sup>211</sup>。

- 国内移住労働者女性支援

国家女性委員会は、2020年4月に、多くの国内移住労働者女性が職や住まいを失い、徒歩で故郷に帰らざるを得ないほど困窮していることを考慮し、彼女たちが、安全な宿泊施設や食料、衛生、医療などにアクセスできるよう勧告を出した<sup>212</sup>。

しかしながら、州政府がロックダウンで行き場を失った移住労働者のために設置したキャンプの多くは、食料が不足しており衛生状態も良くなかった。さらに、男女別のトイレがなかったり、プライバシーがなかったりと女性にとって安全な場所ではなかった<sup>213</sup>。

## 2) 雇用と就労支援

表 1-6 の「①女性の雇用と就労の強化」で、農業インフラ事業に貧困層の住民を雇用して貧困層の収入向上を目指す全国農村雇用スキーム(MGNREGA)は、コロナ禍の経済的影響を緩和するため、農業インフラ事業に参加する労働者に支給する日当を182ルピーから202ルピーに上げた<sup>214</sup>。MGNREGAは、出稼ぎ先から失業して帰郷した者を多数受け入れ<sup>215</sup>、同スキームの受益者はコロナ前と比較して

---

<https://www.epw.in/engage/article/food-security-and-covid-19-why-indias-public> [Access: January 17, 2021]

<sup>208</sup> WIEGO (2020) Informal Workers and the Social Protection Response to COVID-19: Who got relief? How? And did it make a difference?, <https://www.wiego.org/sites/default/files/publications/file/Alfers%20workers%20COVID19%20social%20protection%20policy%20insight%202020Dec%202020.pdf>

<sup>209</sup> Ministry of Finance, 17 States implement One Nation One Ration Card system Get additional borrowing of Rs. 37,600 crore, March 11 2021, <https://pib.gov.in/PressReleasePage.aspx?PRID=1704063> [Access: June 23, 2021]

<sup>210</sup> Ujjwala beneficiaries can get free domestic cooking gas cylinder till September, July 8 2020, <https://www.livemint.com/politics/policy/ujjwala-beneficiaries-can-get-free-domestic-cooking-gas-cylinder-till-september-11594208731651.html>; Pradhan Mantri Ujjwala Yojana (PMUY), May 1 2016, <https://www.bankbazaar.com/gas-connection/pradhan-mantri-ujjwala-yojana-scheme.html> [Access: June 23, 2021]

<sup>211</sup> National Commission for Women (2021) Accomplishment and initiatives of National Commission for Women 2017 – 21, p.94, <http://ncw.nic.in/sites/default/files/NWC20172021.pdf>

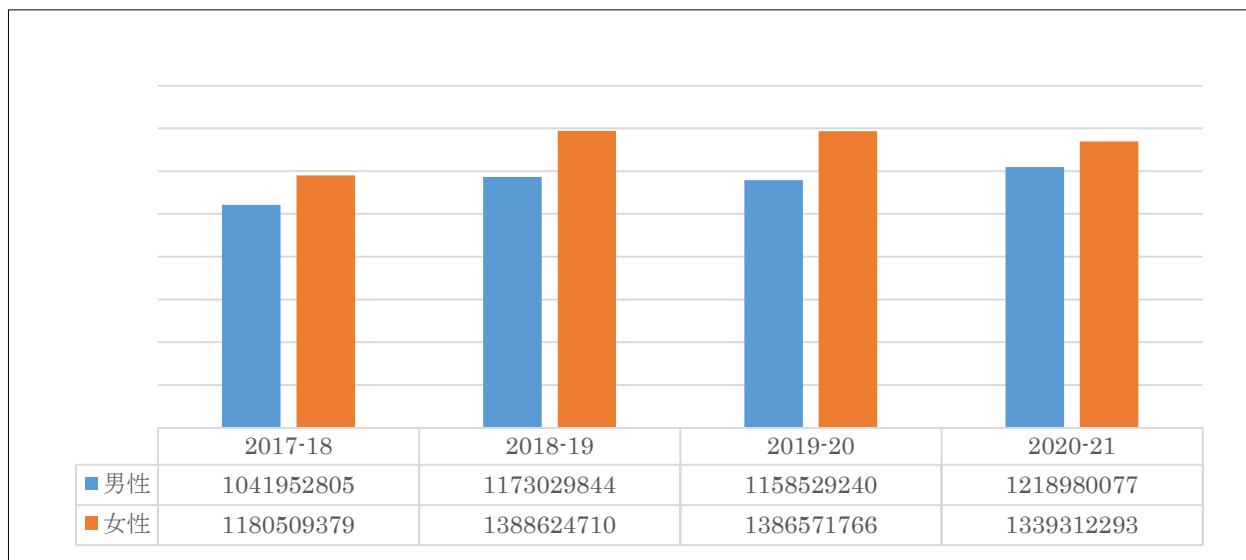
<sup>212</sup> *ibid.*

<sup>213</sup> Jesline, J., Romate, J., Rajkumar, E. *et al.* (2021) The plight of migrants during COVID-19 and the impact of circular migration in India: a systematic review. *Humanit Soc Sci Commun* 8, 231, <https://doi.org/10.1057/s41599-021-00915-6>

<sup>214</sup> Pradhan Mantri Garib Kalyan Yojana (PMGKY) 2021 Complete Details & FAQ's <https://sarkariyojana.com/pm-garib-kalyan-yojana/> [Access: December 5, 2020], Ministry of Finance: Key Highlights of Economic Survey 2020-21, 29 January 2021, <https://pib.gov.in/PressReleasePage.aspx?PRID=1693231> (30 May 2021)

<sup>215</sup> After low-income women lose their jobs in the COVID-19 economy, what happens to them?, <https://ww2.gatesfoundation.org/Ideas/Articles/coronavirus-economic-impact-women> [Access: January 17, 2021]

43%増となった。しかしながら、コロナ禍で失業して故郷に戻ってきた労働者が多く、同スキームに参加したいのに需要がなく参加できていない人々が55%にもものぼっている<sup>216</sup>。そして、同スキームの男女の参加割合は、女性の方が高いものの、出稼ぎ先から帰郷した男性が MGNREGA に参加するようになったため、2019～20年と2020～2021年を比較すると、男性が5%増加し、女性は3%減少した<sup>217</sup>。



出典：Women and Work: How India Fared 2020, p.6 より調査団作成

図 1-6：直近4年の MGNREGA の男女の労働日数

### 3) 零細・中小起業家への支援

- 2018年に、インド行政委員会（NITI Aayog）は、女性起業家を育成するために女性起業家プラットフォーム（The Women Entrepreneurship Platform: WEP）を立ち上げた。同プラットフォームは、女性の起業支援、資金援助、金融サービスへのアクセス支援やメンタリング、ネットワーキングの推進などを実施することで、女性起業家を育成することを目的としている<sup>218</sup>。コロナ禍において、家内労働者にマスクの材料を仕入れる企業とマスクを購入する企業とを WEP が結びつけることで、家内労働者が恩恵を受けることができた<sup>219</sup>。
- 農村開発省は、2020年5月4日に政府の電子商取引（Government e-Marketplace: GeM）の調達ポータルサイトに Saras Collection を立ち上げ、同サイトで地方の自助グループによる製品（手工芸品、手織物、布、オフィス製品、食品、ケア・衛生商品など）を購入できるよう整備した。政府のサイトを通じて製品を販売することにより、自助グループが仲介料をとられることなく利益が多くなることを目指している<sup>220</sup>。

<sup>216</sup> Azim Premji University (2021) State of Working India 2021: One year of Covid-19, Centre for Sustainable Employment, Azim Premji University, p.28, [https://cse.azimpremjiversity.edu.in/wp-content/uploads/2021/05/SWI2021\\_May12.pdf](https://cse.azimpremjiversity.edu.in/wp-content/uploads/2021/05/SWI2021_May12.pdf)

<sup>217</sup> <https://ww2.gatesfoundation.org/Ideas/Articles/coronavirus-economic-impact-women> [Access: December 5, 2020], Women participation in MGNREGA declines to five year low in 2020-21: Rural Development Ministry, March 23 2021, <https://economictimes.indiatimes.com/jobs/women-participation-in-mgnrega-declines-to-five-year-low-in-2020-21-rural-development-ministry/articleshow/81648633.cms?from=mdr> [Access: August 15, 2021], IWWAGE (2021) Women and Work: How India Fared 2020, p.6, <https://iwwage.org/wp-content/uploads/2021/01/Women-and-Work.pdf>

<sup>218</sup> The Women Entrepreneurship Platform, <https://wep.gov.in/>

<sup>219</sup> NITI Aayog (2020) Atthniti Newsletter July 2020, [https://niti.gov.in/sites/default/files/2020-08/Arthniti\\_Newsletterjuly2020.pdf?fbclid=IwAR2B0q5AIVj-3g91BndI6\\_wIshQTVXA4VoFVojRqaF4XMEoO1mGSZAddUo4](https://niti.gov.in/sites/default/files/2020-08/Arthniti_Newsletterjuly2020.pdf?fbclid=IwAR2B0q5AIVj-3g91BndI6_wIshQTVXA4VoFVojRqaF4XMEoO1mGSZAddUo4)

<sup>220</sup> Coronavirus Lockdown: Rural self-help groups to list products on Govt e-Marketplace portal for government buyers, May 4 2020, <https://www.deccanherald.com/business/economy-business/coronavirus-lockdown-rural-self-help-groups-to-list-products-on-govt-e-marketplace-portal-for-government-buyers-833395.html>, Saras collection, May 5 2020, <https://www.drishtias.com/daily-updates/daily-news-analysis/saras-collection>[Access: January 25, 2021]

- 国家農村生計ミッション（National Rural Livelihood Mission）は、女性自助グループに対して数億個のマスクや PPE の生産・販売を支援した<sup>221</sup>。

#### 4) 金融包摂

- 融資に関しては、コロナ禍において緊急に借りられる資金として、一定条件を満たす自助グループを対象に、コロナ対応・サハヤ・ローン（COVID SAHAYA Loan）を開始し、自助グループのメンバーに対して 5,000 ルピー、自助グループには 10 万ルピーまで貸付を行っている<sup>222</sup>。同融資は、コロナ禍の緊急支援を目的としており、自助グループもしくはメンバーが過去に受給した融資の返済が済んでいなくても申請ができるなど、特別措置がとられている。この給付支援は、担保が不要で返済期間は 3 年である<sup>223</sup>。しかしながら、これらの融資へのアクセス率は低く、同スキームを知っている自助グループも少ないなどの課題を抱えている<sup>224</sup>。
- 国家農村生計ミッションにおいて、女性自助グループは 200 万ルピーを上限に無担保で融資を受けることができる<sup>225</sup>。

### (2) 開発パートナーや NGO による支援

#### 1) 社会保障

- 多くの開発パートナーや NGO は、支援対象者にマスク、アルコール消毒液、食料や生活用品を支給するとともに、政府の社会保障スキームにアクセスできるように情報提供やオンライン登録の支援などを行った。

#### 2) 零細・中小起業家への支援

- ドイツ国際協力公社（GIZ）は、技能開発・起業促進省（Ministry of Skill Development and Entrepreneurship）と 2018 年以降、女性起業家育成・支援を行っている<sup>226</sup>。GIZ は、コロナ禍において、ビジネス相談やメンタルヘルス相談を受けるヘルプラインを設置するとともに、プロジェクト参加者に対して、商売が継続できるように金銭的支援を行った<sup>227</sup>。
- FPAI、SEWA などの NGO は、平時から連携している自助グループや SEWA の会員の家内労働者たちにマスク生産ができるよう支援し、収入を得られるようにした<sup>228</sup>。
- SEWA Bharat は、女性起業家育成の一環として伝統的染色製品をオンライン販売できるよう支援し、女性たちにインターネットの活用法、クライアントとの交渉方法、デジタルでの支払い方法についての訓練を実施している。オンラインで販売が可能となると、仲介業者が不必要と

<sup>221</sup> Ministry of Rural Development (2020) COVID-19 Response by Women SHG Warriors, [https://aajeevika.gov.in/sites/default/files/nrlp\\_repository/COVID-19%20Response%20by%20Women%20SHG%20Warriors.pdf](https://aajeevika.gov.in/sites/default/files/nrlp_repository/COVID-19%20Response%20by%20Women%20SHG%20Warriors.pdf)

<sup>222</sup> Indian Bank (2020) FAQs for IND COVID SHG SAHAYA LOAN <https://indianbank.in/wp-content/uploads/2020/03/Click-here-for-FAQs-about-IND-COVID-SHG-SAHAYA-LOAN.pdf> [Access: September 5, 2020]

<sup>223</sup> *ibid.*

<sup>224</sup> FP Analytics (2021) Elevating Gender Equality in COVID 19 Economic Recovery, [Elevating-Gender-Equality-in-COVID-19-Economic-Recovery.pdf](https://www.fpanalytics.com/elevating-gender-equality-in-covid-19-economic-recovery.pdf), p.17

<sup>225</sup> Enhancement of collateral free loans to Self Help Groups (SHGs) under DAY-NRLM from ₹10 lakh to ₹20 Lakh, August 9 2021, <https://www.rbi.org.in/Scripts/NotificationUser.aspx?Id=12143&Mode=0>

<sup>226</sup> Empowering women to become entrepreneurs, March 2021, <https://www.giz.de/en/worldwide/75649.html> [Access: August 15, 2021], Incubation and Acceleration Programme for Women Entrepreneurs – Impact Report, Cohort 1 2019-2020, <https://www.giz.de/en/downloads/giz2021-incubation-and-acceleration.pdf>

<sup>227</sup> From interview with GIZ.

<sup>228</sup> SEWA report and appeal, <https://www.sewa.org/reports-appeal/>, SEWA is working to alleviate devastating impact of COVID 19 on informal and migrant workers in India, April 14 2020, [https://www.icmif.org/news\\_story/sewa-is-working-to-alleviate-devastating-impact-of-covid](https://www.icmif.org/news_story/sewa-is-working-to-alleviate-devastating-impact-of-covid), SEWA & COVID 19: A HOLISTIC RESPONSE, <https://www.wiego.org/sites/default/files/resources/file/SEWA-Response-to-COVID-19-November-13-2020.pdf> [Access: March 9, 2021]; ISST (2020) Emerging from the Lockdown: Insights from Women Home-Based Workers' Lives in Delhi, [https://www.isstindia.org/publications/1610689985\\_pub\\_Final\\_Designed\\_Home-Based\\_Workers\\_Report.pdf](https://www.isstindia.org/publications/1610689985_pub_Final_Designed_Home-Based_Workers_Report.pdf)

なるので、女性たちの手に入る収入は増えている。しかしながら、オンライン販売の言語は英語となり、大手のオンラインサイトと組むには多くの書類を提出しなければならないなどの障壁も存在する<sup>229</sup>。

- Mann Deshi 財団は、貧困女性にスマートフォンを支給し、それによってオンライン販売を開始する女性たちが増え、オンライン上で物品販売を可能とするサイトを立ち上げた<sup>230</sup>。
- 小規模女性農家を支援している Digital Green によると、コロナ禍においてマーケットへのアクセスが困難となったため、どこの農家にどのような農作物があるか分かるようなデジタルプラットフォーム構築して、バイヤーがそれを見て直接購入できるようにした。しかしながら、全ての農民女性がインターネットにアクセスできるわけではないので、取り残される者もいた<sup>231</sup>。

### (3) 労働組合、業界団体、民間企業などによる支援

#### 1) 社会保障

- 全インド労働組合会議、インド露天商全国協会（National Association of Street Vendors of India:NASVI）、SEWA 協同組合連合は、政府の支援スキームの受給条件を満たしているにも関わらず、それらの恩恵を受けていなかったり、受給のための条件や登録、申請方法が分からなかったりする人々に対して、オンライン申請の支援や融資を受けられるようにするなど公的スキームとつなげる支援を行った<sup>232</sup>。さらに、建設労働者、家内労働者、家事労働者、露天商売などに従事する女性たちが社会保障を受給できるように、政府と交渉を行っている<sup>233</sup>。例えば SEWA 協同組合連合は、家事労働者の収入の保障をホームケア協同組合や雇用者と交渉をするなどの支援を行っている<sup>234</sup>。

#### 2) 零細・中小起業家への支援

- 全インド労働組合連合は、調理のスキルをもつ女性組合員に対して、地元で料理の宅配サービスができるように、材料の購入からオンラインで注文をとれるシステムの構築を支援した<sup>235</sup>。
- Flipkart、Amazon、indiamart などのオンライン販売の大手は、NGO や労働組合と連携して、女性自助グループや女性起業家のデジタル・リテラシー向上やオンライン販売、マーケットの知識強化などを通して新たなビジネス機会に挑戦している<sup>236</sup>。例えば、インド露天商全国協会は、女性露天商に対して、顧客からオンライン販売大手のプラットフォームで支払いを受けられるように支援した。
- Amazon はマハラシュトラ州農村生計ミッションと連携して、女性自助グループがマスクをオンライン販売できるようにウェブサイトを整備した。
- グジャラート州の人間開発・研究センター（Human Development and Research Centre）は、貧困

<sup>229</sup> From interview with SEWA Baharat

<sup>230</sup> 'Lifeline' tech helps poor rural women get through India's COVID-19 crisis, June 22 2021, <https://jp.reuters.com/article/us-health-coronavirus-india-women/lifeline-tech-helps-poor-rural-women-get-through-indias-covid-19-crisis-idUSKCN2DY0U2>; Mandeshie Bazaar: Empowering Women. Transforming Lives, <http://mandeshiebazaar.com/> [Access: June 25, 2021]

<sup>231</sup> Digital Green インタビューより

<sup>232</sup> SEWA International (2020) Corona Virus Response: Serving the needy and migrant workers, Coping with COVID-19: SEWA's Domestic Workers on the Pandemic and Beyond, <https://www.wiego.org/blog/coping-covid-19-sewas-domestic-workers-pandemic-and-beyond> [Access: December 5, 2020]

<sup>233</sup> ibid.

<sup>234</sup> SEWA & COVID 19: A HOLISTIC RESPONSE, <https://www.wiego.org/sites/default/files/resources/file/SEWA-Response-to-COVID-19-November-13-2020.pdf>

<sup>235</sup> From interview with All India Trade Union Congress

<sup>236</sup> IWWAGE (2020) Women Entrepreneurs as the Powerhouse of Recovery, [https://www.indiaspend.com/uploads/2021/02/20/file\\_upload-417402.pdf](https://www.indiaspend.com/uploads/2021/02/20/file_upload-417402.pdf), From interview with Mahila Vitta Evam Vikas Nigam and NASVI

女性たちに携帯電話の貸出しを行い、収入を得るための技術習得研修をオンラインで受けられるよう支援した<sup>237</sup>。

- Mastercard は、米国国際開発庁（USAID）と連携して女性たちが運営している販売店をオンライン化し、女性たちにデジタル研修を実施し、オンラインでの金融取引や決済ができるよう支援した<sup>238</sup>。
- SEWA は、組合員の女性たちがデジタル技術から取り残されないように、研修を実施している。

### 3) 金融包摂

- SEWA 銀行は、同銀行から融資を受けている女性たちの返済計画の見直しや、必要に応じて新たな融資も行うことに加えて、電子金融取引のアクセスの支援などを行った<sup>239</sup>。
- インド露天商全国協会は、融資に関する研修を行い、会員には低金利融資を受けることを奨励し、オンライン申請方法を教え、銀行側には露天商に対して融資をするよう交渉した<sup>240</sup>。

#### 1-4-4. コロナ禍における女性の経済活動への支援の課題とギャップ

インドにおける女性の経済活動参加は世界的にも大変低く、平時から課題が多いが、以下の 4 点は、コロナ禍によってさらに明らかになった支援の課題とギャップである。

##### (1) 社会保障：女性が社会保障スキームから取り残されている

インド政府は、コロナ禍において貧困層に対して様々な支援スキームを実施しているにも関わらず、支援を受けるためには、自身の身分証明書（ID）である AADHAAR が携帯電話や銀行口座などと連携がとれていなければならないなど、受給条件を満たしていても、特に貧困層の女性たちは、情報、知識、デジタル・リテラシーがないため支援スキームにアクセスできずに取り残された。また、女性労働者たちの多くが、雇用先において労働者として登録されていないため、労働者として受け取ることのできる支援にアクセスができなかった。以上のように、支援スキームにアクセスできる知識、情報、手段がないという問題と、女性が一人前の働き手として認識されていないため、実際に働いても労働者として登録されていないので、本来であれば受給できるスキームであってもアクセスできず、多くの女性労働者は支援対象から除外されている。

また、Population First が実施したメディア調査によると、2020 年 3 月から 9 月まで、コロナ禍で配信された 6,110 件のニュース記事の中で、女性に関するニュースは 4.8%のみで、労働者としてではなく男性労働者の家族として扱われることがほとんどであった<sup>241</sup>。また、コロナ禍でさらに困窮する指定カースト（SC）、指定部族（ST）、LGBTQ の女性たちについては、ニュース記事でほとんど取り上げられていない<sup>242</sup>。コロナ禍の社会スキームにおいて女性を取り残されないように、女性が経済活動においてどのような影響を受けているか、ジェンダー視点をもった報道ができる人材の育成も求められる。

<sup>237</sup> India's gendered digital divide: How the absence of digital access is leaving women behind, August 22 2021, <https://www.orfonline.org/expert-speak/indias-gendered-digital-divide/>

<sup>238</sup> Mastercard and USAID partner to launch Project Kirana, November 19 2020, <https://www.mastercard.com/news/ap/en/newsroom/press-releases/en/2020/november/mastercard-and-usaid-partner-to-launch-project-kirana/> [Access: October 21, 2021]

<sup>239</sup> SEWA reports and appeal, <https://www.sewa.org/reports-appeal/>; SEWA is working to alleviate devastating impact of COVID 19 on informal and migrant workers in India, April 14 2020, [https://www.icmif.org/news\\_story/sewa-is-working-to-alleviate-devastating-impact-of-covid](https://www.icmif.org/news_story/sewa-is-working-to-alleviate-devastating-impact-of-covid) [March 9, 2021]

<sup>240</sup> From Interview with NASVI

<sup>241</sup> Population First and Network of Women in Media India (2021) An analysis of Print Media (March-September 2020) with support from UNFPA and the Royal Norwegian Embassy in India, [http://populationfirst.org/wp-content/uploads/2021/06/NWMI-report-2020\\_Final.pdf](http://populationfirst.org/wp-content/uploads/2021/06/NWMI-report-2020_Final.pdf)

<sup>242</sup> *ibid.*

## (2) 雇用・就労：労働法遵守がされていない

インドの女性たちは、雇用や賃金などで常に男女差別を受け、不利な立場に立たされてきた。コロナ禍においても、女性は男性よりも失業率が高く男女格差は拡大している。さらに、コロナ禍における経済停滞によって、州によっては労働者を保護する法律を停止し、労働者は長時間労働、最低賃金以下での労働、残業代不払いなどが認められるようになった<sup>243</sup>。例えばウッタラプラデシュ州では、最低賃金、出産給付金、男女同一労働同賃金法など3年間に渡って停止しており、このような状況は男女格差を広げるだけでなく、女性をさらに苦境に立たせる結果となる<sup>244</sup>。契約書をもたない女性インフォーマルワーカーは、都市部では71%、農村部では58%であり<sup>245</sup>、雇用する側は、雇用主としての責任を果たしていないことが把握された。

## (3) デジタル技術へのアクセスとデジタル・リテラシーの向上に対するさらなる支援が必要である

女性が経済力をもつことによって、家庭内で発言力をもち、自らの健康を向上し、暴力からも身を守ることができるようになることは、女性のエンパワメント推進のために重要である。女性が生産的な経済活動に参加するためには、①知識・技術などの能力、②情報・マーケット・金融サービスなどにアクセスできる環境、に加えて、③女性が暴力やハラスメントに遭わない公共インフラや職場環境、④無償の家事やケア労働の負担の軽減、が必要であることが把握されている。これらのニーズは平時と同様であるものの、①と②に関しては、コロナ禍でデジタル技術の活用が急激に拡大した現在、デジタル技術へのアクセスとデジタル・リテラシーの向上はさらに重要となっている。コロナ禍において政府や様々な機関より、女性のデジタル技術へのアクセス向上に向けての支援が実施されたが、それらの支援はごく一部の女性にしか受益されておらず、さらなる支援が必要である。

## (4) 女性の経済参加を可能とする社会インフラ支援（安全確保や無償の家事・ケア労働の軽減）が極めて限定的である

コロナ禍において、交通機関が減少して移動手段が制限されたことで、女性が暴力やハラスメントに遭うことが増えた。また、家族が家庭で過ごす時間が長くなったことで、家事やケア労働の負担が増え、女性の経済活動の参加を阻んでいることが把握された。しかしながら、女性が暴力やハラスメントに遭わない公共インフラの整備や、無償の家事・ケア労働の負担の軽減に対する支援は極めて限定的である。

### 1-5. 教育

インドは、教育を国民の基本的権利と認識し、2000年から「すべての人に教育を」キャンペーン (Sarva Shiksha Abhiyan: SSA)を展開し、2002年の憲法改正で、教育は6～14歳の児童全ての基本的権利とし、2009年に「無償義務教育に関する子どもの権利法」(The Right of Children to Free and Compulsory Education Act: RTE)を施行し、10年後の2018～19年の初等教育の総就学率 (Gross Enrolment Ratio) は91.6%、ドロップアウト率は2.7%である<sup>246</sup>。

<sup>243</sup> Women Left Behind: India's Falling Female Labor Participation, July 31 2020, <https://thediplomat.com/2020/07/women-left-behind-indias-falling-female-labor-participation/>; Pickard, J., Srivastava, S., Bhatt, M. and Mehta, L. (2020) 'In-Focus: COVID-19, Uncertainty, Vulnerability and Recovery in India', Brighton: Social Science in Humanitarian Action (SSHAP), [https://opendocs.ids.ac.uk/opendocs/bitstream/handle/20.500.12413/15805/SSHAP%20In\\_Focus\\_COVID-19\\_Uncertainty\\_Vulnerability\\_and\\_Recovery\\_in\\_India.pdf?sequence=1](https://opendocs.ids.ac.uk/opendocs/bitstream/handle/20.500.12413/15805/SSHAP%20In_Focus_COVID-19_Uncertainty_Vulnerability_and_Recovery_in_India.pdf?sequence=1)

<sup>244</sup> Women Left Behind: India's Falling Female Labor Participation, July 31 2020, <https://thediplomat.com/2020/07/women-left-behind-indias-falling-female-labor-participation/> [Access: July 8, 2021]

<sup>245</sup> IWWAGE, LEAD Krea University (2020) Women and Work: How India fared in 2020, <https://iwwage.org/wp-content/uploads/2021/01/Women-and-Work.pdf>

<sup>246</sup> NITI Aayog (2020) India National Voluntary Report, p.51, [https://www.niti.gov.in/sites/default/files/2020-07/26281VNR\\_2020\\_India\\_Report.pdf](https://www.niti.gov.in/sites/default/files/2020-07/26281VNR_2020_India_Report.pdf)

2021年のグローバル・ジェンダー・ギャップレポートによると、初等教育から高等教育における就学率は女性の方が男性より高いが、修了率に関しては中等教育以上になると男性の方が高い。

表 1-9：男女別・教育段階別就学率と修了率

教育段階	女性	男性
初等教育の就学率／修了率	93.0％／91％	91.6％／92％
中等教育の就学率／修了率	62.4％／79％	60.9％／82％
高等教育の就学率／修了率	29.1％／40％	27.2％／46％

出典：World Economic Forum (2021) Global Gender Gap Report 2021 (就学率)  
Global Education Monitoring Report と UNESCO Institute for Statistics (修了率)<sup>247</sup>

就学率は女兒が男児よりも高い一方で、2016-18年の標本登録システム (Sample registration System: SRS) によると、男児 1,000 人当たりの女兒の誕生数は 899 人と大きな差がある<sup>248</sup>。このようないびつな男女出生率は、性選別により女兒胎児の中絶が行われていることにある。女兒は将来、結婚して家を出ていくだけでなく、嫁ぎ先に支払う持参金 (ダウリ) の負担から、女兒は誕生時から存在自体が疎まれる傾向にあり、家庭における栄養摂取、医療サービスや教育へのアクセスなどにおいて男児が優遇されている。

政府はそれらの要因を絶つため、2015年から「女兒を救って教育を与えよ」 (Beti Bachao Beti Padhao: BBBP) キャンペーンを開始した。また、同じく 2015年に、娘をもつ親が毎月一定額を支払い女兒の教育資金・結婚資金の積み立てる Sukanya Samridhi Yojana スキームを開始した。加えて、女兒の就学率の向上を目指し、ドロップアウトを防止するため、2014年から全ての学校で男女別トイレ建設を推進する Swachh Vidyalaya プログラムを開始し<sup>249</sup>、2013～14年は、男女別トイレのある小学校は 87.2%であったが、2017～18年は 98.4 %となった<sup>250</sup>。

### 1-5-1. コロナ禍における女性・女兒の教育の現状と課題

2020年3月16日に、中央政府は全ての教育機関を閉鎖することを決定した<sup>251</sup>。そして、政府は休校中においても学習が継続できるよう、オンラインポータルサイト、テレビ、ラジオ放送などの教育チャンネルを通じて様々な取り組みを行った。しかしながら、貧困層の子どもたちは、オンライン授業を受けられる環境になく、家計助けるために労働に従事し、口減らしのために結婚させられるなど、約1年半におよんだ休校によって、ドロップアウトが増えるのではないかと懸念されている。

以下に、義務教育にあたる1年生から7年生までの女兒を中心に、コロナ禍でどのような状況にあり、どのような課題がみられたかを、(1) 遠隔教育へのアクセス、(2) 休校による教育・学習以外の弊害、(3) ドロップアウトのリスク、(4) メンタルヘルスへの影響、の4つの側面から記す。

<sup>247</sup> Global Education Monitoring Report and UNESCO Institute for Statistics, <https://www.education-inequalities.org/countries/india> [Access: December 27, 2021] (2021年12月27日アクセス)

<sup>248</sup> NITI Aayog (2021) SDG India Index Dashboard 2021-21, [https://sdgindiaindex.niti.gov.in/assets/Files/SDG3.0\\_Final\\_04.03.2021\\_Web\\_Spreads.pdf](https://sdgindiaindex.niti.gov.in/assets/Files/SDG3.0_Final_04.03.2021_Web_Spreads.pdf)

<sup>249</sup> NITI Aayog&UN (2019) SDG INDIA Index and Dashboard 2019-20, [https://niti.gov.in/sites/default/files/2020-08/Arthniti\\_Newsletterjuly2020.pdf?fbclid=IwAR2B0q5AIVj-3g91BndI6\\_w1shQTvXA4VoFVojRqaF4XMEoO1mGSZAddUo4](https://niti.gov.in/sites/default/files/2020-08/Arthniti_Newsletterjuly2020.pdf?fbclid=IwAR2B0q5AIVj-3g91BndI6_w1shQTvXA4VoFVojRqaF4XMEoO1mGSZAddUo4)

<sup>250</sup> NITI Aayog (2020) India National Voluntary Report, [https://www.niti.gov.in/sites/default/files/2020-07/26281VNR\\_2020\\_India\\_Report.pdf](https://www.niti.gov.in/sites/default/files/2020-07/26281VNR_2020_India_Report.pdf)

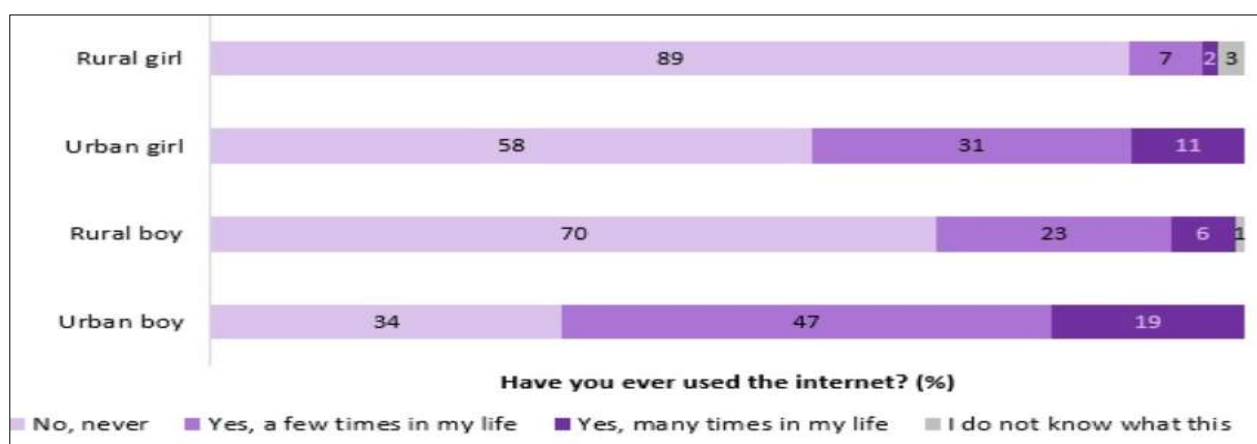
<sup>251</sup> The Impact of COVID-19 on Children and Adolescents: Early Evidence in India, March 4 2021, <https://www.orfonline.org/research/the-impact-of-covid-19-on-children-and-adolescents-early-evidence-in-india/>

## (1) 遠隔教育へのアクセスの状況と女兒差別の課題

### 1) オンライン学習

政府は、2020年3月16日に全ての教育機関の閉鎖を命じ、遠隔による教育を行うことを決めた<sup>252</sup>。政府は遠隔教育を行うにあたって、教員には研修を実施し、生徒には Digital Infrastructure for Knowledge Sharing (DIKSHA) をはじめとするオンラインプラットフォームや教育アプリなどを整備した。そして、教員たちは、WhatsApp、Zoom、Google Meet、Facebook、YouTube、Skype などを活用して授業を実践した<sup>253</sup>。

しかしながら、2020年4月に23州の約4万3,000人の学校に通う男女を対象に調査したところ、スマートフォンにアクセスがあると答えた子どもは44%であった<sup>254</sup>。さらに、NGOのYoung Peopleがアンドラプラデシュ州とテランガナ州で行った調査<sup>255</sup>では、図3のとおり、インターネットにアクセスしたことがない子どもは農村部で女兒89%、男児70%であり、都市部では女兒58%、男児34%であり、男女や都市と農村の格差が大きい。



出典：Young Lives “Access to digital learning during COVID-19 closures: compounding educational inequality?”

図 1-7：男女別・都市/農村別の児童のインターネット利用率

Center for Catalyzing Change の調査からも、表 1-10 のとおり、オンライン教育へのアクセスに関して、男女間で格差がみられた。

表 1-10：オンライン教育アクセスに関する男女差

	男子	女子
携帯もしくはスマートフォンに学校の先生からメッセージを受け取った	55%	44%
教育を継続するために、オンラインにアクセスできる	58%	39%
コロナ禍によって教育を継続できなくなるかもしれないとの不安がある	43%	46%

出典：Center for Catalyzing Change の “Lived Realities: The impact of COVID 19 on the wellbeing of adolescent girls and women in India” から調査団作成<sup>256</sup>

<sup>252</sup> The Impact of COVID-19 on Children and Adolescents: Early Evidence in India, March 4 2021, <https://www.orfonline.org/research/the-impact-of-covid-19-on-children-and-adolescents-early-evidence-in-india/>

<sup>253</sup> UNICEF (2021) Rapid Assessment of Learning Closures in the Context of COVID-19, New Delhi, India, <https://www.unicef.org/india/media/6121/file/Report%20on%20rapid%20assessment%20of%20learning%20during%20school%20closures%20in%20context%20of%20COVID-19.pdf> など

<sup>254</sup> About 56 of children have no access to smartphones for e learning study, June 13 2020, <https://timesofindia.indiatimes.com/home/education/news/about-56-of-children-have-no-access-to-smartphones-for-e-learning-study/articleshow/76355350.cms> [Access: July 7, 2021]

<sup>255</sup> Access to digital learning during COVID-19 closures: compounding educational inequality?, April 2 2020, <https://www.younglives.org.uk/content/access-digital-learning-during-covid-19-closures-compounding-educational-inequality> [Access: December 5, 2020]

<sup>256</sup> Center for Catalyzing Change (2020) Lived Realities: The impact of COVID 19 on the well being of adolescent girls and women in India,



また、多くの団体は、女兒が家にいる時は家事をする役割を担わされているため、女兒が家庭においてオンライン学習にアクセスできる機会は男児と比較して低いと報告している<sup>257</sup>。

## 2) オンライン以外の教育ツールへのアクセス状況

インド政府は、休校中も子どもたちが学習を継続できるように、オンライン以外の教育ツールとして、テレビ・ラジオや教科書などを整備した。UNICEF の調査によると、遠隔教育を受けている子どものうち、WhatsApp アプリの活用に加えて多かったのが教科書の活用で、5～13 歳の子どもの 46%が教科書を使って学習していた<sup>258</sup>。しかしながら、同調査において、21%の親が教科書の配布を求めており、約 5 人に 1 人が教科書を受け取っていない。また、2020 年 9 月に行われた ASER の調査によると、休校中に教科書などの教材を受け取った子どもは 2%（ビハール州）から 80%（ケララ州、ヒマチャルプラデシュ州など）と州間で大きな差がみられ、農村部では、3 分の 2 以上の子どもたちが、休校中に教材を受け取っていないなど、都市部と農村部の格差も大きい。また、Save the Children India が行った調査によると、休校中に教材を受け取っていない男児が 29%であったのに対して、女兒は 38%であるなど、教材へのアクセスについてもジェンダー格差がみられた<sup>259</sup>。

## (2) 休校により女兒が教育・学習以外で受ける弊害

### 1) 給食などの社会福祉スキームへのアクセス低下による栄養状況の悪化

学校給食は 126 万校で提供され、1 億 2,000 万人の子どもが恩恵を受けており、貧困層の女兒をはじめとする子どもたちの就学のインセンティブとなっている<sup>260</sup>。なかでも指定カーストや指定部族の子どもたちの栄養状況は学校給食に依存している面が大きいことから、最高裁判所は 2020 年 3 月に、休校中においても給食を継続するように指令を出した<sup>261</sup>。しかしながら、OXFAM の調査によると、コロナ前に学校給食を受けていた子どもたちのうち 65%しか、その恩恵にあずかることができていない<sup>262</sup>。従って、食事を学校に依存していた子どもたちの栄養状況は悪化しており、家庭内での立場が弱く優先順位の低い女兒たちの栄養状況がさらに悪化していることが想定される。

### 2) 女兒の安全な居場所の確保が困難

貧困層の女兒にとって、学校は授業を受けるだけでなく、健康、衛生、心理的なサポートを受けることのできる場である。例えば、インドの農村部の公立学校に通う女兒は、生理用品などの衛生用品や生理に関する情報を学校で受け取ることができる。また、学校で同年代の友人たちと、社会規範上タブーとされる生理などをはじめとする性と生殖に関する健康・権利についての情報交換もできる。暴力が頻発している家庭の女兒においては、学校は暴力から離れて過ごせる安全な場所である。しかし、休校に

---

[https://pmnch.who.int/docs/librariesprovider9/meeting-reports/c3-lived-reality-report.pdf?sfvrsn=f5433c59\\_5, p.18](https://pmnch.who.int/docs/librariesprovider9/meeting-reports/c3-lived-reality-report.pdf?sfvrsn=f5433c59_5, p.18)

<sup>257</sup> How digital initiatives can help narrow the gender gap during COVID-19, March 31 2021, <https://indianexpress.com/article/technology/tech-news-technology/digital-initiatives-to-narrow-the-gender-gap-during-covid-19-7251474/>[Access: September 20, 2021]

<sup>258</sup> UNICEF (2021) Rapid Assessment of Learning During School Closures in the Context of COVID-19, New Delhi, India, <https://www.unicef.org/india/media/6121/file/Report%20on%20rapid%20assessment%20of%20learning%20during%20school%20closures%20in%20context%20of%20COVID-19.pdf>

<sup>259</sup> Save the Children (2020) A generation at stake,

[https://www.savethechildren.in/pdfs/A%20GENERATION%20AT%20STAKE\\_REPORT\\_FINAL\\_3.pdf, p.26](https://www.savethechildren.in/pdfs/A%20GENERATION%20AT%20STAKE_REPORT_FINAL_3.pdf, p.26)

<sup>260</sup> Ministry of Education. “Mid-Day Meal Scheme”, Government of India, [http://mdm.nic.in/mdm\\_website/](http://mdm.nic.in/mdm_website/)[Access: December 3, 2020], Has COVID-19 taken the wind out of the sails of India’s school feeding programme, January 25 2021, <https://www.downtoearth.org.in/news/health/has-covid-19-taken-the-wind-out-of-the-sails-of-india-s-school-feeding-programme-75202> [July 14, 2021];[http://mdm.nic.in/mdm\\_website/](http://mdm.nic.in/mdm_website/)

<sup>261</sup> COVID-19: With schools shut and mid-day meals unavailable to children, SC issues notice to states, UTs, May 18 2020, <http://www.deccanherald.com/national/covid-19-with-schools-shut-and-mid-day-meals-unavailable-to-children-sc-issues-notice-to-states-uts-814955.html> [Access: July 20, 2021]

<sup>262</sup> OXFAM India (2021) The Inequality Virus, p.5, [https://d1ns4ht6ytuzzo.cloudfront.net/oxfamdata/oxfamdatapublic/2021-01/The%20Inequality%20Virus%20-%20India%20Supplement%20%28Designed%29.pdf?RrFsF8iTft.g\\_PfTOH7HLpMvSTrb.M](https://d1ns4ht6ytuzzo.cloudfront.net/oxfamdata/oxfamdatapublic/2021-01/The%20Inequality%20Virus%20-%20India%20Supplement%20%28Designed%29.pdf?RrFsF8iTft.g_PfTOH7HLpMvSTrb.M)

よりそれらの全てが奪われた<sup>263</sup>。

### (3) 女児のドロップアウトリスク

Oxfam India が 2020 年 5～6 月に行った調査<sup>264</sup>では、学校が再開されるまでに 30%の生徒がドロップアウトすると推定している。特に女児は、コロナ禍で家事やケア労働が増え、学習の時間がなくなることに加えて、児童婚、若年妊娠、暴力などに遭うリスクが高く、ドロップアウトのリスクは男児と比較して高い。

#### 1) 児童婚増加によるドロップアウトのリスク

休校中の 2020 年 3 月から 8 月にかけて、女性子ども開発省が運営するチャイルドラインへの児童婚に関する相談件数は 27 万件で、チャイルドラインのスタッフによって 19 万 2,000 件（前年度同期比で 13%増）の児童婚を阻止する現場介入が行われた<sup>265</sup>。

#### 2) 無償の家事およびケア労働による学習時間の減少によるドロップアウトのリスク

インドの 4 州の 10～19 歳の男女 4,000 人を対象とした調査で、「休校中に何をしている時間が一番長い」との質問に、学習時間と答えた男子は 31%で、女子は 27%であった。そして、女子の方が男子より掃除、料理、洗濯、食器洗い、兄弟の世話に費やす時間が長く、男子の方が女子よりテレビやインターネットを見る時間、農業、友人や親戚とのおしゃべり、家畜の世話に費やす時間が長いという結果がでており、男子は学習時間だけではなく余暇の時間も女子より多い<sup>266</sup>。

5 州の 3,000 世帯で実施された調査でも、女児の 71%が休校中に家事労働に従事しており、男児のそれは 38%で、家庭で学習する時間がとれている答えた女児は 46%で、男児のそれは 56%であり<sup>267</sup>、女児は男児と比較して、家庭で学習を継続することが難しい。

つまり、女児は、休校中に家事や家庭内ケア労働に費やす時間が長くなっていることから、学習する時間が減っており、ドロップアウトのリスクも高くなる。

### (4) メンタルヘルスの悪化

1 年以上に及ぶ休校は、子どものメンタルヘルスに負の影響を及ぼしている。子どもたちは、外出、運動、友人と交流することが制限され、怒り、不満、不安、やる気の減退などの症状をみせており、コンピューターやスマートフォンの前に長時間いることも、子どものメンタルヘルスに悪影響を及ぼしている<sup>268</sup>。

---

<sup>263</sup> Gender Dimensions of School Closures in India During Covid-19: Lessons from Ebola, May 25 2020, <https://www.news18.com/news/india/gender-dimensions-of-school-closures-in-india-during-covid-19-lessons-from-ebola-2636201.html>., Coronavirus Fallout: Impact of School Closures on Girls in India, April 14 2020, <https://msmagazine.com/2020/04/14/coronavirus-fallout-impact-of-school-closures-on-girls-in-india/>; PwC (2020) Driving the development paradigm in the post COVID-19 world, p.9, [Driving-the-development-paradigm-in-the-post-COVID-19-world.pdf](https://www.pwc.com/au/en/issues-and-ideas/industry-issues/2020/driving-the-development-paradigm-in-the-post-covid-19-world.pdf); Child Marriage & Teenage Pregnancy: the Worrysome COVID-19 Connect, May 27 2020, <https://www.hidden-pockets.com/child-marriage-teenage-pregnancy-covid-19> [Access: December 5, 2020]

<sup>264</sup> OXFAM India (2020) Status Report- Government and private schools during COVID-19; <https://d1ns4ht6ytuzzo.cloudfront.net/oxfamdata/oxfamdatapublic/2020-09/Status%20report%20Government%20and%20private%20schools%20during%20COVID%20-%2019%20V3.1.pdf> [Access: December 5, 2020]

<sup>265</sup> Untold story of lockdown: sharp surge in child trafficking, October 12 2020, <https://indianexpress.com/article/express-exclusive/covid-abuse-child-trafficking-6721333/> [Access: November 25, 2020]

<sup>266</sup> Center for Catalyzing Change (2020) Assessment of Issues Faced by Adolescents Girls and Boys During Covid 19, [https://www.c3india.org/uploads/news/Youth\\_survey\\_\(low\\_Res\).pdf](https://www.c3india.org/uploads/news/Youth_survey_(low_Res).pdf), p.9

<sup>267</sup> Neha Ghatak, Achala S Yareseeme and Jyotsna Jha, (2020). “Life in the time of Covid-19: Mapping the impact of Covid-19 on the lives of school-going children especially girls in India”, Centre for Budget and Policy Studies and India Champions for Girls’ Education, <https://cbps.in/wp-content/uploads/Report-Final-1.pdf>

<sup>268</sup> Anant Kumar, K. Rajasekharan Nayar, Lekha D. Bhat (2020) Debate: COVID-19 and children in India, Child Adolesc Mental Health. 2020 Jun 29, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7361601/#camh12398-bib-0008> [Access: October 31. 2021]

## 1) 女児・若年女性のメンタルヘルス

休校が開始して約半年後の2020年8～9月に実施されたUNICEFの調査では、5～13歳の3分の1、14～18歳の半数が精神的に負の影響を受けたという調査結果が出ており、その要因として、友人との交流ができないことでの孤独、学習の中断、家庭の経済的困窮などを挙げている<sup>269</sup>。また、Protsahan India Foundationが6州の400人以上の11～18歳の女児・若年女性を対象とした調査からは、対象者の41%が学習の継続、試験、将来への不安などからストレスを抱えていることが分かった<sup>270</sup>。女児は、オンライン学習へのアクセスが男児と比較して低く、家事労働が増加し、暴力や虐待被害に遭うリスクも高く、休校によるメンタルヘルスへの影響は大きい。

しかしながら、子どもたちは、メンタルヘルスについて正しい知識がなく、問題を抱えるのは心が弱いからだという偏見が強い<sup>271</sup>。UNICEFが15～24歳の若者を対象とした調査では、メンタルヘルスの問題を抱えていたら、助けを求めるべきだと答えたのは41%のみであり<sup>272</sup>、メンタルヘルスについてオープンに話せる状況ではない。

## 2) 就学児をもつ母親のメンタルヘルスの状況

休校によりメンタルヘルスが悪化しているのは、学校に行けない子どもたちだけではなく、就学児をもつ母親たちも同様である。

コロナ禍で食事もちり詰めているなか、子どもがオンライン教育を受けるには、携帯やタブレットなどの機器の購入費用やそれに付随する通信料が必要で、母親は子どもが教育を受けられるように、自らの食事の回数を減らしたり、持ち物を売ったり借金したりしている<sup>273</sup>。ISSTの調査によると、多くの母親が子どもに満足にオンライン教育を受けさせることができないことに大きな不安を抱えていた<sup>274</sup>。

さらに、障害をもつ子どもは、健常児より介助などのケアが必要で、休校によって親たちのメンタルヘルスは悪化している<sup>275</sup>。

## (5) 教育分野で特に脆弱なセグメントの女性・女児の現状と課題

### 1) 農村部に居住する指定カースト、部族カーストなどの低カーストに属する女児

低カーストに属する子どもの就学率は低く、なかでも女児のそれは低い<sup>276</sup>。Road Scholarzが2021年に約1,400人の貧困地域に住む生徒を対象にした調査では、農村部の子どもの15%がオンラインで学習していたのに対して、指定カースト、部族カーストのそれは4%であった<sup>277</sup>。従って、オンライン学習に

<sup>269</sup> UNICEF (2021) Rapid Assessment of Learning During School Closures in the Context of COVID-19, New Delhi, India, <https://www.unicef.org/india/media/6121/file/Report%20on%20rapid%20assessment%20of%20learning%20during%20school%20closures%20in%20context%20of%20COVID-19.pdf>

<sup>270</sup> Protsahan India Foundation (2020) Adolescent Girls and Ambitions in Covid-19: Dreams Amid Disease and Dystopia <https://www.indiaspend.com/uploads/2021/06/10/Adolescent-Girls-Final-Documents.pdf>

<sup>271</sup> Venkataraman, Surendran, Rajkumar Patil and Sivaprakash Balasundaram, 'Stigma Toward Mental Illness Among Higher Secondary School Teachers in Puducherry, South India', Journal of Family Medicine and Primary Care, vol. 8, no. 4, 2019, pp. 1401–1407 cited in United Nations Children's Fund, The State of the World's Children 2021: On My Mind – Promoting, protecting and caring for children's mental health, UNICEF, New York, October 2021, p.42, <https://www.unicef.org/media/108161/file/SOWC-2021-full-report-English.pdf>

<sup>272</sup> UNICEF reports spotlights mental health impact, October 5 2020, <https://www.unicef.org/india/press-releases/unicef-report-spotlights-mental-health-impact-covid-19-children-and-young-people> [Access: October 31, 2021]

<sup>273</sup> Chatterjee, M (2021) Safeguarding the mental health of women of India in times of COVID 19: Challenges and ways forward, Indian J Soc Psychiatry 2021;37:3-6. Received: 11-12-2020, Rev [https://www.indjsp.org/temp/IndianJSocPsychiatry3713-451508\\_123230.pdf](https://www.indjsp.org/temp/IndianJSocPsychiatry3713-451508_123230.pdf) ; <https://www.aljazeera.com/news/2021/8/5/children-covid-india-poor-students-digital-divide>

<sup>274</sup> ISST (2020) Emerging from the Lockdown: Insights from Women Home-Based Workers' Lives in Delhi, [https://www.isstindia.org/publications/1610689985\\_pub\\_Final\\_Designed\\_Home-Based\\_Workers\\_Report.pdf](https://www.isstindia.org/publications/1610689985_pub_Final_Designed_Home-Based_Workers_Report.pdf)

<sup>275</sup> Inclusive education for children with disabilities during COVID-19, April 27 2021, <https://idronline.org/inclusive-education-for-children-with-disabilities-during-covid-19/>

<sup>276</sup> COVID-19 rolls back progress on female education in India, July 31 2021, <https://www.eastasiaforum.org/2021/07/31/covid-19-rolls-back-progress-on-female-education-in-india/>

<sup>277</sup> Road Scholarz (2021) Locked out: emergency report on school education, <https://roadscholarz.net/wp-content/uploads/2021/09/English.pdf>, p.1

アクセスできた指定カースト、部族カーストの女兒はほとんどいないと想定される。

## 2) 障害をもつ女性・女兒

介助者を必要とする障害をもつ子どもの場合、ソーシャルディスタンスの確保は不可能に近く、オンライン学習についても、それらにアクセスがない者が多く、あっても視聴覚障害、注意欠如・多動性障害の子どもにとってオンライン学習は困難である。また、障害をもつ子どもは、定期的な身体のリハビリも必要なので、コロナ禍での施設の閉鎖により大きな影響を受けている<sup>278</sup>。

平時から障害もつ5歳から14歳の子どもの25%しか就学していないなかで<sup>279</sup>、Swabhiman という NGO の調査によると、コロナ禍において56%しか学習を継続できていない<sup>280</sup>。もともと障害をもつ子どもの就学率が25%で、そのうちの56%しかコロナ禍で学習が継続できていないとなると、ほとんどの障害をもつ女兒は、学習の機会を奪われているといえる。

### 1-5-2. コロナ禍において女性・女兒の教育機会が奪われている要因

「遠隔教育へのアクセスの状況と女兒差別の課題」でも述べたが、女兒はオンライン学習へのアクセスだけではなく、教科書へのアクセスも男児と比較して低いなど、コロナ禍において、教育へのアクセスの格差がさらに広がっていることが把握された。以下に、コロナ禍においてなぜ女性・女兒が教育の機会を奪われているか記す。

#### (1) オンライン学習へのアクセスにおける女兒差別

女兒は、オンライン学習へのアクセスが男児と比較して低いのは、女兒はいずれ結婚して生家から出ていくので、女兒には教育などに投資する必要がないという考え方が根底にある。従って、女兒は家庭内の序列が低く、家庭内で最もインターネットにアクセスしづらい状況にある。

そのうえ、地域によっては、未婚の女性が携帯電話を持つことは家族の不名誉とみなされる<sup>281</sup>。未婚女性がインターネットを使用することで、男性との出会いが増加し、駆け落ちなどが増えて家族の名誉を汚すという不安から女性の携帯アクセスを禁止している地域もあれば、既婚女性が携帯を所有することで家事やケア労働を怠るという理由から女性に携帯電話を持たせるべきでないという地域もある<sup>282</sup>。

#### (2) 児童婚の増加

インドでは、息子は家族を守り、家名や財産を受け継いで家系を守り続けるのに対し、娘は結婚するまでが親の責務で、嫁ぎ先に持参金を払うなど、女兒は家族にとっては重荷とされる。男児は、教育を受け、よりよい仕事に就くことを期待され、女兒は、嫁ぐまで家事やケア労働などの役割を担うことが期待される。女性の年齢が若ければ若いほど、嫁ぎ先への持参金も少なく済むので、コロナ禍で学校に

<sup>278</sup> *ibid.*; Education of Children with Disabilities during Covid-19 pandemic, July 30 2021, <https://www.dailyexcelsior.com/education-of-children-with-disabilities-during-covid-19-pandemic/>; COVID-19 and exclusion of children with disabilities in education, December 21 2020, <https://vidhilegalpolicy.in/research/covid-19-and-exclusion-of-children-with-disabilities-in-education/>

<sup>279</sup> UNESCO (2019) N for Nose: State of the Education Report for India 2019 : Children with disabilities, <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000368780?posInSet=1&queryId=61d8f754-79af-400a-ae81-8b3700e24397>[Access: October 31, 2021]

<sup>280</sup> Swabhiman (2020) COVID 19 Response Report, [https://57e7b526-0150-4fbc-b3e5-0f9fa1536427.filesusr.com/ugd/50c137\\_22cf48729fb0413b858bf7aec73934b0.pdf](https://57e7b526-0150-4fbc-b3e5-0f9fa1536427.filesusr.com/ugd/50c137_22cf48729fb0413b858bf7aec73934b0.pdf)

<sup>281</sup> India's gendered digital divide: How the absence of digital access is leaving women behind, August 22 2021, <https://www.orfonline.org/expert-speak/indias-gendered-digital-divide/> [Access: October 10, 2021]

<sup>282</sup> Barbonie, Field, et al (2018) A Tough Call: Understanding barriers to and impacts of women's mobile phone adoption in India, Harvard Kennedy School, MA, USA, [https://epod.cid.harvard.edu/sites/default/files/2018-10/A\\_Tough\\_Call.pdf](https://epod.cid.harvard.edu/sites/default/files/2018-10/A_Tough_Call.pdf); Uttar Pradesh village bans women from using mobile phones, May 3 2017, <https://www.livemint.com/Politics/mIGCfffa0FywkkCJ2XHNSN/Uttar-Pradesh-village-bans-women-from-using-mobile-phones.html> [Access: October 20, 2021]

行かずに家庭に籠っているのであれば、結婚させた方がいいと思う家庭も少なくない。学校がいつ再開するのか分からないという不安、SGBV 被害や駆け落ちの増加などが、娘をもつ親が娘を結婚させる動機へとつながっている<sup>283</sup>。

### (3) 無償の家事およびケア労働の負担増

マッキンゼー・アンド・カンパニー (McKinsey & Company) の “The Power of Parity” レポート<sup>284</sup>によると、インドの女儿たちが中等教育を修了できない大きな要因として、無償の家事およびケア労働に費やす時間が長いことを挙げている。

Centre for Budget and Policy Studies が 5 州の農村部の貧困家庭の男女を対象とした調査では、休校中 71%の女儿が無償の家事およびケア労働に従事しているのに対し、男児のそれは 38%であった<sup>285</sup>。コロナ禍において家庭内の女儿のケア労働の負担が増加し、特に農村部の女儿の学習時間が減っており、ドロップアウトのリスクが高まっている<sup>286</sup>。これは、女儿がいずれ家を出るので教育の投資する必要がないという価値観と、女性の役割は無償の家事およびケア労働を通して家族に貢献することであるという性別役割観が強いことに起因している。

#### 1-5-3. コロナ禍における女儿の教育への対応策

インドでは、2020 年 3 月から約 1 年半に渡って、ほとんどの学校が閉鎖された。そして、オンライン教育をはじめとする遠隔教育が推進されるなかで、特に貧困層はオンライン学習へのアクセスが困難であった。また、長引く休校によって、女儿は暴力や虐待のリスクが高まっており、改めて女儿にとって学校は教育を受けるだけでなく、給食からの栄養摂取、生理用品の受給、児童婚や家事から逃れられる安全な場所でもあることが認識された。

コロナ禍において、政府、開発パートナー、民間企業などは、子どもたちが休校中でも学習が継続できるように、①遠隔教育の推進、②ドロップアウト対策、③メンタルヘルス、の 3 分野で主に支援を行っており、それらをまとめたのが表 1-11 である。

表 1-11：教育に関する対応策

	主な活動例	支援機関
遠隔教育の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>- オンラインポータルサイト</li> <li>- テレビ</li> <li>- ラジオ放送</li> <li>- 教科書、教材の配布</li> </ul>	政府（教育省） 国連、NGO など
ドロップアウト	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 就学のモチベーションを維持するため、学校給食の</li> </ul>	政府、国連、NGO など

<sup>283</sup> COVID-19 has undone years of progress for adolescent girls, June 10 2021, <https://timesofindia.indiatimes.com/blogs/developing-contemporary-india/covid-19-has-undone-years-of-progress-for-adolescent-girls/>

<sup>284</sup> McKinsey Global Institute (2018) THE POWER OF PARITY: ADVANCING WOMEN’S EQUALITY IN ASIA PACIFIC; <https://www.mckinsey.com/~media/McKinsey/Featured%20Insights/Gender%20Equality/The%20power%20of%20parity%20Advancing%20women%20equality%20in%20India%202018/India%20power%20of%20parity%20report.ashx> [Access: December 15, 2020]

<sup>285</sup> Neha Ghatak, Achala S Yareseeme and Jyotsna Jha, (2020). “Life in the time of Covid-19: Mapping the impact of Covid-19 on the lives of school-going children especially girls in India”, Centre for Budget and Policy Studies and India Champions for Girls’ Education, <https://cbps.in/wp-content/uploads/Report-Final-1.pdf>

<sup>286</sup> How COVID-19 pandemic could severely hurt education of girls in India, November 25 2020, <https://www.eastmojo.com/assam/2020/11/25/how-covid-19-pandemic-could-severely-hurt-education-of-girls-in-india/>; Neha Ghatak, Achala S Yareseeme and Jyotsna Jha, (2020). “Life in the time of Covid-19: Mapping the impact of Covid-19 on the lives of school-going children especially girls in India”, Centre for Budget and Policy Studies and India Champions for Girls’ Education, <https://cbps.in/wp-content/uploads/Report-Final-1.pdf>; CYSD April 2021 report

ト対策	代わりに食料配給 - ドロップアウトの原因である児童婚、人身取引の防止などの啓発活動 - 女兒の教育と結婚資金積み立て金の支払いや申請猶予	
メンタルヘルス	- ヘルプラインの増設 - カウンセリングサービスの強化	政府、大学、NGO など

以下に、政府、開発パートナー、民間企業が表 1-11 で記した①遠隔教育の推進、②ドロップアウト対策、③メンタルヘルス、においてどのような支援を実施したかを述べる。

## (1) 政府による支援

### 1) 遠隔教育の推進

2020年3月16日に、中央政府は全ての教育機関を閉鎖することを決定し、休校中においても学習が継続できるよう、オンラインポータルサイト、テレビ、ラジオ放送などの教育チャンネルを通じて様々な取り組みを行った。

### 2) ドロップアウト対策

#### a) 女兒を対象とした犯罪防止の支援策

長引く休校により、女兒・若年女性は、人身取引のターゲットとなりやすく、経済的に困窮した親が娘を売るケースもあれば、本人がだまされる場合もある<sup>287</sup>。

内務省は、2020年7月6日に全州政府に対して「子どもと若者は精神的未熟さやサポートシステムの欠如から犯罪に巻き込まれやすく、強制売春、強制労働、強制物乞い、強制結婚などの被害に遭うリスクが高い」と警鐘を鳴らし<sup>288</sup>、女性子ども開発省のチャイルドラインなどは、児童婚などの子どもに関する課題の通報や相談を受けて、必要に応じて介入している。

#### b) 女兒の教育と結婚資金積立金入金の猶予

女兒の教育と結婚資金のための積立金制度 (Sukanya Samridhi Yojana) を整備しているが、政府は、女兒の親がコロナ禍の影響で毎月の入金が厳しくなるとみて、毎月の預金入金の締め切りを4カ月間延長する措置や申請期間の延長などの措置をとった<sup>289</sup>。

#### c) 休校中の給食などの社会福祉スキームへの対応

「初等教育栄養支援国家プログラム」(National Programme of Nutritional Support to Primary Education) の一環として実施されている給食スキーム (Mid-Day Meal Scheme) は、児童の栄養改善、就学率、出席率の向上を目的としており、特に女兒の就学率向上に貢献している<sup>290</sup>。コロナ禍の休校に伴い、最

<sup>287</sup> Why Covid-19 has increased trafficking of children in parts of rural India, November 17 2020,

<https://www.itv.com/news/2020-11-16/why-covid-19-has-increased-trafficking-of-children-in-parts-of-rural-india> [Access: October 21, 2021]

<sup>288</sup> Untold story of lockdown: sharp surge in child trafficking, October 12 2020, [indianexpress.com/article/express-exclusive/covid-abuse-child-trafficking-6721333/](http://indianexpress.com/article/express-exclusive/covid-abuse-child-trafficking-6721333/) [Access: November 25, 2020]

<sup>289</sup> PPF deposit, Sukanya Samridhi account opening relaxations end this month, July 24 2020, <https://www.timesnownews.com/business-economy/personal-finance/article/ppf-deposit-sukanya-samridhi-account-opening-relaxations-end-this-month/625047> [Access: December 5, 2020]

<sup>290</sup> Borkowski, Artur; Ortiz Correa, Javier Santiago; Bundy, Donald A. P.; Burbano, Carmen; Hayashi, Chika; Lloyd-Evans, Edward; Neitzel, Jutta; Reuge, Nicolas (2021). The impact of school closures on children's nutrition, Innocenti Working Papers no. 2021-01, UNICEF Office of Research -

高裁判所は、学校給食を利用していた児童の家庭に食料を供給するよう命じた。

### 3) メンタルヘルス

教育省は、子どものメンタルヘルスに対応するため、不安や心配などのストレスの対処法の教材を作成しヘルプラインを設置した<sup>291</sup>。

## (2) 開発パートナーや NGO による支援

### 1) 遠隔教育の推進

- UNICEF は、17 州の 1,500 万人以上の子どもが休校中でも、家庭もしくは地域で学習が継続できるように州政府を技術的に支援し、特に辺境に住む子どもたちが学習できるようにボランティアの育成やワークシートなどの作成を行った。
- ASER や Oxfam India などは、休校中の子どもの状況調査やアドボカシーを行っている。様々な NGO が、オンライン学習にアクセスのない子どもたちの支援も行っている。

### 2) ドロップアウト対策

- 子どもの権利の保護などに取り組む UNICEF、Action Aid、Centre Direct などの団体は、コロナ禍の休校に伴い、女児の児童婚や人身取引が増加すると注意喚起を促している<sup>292</sup>。

### 3) メンタルヘルス

- UNICEF は、子どもや保護者に対して社会・心理的サポートの提供、児童保護に関わるカウンセラーの研修支援、遠隔授業の普及支援、学校再開に向けてのガイドライン作成などを行っている<sup>293</sup>。NIMHANS やチャイルドラインなどの児童保護機関と連携してメンタルヘルスの課題対応を行っている<sup>294</sup>。

## 1-5-4. コロナ禍における女児の教育の支援の課題とギャップ

休校中の支援策のギャップとして、女児に特化した支援が限定的であることが特定され、特に以下の 4 点についての対策が求められる。

### (1) 遠隔教育へのアクセス：女児のインターネットアクセス推進に関する支援策が限定的である

一家に 1 台しか携帯電話がない場合、通常は父親が主に活用している。その携帯電話を学習に使えたとしても、男兄弟がいる場合は、男児が優先的に使用し、女児が携帯電話を学習に使える時間はほとんどない。また、図 1-7 や表 1-10 にあるとおり、農村部の女児のアクセス率が一番低い。さらに、女児のインターネットアクセスは、ソーシャルメディアとつながることで家族の名誉を傷つけるリスクが高いという理由から、女児のインターネットアクセスを制限する地域もある<sup>295</sup>。

インターネットをはじめとするデジタル技術へのアクセスや活用は、将来的にますます必要になって

---

Innocenti, Florence, p.5 [Access: December 5, 2020]

291 Ministry of Education: MANODARPAN -Psychosocial Support for Mental Health & Well Being of Student during the COVID Outbreak and Beyond, <https://manodarpn.education.gov.in/> [Access: December 4, 2021]

292 India's Covid-19 lockdown threatens efforts to stop spikes in child marriage: Reuters, August 12 2020, <https://timesofindia.indiatimes.com/blogs/foreign-media/indias-covid-19-lockdown-threatens-efforts-to-stop-spikes-in-child-marriage-reuters/>, India's COVID crisis sees rise in child marriage and trafficking, September 18 2020, <https://www.bbc.com/news/world-asia-india-54186709>, <https://www.globalcitizen.org/en/content/covid-19-impact-india-girls-education/> [Access: March 9, 2021]

293 UNICEF India Country Office Annual Report of 2020, <https://www.unicef.org/media/100301/file/India-2020-COAR.pdf>

294 ibid.

295 India's internet has a massive gender problem and its holding girls back, December 13 2017, <https://qz.com/india/1153841/indias-internet-has-a-massive-gender-problem-and-its-holding-girls-back/> [Access: October 15, 2021]

いくのは自明の理でありながら、インターネットにアクセスのない女兒に対する支援策は限定的であった。

### **(2) ドロップアウト対策：女兒の児童婚をはじめとする SGBV に対する具体的支援策が限定的である**

コロナ禍で長引く休校により、女兒・若年女性の児童婚、人身取引のリスクが平時より高まっていることに対して、政府や開発パートナーはロックダウン当初から警鐘を鳴らしていた。チャイルドラインなどによって児童婚阻止の介入や、NGO によって人身取引被害からの救出などが行われているが、対症的な支援しかできていない。

### **(3) ドロップアウト対策：女兒の無償の家事およびケア労働の負担軽減に関する支援策が限定的である**

女兒は、調理、掃除、兄弟の世話、水汲みなどに長時間費やしており、これらの無償の家事およびケア労働の負担は、平時から女兒・若年女性のドロップアウトの原因となっている<sup>296</sup>。コロナ禍で、託児所や学校が閉鎖されたため、女兒たちは家庭で幼い子どもの世話をするなどの無償ケア労働時間が増加し、学習の時間がとれなくなっているにも関わらず、無償の家事およびケア労働の負担軽減支援策は限定的であった。

### **(4) メンタルヘルス：メンタルヘルスの支援が限定的である**

教育省や開発パートナーは、メンタルヘルスについて正しい知識を啓発するためにマニュアルを作成し、ヘルプラインも設置している。しかし、UNICEF の調査からも明らかになったように、メンタルヘルスの問題は、病気ではなく心が弱いからだという偏見が強く<sup>297</sup>、問題を抱えている本人も助けを求めないし、まわりもメンタルヘルスについての正しい知識がないため、悪化の初期段階で介入することは難しい。

13～19 歳の主要な死亡原因の一つは自殺であり<sup>298</sup>、コロナ禍においては、さらに増える可能性がある。特に女兒は、コロナ禍での将来に対する不安は家庭の困窮化の心配の他に、休校によってオンライン教育へのアクセス困難、家事やケア労働の増加により学習時間の確保の困難、虐待や児童婚リスクの高まりなど、不安要素が大きく対応策が求められる。

## **1-6. デジタル技術**

インド政府は、2006 年から国家電子行政計画（National e-Governance Plan）を掲げ、デジタル技術を活用して、国全体の効率化の推進に取り組んできた<sup>299</sup>。2014 年に就任したモディ首相は、「デジタル・インド」プロジェクトを開始し、①国民に対するデジタル・インフラの提供、②行政サービスのオンデマンドでの提供、③デジタル化による国民のエンパワメント、という 3 つの目標を掲げた<sup>300</sup>。特に、生体認証を利用した国民 ID システムの AADHAAR（アアダー）により、国内であれば指紋だけで本人証明が可能になり、認証システムに本人の銀行口座との連携システムが統一的に整備され、技術的に

<sup>296</sup> The Gendered Impact of COVID-19 on School Education, December 1 2020, <https://www.cbgaindia.org/blog/gendered-impact-covid-19-school-education/>

<sup>297</sup> Venkataraman, Surendran, Rajkumar Patil and Sivaprakash Balasundaram, 'Stigma Toward Mental Illness Among Higher Secondary School Teachers in Puducherry, South India', *Journal of Family Medicine and Primary Care*, vol. 8, no. 4, 2019, pp. 1401–1407 cited in United Nations Children's Fund, *The State of the World's Children 2021: On My Mind – Promoting, protecting and caring for children's mental health*, UNICEF, New York, October 2021, p.42, <https://www.unicef.org/media/108161/file/SOWC-2021-full-report-English.pdf>

<sup>298</sup> Online classes, no contact with friends: How Covid pandemic impacted mental health of children, October 10, 2021, <https://www.newindianexpress.com/lifestyle/health/2021/oct/10/online-classes-no-contact-with-friends-how-covid-pandemic-impacted-mental-health-of-children-2369945.html>

<sup>299</sup> About Digital India, <https://digitalindia.gov.in/> [Access: January 20, 2020]

<sup>300</sup> *ibid.*



は、銀行取引が指紋認証だけで可能となっている。

貧困対策についても、アーダールに紐づいた個人情報から貧困者を特定し、社会福祉サービスや補助金給付の適正化・効率化を行ってきた<sup>301</sup>。2014年に全国的に推進された金融包摂政策のPMJDYは、全ての国民に銀行口座を所持するよう推進し、銀行口座所持を通じて、全ての国民が保険や当座貸越といった金融サービスにアクセス可能とすることを目指している。公的な金融サービスにアクセスすることで、インフォーマルな高利貸金業者に頼らざるを得なかった零細事業者や貧困層にとっては、資金調達コスト削減と手続きの簡素化になり、都市部や海外で就労する季節労働者には、故郷への送金コストの削減などが期待できる<sup>302</sup>。

このように、政府は、デジタル技術の活用を通じて、貧困層の生活改善を目指しているものの、全ての国民がデジタル技術にアクセスがあるわけではない。例えば、携帯電話の所有率は男性が79%であるのに対して女性は67%であり、スマートフォンの所有率は男性41%に対して女性は25%である<sup>303</sup>。また、2017～18年に行われた国家サンプル調査 (National Sample Survey: NSS 75<sup>th</sup> Round 2017-18 Household Social Consumption on Education in India)<sup>304</sup> と男女別のインターネットのアクセスを調査した結果は以下のとおりであった。

- インターネットにアクセスがある世帯は都市部では42%、農村部では15%。
- 5歳以上でインターネットを使える男性は25.0%、女性は14.9%
- 全国でコンピューターを所有する世帯は10.7%。
- 5歳以上でコンピューターを使える男性は20.0%、女性は12.8%

また、2019～20年の第5回全国家族保健調査 (National Family Health Survey: NFHS)<sup>305</sup>からは以下の結果が出ており、いまだにデジタル技術へのアクセスとその活用には大きな課題があるといえる。

表 1-12：過去にインターネットを活用したことがある15～49歳までの男女 (%)

	都市	農村	全国
男性	72.5 %	48.7%	57.1%
女性	51.8 %	24.6%	33.3%

出典：5<sup>th</sup> National Family Health Survey

### 1-6-1. コロナ禍における「デジタル技術と女性」の現状と課題

コロナ禍によってデジタル技術が進化し、様々なサービスにインターネットを介して享受できるようになった一方で、携帯電話やスマートフォンの所有やインターネット活用における格差によって、女性・女兒がさらに不利な状況に立たされることとなった面もある。

<sup>301</sup> 「3つの10億」がもたらすものは：インドのデジタル金融, December 26 2016,

[https://www.dir.co.jp/report/asia/asian\\_insight/20171226\\_012601.html](https://www.dir.co.jp/report/asia/asian_insight/20171226_012601.html); Aadhaar could help India meet its poverty alleviation target, says World Bank, October 9 2014, <https://economictimes.indiatimes.com/news/economy/policy/aadhaar-could-help-india-meet-its-poverty-alleviation-target-says-world-bank/articleshow/44732852.cms>; Building on digital ID for inclusive services: lessons from India, September 13 2019, Building on Digital ID for Inclusive Services: Lessons from India, September 13 2019, <https://www.cgdev.org/publication/building-digital-id-inclusive-services-lessons-india> [Access January 15, 2021]

<sup>302</sup> Pradhan Mantri Jan-Dhan Yojana (PMJDY) - National Mission for Financial Inclusion, completes six years of successful implementation, August 28 2020, <https://pib.gov.in/Pressreleaseshare.aspx?PRID=1649091> [Access: October 30, 2021]

<sup>303</sup> GSMA (2021) The Gender Mobile Gap Report 2021, p.15, P.25, <https://www.gsma.com/r/wp-content/uploads/2021/07/The-Mobile-Gender-Gap-Report-2021.pdf>

<sup>304</sup> NSS 75<sup>th</sup> Round (2017-18)-Household Social Consumption on Education in India

[http://mospi.nic.in/sites/default/files/publication\\_reports/Report\\_585\\_75th\\_round\\_Education\\_final\\_1507\\_0.pdf](http://mospi.nic.in/sites/default/files/publication_reports/Report_585_75th_round_Education_final_1507_0.pdf)

<sup>305</sup> Ministry of Health and Family Welfare (2021) National Family Health Survey 5 2019-2021, [http://rchiips.org/nfhs/NFHS-5\\_FCTS/India.pdf](http://rchiips.org/nfhs/NFHS-5_FCTS/India.pdf)

以下、コロナ禍でデジタル技術活用が進んだ医療、経済活動、教育の分野での女性・女兒への影響を記す。

## (1) 保健・医療分野とデジタル技術

### 1) 正の影響

インドのように女性の単独での移動が安全ではなく、移動に男性の付き添いが必要な社会規範がある国では、移動を伴わずに診療を受けられる遠隔診療は、女性にとって有益である。さらに、コロナ禍では、病院に行かないことによって新型コロナウイルス感染を避けることができる<sup>306</sup>。遠隔診療にアクセスできる女性にとっては、安全面だけではなく、診療所まで行く時間や交通費など様々なコストの節約も可能とし、遠隔診療の拡大は女性たちの心身の負担を軽減するなどポジティブな側面が多い。

また、コロナの第2波で、病床、酸素ボンベ、薬などが大幅に不足した際には、デジタル技術が大いに活用され、人々は、Facebook や WhatsApp などのアプリで医療に関する情報交換を行った。ワクチン接種予約もオンラインで行われた<sup>307</sup>。

### 2) 負の影響

携帯電話やインターネットにアクセスがなく、デジタル・リテラシーがない女性は、コロナ禍において経済的困窮や移動手段の減少によって、医療へのアクセスが困難となった。それが顕著に表れているのはワクチン接種である。インドでは2021年7月頃、ワクチン接種率におけるジェンダー格差が課題であった。男女のワクチン接種率に差がある一つの要因に、女性がデジタル技術にアクセスできないため、オンラインでワクチンの予約登録をできなかったことがあげられている<sup>308</sup>。

## (2) 経済活動とデジタル技術

### 1) 正の影響

以前は女性が経済活動を行うためには仲介人や移動手段などが必要であったが、デジタル技術によって、顧客との対話や販売がオンライン上でできるようになり、物理的に対面しなくても可能となった。

また、コロナ前は、NGOなどの支援は特定の対象地域に限定されており、その地域の住民しか恩恵を受けることができなかったが、NGOが提供する生産技術やマーケット情報がオンライン化することで、より多くの人々がそれらのサービスを楽しむようになった<sup>309</sup>。

社会保障の受給や金融サービスについても、デジタル技術によって、農村に住む女性はそれらに対するアクセスが容易となった。

### 2) 負の影響

デジタル技術によって電子金融取引が可能となったが、インドの女性の携帯電話の所有率が67%<sup>310</sup>と

<sup>306</sup> How digital initiatives can help narrow the gender gap during COVID-19, March 31 2021, <https://indianexpress.com/article/technology/tech-news-technology/digital-initiatives-to-narrow-the-gender-gap-during-covid-19-7251474/> [Access: September 20, 2021]

<sup>307</sup> Why the digital divide has overwhelmingly worsened women's health, May 19 2021, <https://www.thenewsminute.com/article/why-digital-divide-has-overwhelmingly-worsened-women-s-health-149133> [Access: October 30, 2021]

<sup>308</sup> ibid.

<sup>309</sup> Why India needs more women in the internet, March 29 2021, <https://www.dnnext.in/Lifestyle/Wellbeing/2021/03/29212939/1283961/Why-India-needs-more-women-on-the-Internet.vpf> [Access: September 20, 2021]

<sup>310</sup> GSMA (2021) The Gender Mobile Gap Report 2021, p.15, P.25, <https://www.gsma.com/tr/wp-content/uploads/2021/07/The-Mobile-Gender-Gap-Report-2021.pdf>

低く、MicroSave Consultingがコロナ禍で実施した「女性の電子金融取引のニーズ調査」によると、情報を得るためにソーシャルメディアを活用している女性は32.8%（男性は41.3%）、電子金融取引を利用している女性は6.8%（男性は14.8%）であった<sup>311</sup>。このように女性のデジタル技術の活用度が低いと、女性が金融取引をするのに、男性の手を借りなければならず、男性への依存が深まると同時に搾取のリスクも高まる。

例えば、2014年にラジャスタン州では、公的補助を受けている家族に対してそれぞれの身分証明番号を登録し、各世帯に女性名義の銀行口座を持たせ、政府からの給付金を女性が直接受け取ることができるようにした<sup>312</sup>。しかしながら、出金する場所までの移動や出金するための書類の読み書きなどについて、夫や息子の支援なしには受給できない女性は少なくないという現状があるなかでさらにデジタル化が進むと、女性に受益するような仕組みをつくっても、デジタル技術やデジタル・リテラシーが低い女性たちは取り残される。

### **(3) 教育とデジタル技術**

#### **1) 正の影響**

オンライン学習のプラットフォームが充実したことによって、インターネットやデジタル機器にアクセスのある子どもは、自身の通う学校からのオンライン授業だけではなく、様々なオンライン教材にもアクセスができ知識の世界を広げている。

#### **2) 負の影響**

家庭に携帯電話が一つというインターネットにアクセスできない女兒は、教育がオンライン化すればするほど取り残され、貧富、都市と農村、男女間で大きな格差が生じる。

### **(4) デジタル技術分野で特に脆弱なセグメントの女性・女兒の現状と課題**

デジタル技術へのアクセスについては、性別、地域、家庭の経済状況によって差があり、コロナ禍によりデジタル技術が生活の様々な場面で必要不可欠となってきているなかで、さらに格差が拡大している。以下が特に脆弱なセグメントといえる。

#### **1) デジタル技術にアクセスのない貧困家庭の女生徒**

貧しい家庭に生まれた女兒にとって、教育を受けることは、児童婚、若年妊娠、虐待、貧困から逃れられる手段の一つである<sup>313</sup>。しかしながら、ほとんどの女兒・若年女性は家庭に携帯電話すらなく、オンライン学習の恩恵を受けることがなく授業から取り残され、復学の機会を失うリスクが高まっている。

#### **2) 高齢女性**

デジタル技術を駆使するには識字が必要であるが、インドの60歳以上の女性の識字率は28.5%（男性は59%）<sup>314</sup>と低い。従って、多くの女性はデジタル技術が活用できない。しかしながら、コロナ禍

<sup>311</sup> MSC (2020) The need for immediate gender-focused initiatives to promote digital financial services for women amid COVID-19 Insights from India, <https://www.microsave.net/wp-content/uploads/2020/10/The-need-for-immediate-gender-focused-initiatives-to-promote-digital-financial-services-for-women-amid-COVID-19-insights-from-India.pdf>

<sup>312</sup> Building on Digital ID for Inclusive Services: Lessons from India, September 13 2019, <https://www.cgdev.org/publication/building-digital-id-inclusive-services-lessons-india> [Access: January 25, 2021]

<sup>313</sup> COVID-19, India, and Girls' Education, September 7 2021, <https://harvardpolitics.com/covid-19-girls/> [Access: October 21, 2021]

<sup>314</sup> NITI Aayog (2020) India National Voluntary Report, [https://www.niti.gov.in/sites/default/files/2020-07/26281VNR\\_2020\\_India\\_Report.pdf](https://www.niti.gov.in/sites/default/files/2020-07/26281VNR_2020_India_Report.pdf)

により生活のあらゆる場面でデジタル化が進んだ。例えば、給付金の申請がオンライン化されたため、高齢女性は給付金の申請ができず、多くの NGO が、高齢者に対して給付金受給に関連した支援を行った。情報収集や買い物などもデジタル技術を介して行われるようになったため、デジタル技術にアクセスのある信頼できる人がまわりにいない高齢女性は、生活に支障をきたす可能性が高い。また、高齢者の支援金受給のアクセス支援を行った HelpAge International は、デジタル技術を使いこなせず第三者に依存する場合、情報漏洩による盗みの被害に遭うリスクが高いと報告している<sup>315</sup>。

## 1-6-2. コロナ禍において女性・女児のデジタル・インクルージョンを阻む要因

### (1) 女性に移動の自由がないことや、識字率の低さはデジタル技術の利用を阻害している

金融包摂政策 (PMJDY) によって多くの貧困女性が銀行口座を保有し、身分証明書であるアードールに紐づいている個人情報をもとに給付金を受給できるようになった。しかし、平時においても治安の問題や社会規範により、女性は移動を制限されていることから、銀行で出金する際は、夫・息子やその他家族の男性が同行することが多い。さらに、女性は識字能力も低いことから、出金自体を行うのは男性である場合も少なくない<sup>316</sup>。従って、女性名義で口座を開いても、その女性が必ずしも金銭へのアクセスがあるとは限らず、このように、デジタル化が進み、女性が金融サービスにアクセスできる技術環境が整備されても、移動の自由が制限されていることや、識字能力の低さからデジタル技術によるサービスを楽しむには、多くの場合、男性に依存せざるをえない。

### (2) 女性のデジタル技術にアクセスすることに対する偏見がある

Intel と Dalberg が実施した調査によると、20%のインド人の女性たち自身が「インターネットは女性に適していないと思っている」と答えている<sup>317</sup>。未婚女性がインターネットを使用することで、男性との出会いが増加し、駆け落ちなどで家族の名誉を汚すという不安から女性の携帯アクセスを禁止している地域もあれば、既婚女性が携帯を所有することで家事やケア労働を怠るという理由から女性に携帯電話をもたせるべきでないという地域もある<sup>318</sup>。携帯電話を所有している場合でも、男性の管理下にある場合が多い<sup>319</sup>。

このような女性の行動をコントロールしようとする社会規範が、女性のオンラインによる学びや雇用機会、ビジネスチャンスを阻んでいるだけでなく、給付金の受給やコロナワクチン接種などの権利も奪っており、女性の男性への依存度を強くし、女性のエンパワメントを阻害している。

<sup>315</sup> HelpAge International (2020) COVID-19 and older people in Asia Pacific: 2020 in review, <https://www.helpage.org/silo/files/covid19-and-older-people-in-asia-pacific-2020-in-review.pdf>

<sup>316</sup> Building on Digital ID for Inclusive Services: Lessons from India, September 13 2019, <https://www.cgdev.org/publication/building-digital-id-inclusive-services-lessons-india> [Access: January 25, 2021]

<sup>317</sup> Intel and Dalberg (2012), Women and the Web. Bridging the Internet and Creating New Global Opportunities in Low and Middle Income Countries, Intel Corporation and Dalberg Global Development Advisors, P.12, <https://www.intel.la/content/dam/www/public/us/en/documents/pdf/women-and-the-web.pdf>

<sup>318</sup> Barbonie, Field, et al (2018) A Tough Call: Understanding barriers to and impacts of women's mobile phone adoption in India, Harvard Kennedy School, MA, USA, [https://epod.cid.harvard.edu/sites/default/files/2018-10/A\\_Tough\\_Call.pdf](https://epod.cid.harvard.edu/sites/default/files/2018-10/A_Tough_Call.pdf); Uttar Pradesh village bans women from using mobile phones, May 3 2017, <https://www.livemint.com/Politics/mIGCffa0FywkkCJ2XHNSN/Uttar-Pradesh-village-bans-women-from-using-mobile-phones.html> [Access: October 20, 2021]

<sup>319</sup> Digital discrimination against women in India is real. Here's how it can be fixed, August 24 2021, <https://www.news18.com/news/opinion/digital-discrimination-against-women-in-india-is-real-heres-how-it-can-be-fixed-4121957.html>; India's gendered digital divide: How the absence of digital access is leaving women behind, August 22 2021, <https://www.orfonline.org/expert-speak/indias-gendered-digital-divide/> [Access: September 6, 2021]; UNICEF (2021) What we know about the gender digital divide for girls, New York, <https://www.unicef.org/eap/media/8311/file/What%20we%20know%20about%20the%20gender%20digital%20divide%20for%20girls%20A%20literature%20review.pdf>

### 1-6-3. コロナ禍における「デジタル技術と女性」への対応策

コロナ禍において、デジタル技術が生活のありとあらゆる場面で必要不可欠となり、デジタル機器へのアクセスとデジタル・リテラシーの有無で、収入機会などに大きな格差を生むこととなった。コロナ禍において、政府、開発パートナー、民間企業などは、それらの格差が広がらないように、①弱者支援、②収入機会の創出支援、の分野で主に活動している。表 1-13 は、それらの支援をまとめたものである。

表 1-13：デジタル技術に関する対応策

	主な活動例	支援機関
デジタル弱者支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 身分証明書アードールによる給付金の支給・受給の効率化</li> <li>- 支援プログラムのデジタル化により、支援物資の調達や支給の迅速化、効率化、透明化を推進</li> <li>- SGBV 被害の相談・通報のデジタル化 (SNS)</li> <li>- 遠隔診療へのアクセス支援</li> <li>- 通信料の補助などの要請</li> </ul>	政府 国連、NGO など
収入機会の創出支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>- デジタル化による販売推進</li> <li>- デジタル化によるマーケットの拡大</li> </ul>	政府、国連、NGO など

以下に、①弱者支援、②収入機会の創出支援、について述べる。

#### (1) 政府による支援

##### 1) 身分証明書アードールによる給付金の支給・受給の効率化

アードールに登録されている個人情報には、携帯電話番号と銀行口座が紐づいているので、コロナ禍において、PMJDY 口座を所有している女性たちは、デジタル技術により給付金を正確に素早く受け取ることができた<sup>320</sup>。

##### 2) SGBV 被害の通報

国家女性委員会は、WhatsApp アプリで SGBV の相談・通報を受け付けるようになった。さらに、オンライン性的搾取をはじめとする様々なサイバー犯罪から身を守るため、女性たちを対象にデジタル・リテラシーとオンラインでの安全をテーマに研修やウェビナーを開催した<sup>321</sup>。

##### 3) 市場へのアクセス拡大

「1-3-3. (1) 3) 零細・中小起業家への支援」を参照のこと。

#### (2) 開発パートナーや NGO による支援

##### 1) 身分証明書アードールによる給付金の支給・受給の効率化

<sup>320</sup> COVID-19: Digital payment infra helps cash transfer to over 30 crore poor under PMGKY, April 22 2020, <https://www.thehindubusinessline.com/economy/policy/covid-19-digital-payment-infra-helps-cash-transfer-to-over-30-crore-poor-under-pmgky/article31324033.ece>, Under Pradhan Mantri Jan Dhan Yojana, Women Account Holders to Receive Rs 500 Per Month from Today, April 3 2020, <https://www.news18.com/news/business/under-pradhan-mantri-jan-dhan-yojana-women-account-holders-to-receive-rs-500-per-month-from-today-covid-19-2562507.html> [Access: January 25, 2021]

<sup>321</sup> NCW, News letter May 2021, <http://www.ncw.nic.in/newsletters/may-2021>

世界銀行は、コロナ禍のデジタル技術を活用したアーダールなどを通じて、貧困対策に関するデジタルプラットフォームに関する支援を行っているが、貧困女性に特化した支援は限定的である<sup>322</sup>。

## 2) SGBV 被害の通報

SGBV の加害者は、夫、パートナー、近親者である場合が多く、移動制限下で加害者が家庭内にいる可能性が高いため、NGO は、WhatsApp などインターネットを通じての相談窓口を拡充した<sup>323</sup>。

## 3) 遠隔診療アクセス支援

SEWA Bharat は、Zoom などのインターネット会議のツールの活用法を教え、女性リーダーたちは、インターネットで健康相談を受け、診療を必要とする女性がいれば、インターネットで医師の診療を受けられるように手配した<sup>324</sup>。

## 4) 市場へのアクセス拡大

「1-3-3. (2) 2) 零細・中小起業家への支援」を参照のこと。

### (3) 民間企業や労働組合による支援

デジタル技術の分野では、民間企業の支援が多くみられたが、ほとんどは政府や開発パートナーと連携していた。以下の支援内容が代表的なものである。

- Google と Tata Trusts は、2015 年から約 30 万の村落で女性にデジタル教育を実施し、女性デジタル・リーダーを育成し、村落の女性住民に対してデジタル技術を普及する活動を行っており、コロナ禍でその活動を拡大し、対象村落を増加して女性のデジタル教育の普及を行った。<sup>325</sup>
- 民間企業の市場へのアクセス拡大を目指した支援に関しては、「1-3-3. (3) 2) 零細・中小起業家への支援」を参照のこと。
- 労働組合は、貧困層の女性と女兒がデジタル技術から取り残されることで、さらに貧富の格差や男女格差が拡大することを阻止するために、政府とデジタル技術にかかる費用の減額などについても交渉している<sup>326</sup>。

### 1-6-4. コロナ禍における「デジタル技術と女性」の支援の課題とギャップ

上述したように、デジタル技術は、女性にとって、生活を改善するうえでの情報や、より良い教育や就業の機会の拡大などを可能とするものでありながら、多くの女性たちが取り残されていることが明らかになった。以下に、支援ギャップを記す。

#### (1) デジタル技術にアクセスがない女性・女兒たちに対する支援が限定的である

インターネットがなくては生活がままならないほど、デジタル技術が浸透しているにも関わらず、経済的な状況からデジタル機器を所有できない、通信料が払える経済状況にないという女性・女兒にとつ

<sup>322</sup> \$1 billion from World Bank to protect India's poorest from COVID-19, May 14 2020, <https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2020/05/13/world-bank-covid-coronavirus-india-protect-poor> [Access: February 5, 2021]

<sup>323</sup> From interview with organizations supporting women

<sup>324</sup> From interview with SEWA Bharat

<sup>325</sup> Women's Day: Google's 'Internet Saathi' to now lend helping hand to rural women entrepreneurs, March 8 2021, <https://indianexpress.com/article/technology/tech-news-technology/womens-day-google-internet-saathi-to-now-lend-helping-hand-to-rural-women-entrepreneurs-7219536/>

<sup>326</sup> From interview with Trade Union

ての支援策は限定的であった。

## (2) 女性・女児のデジタル技術活用に対しての偏見・差別があるにも関わらず、その領域における支援が極めて限定的である

インターネット機器の使用法、活用法などのアクセシビリティに男女間の格差があり、それらの根底に女性差別的な社会規範があることが把握されている<sup>327</sup>。未婚女性がインターネットを通して男性と関係をもってしまうことの不安や、既婚女性がインターネットに夢中になって家事を疎かにしてしまう不安から、男性が女性・女児のデジタル技術へのアクセスをコントロールしようとするケースも少なくない。しかしながら、このような偏見・差別を排除するような支援は極めて限定的であった。

## (3) 科学・技術・工学・数学分野を専攻する女性の STEM 産業への就職が少ない

インドでは、大学などの高等教育機関で科学・技術・工学・数学（Science, Technology, Engineering, Mathematics: STEM）分野を卒業した女性の割合は42.7%であり、男性より少ないものの、世界的にみたら比較的高いレベルにある<sup>328</sup>。しかし、仕事となると、インターネット産業に占める女性の割合は39%、情報技術（Information Technology: IT）産業に占める女性の割合は38%であり<sup>329</sup>、研究所に勤める科学者やエンジニアの女性比率は14%であり<sup>330</sup>、STEM分野で学業を修めても、就職につながるケースは低い。女性のSTEM産業への就職が少ないことは、女性の第一の役割は家庭にあるとされる社会規範や安全面での問題、通勤や出張など移動の自由が制限されることなどが挙げられている<sup>331</sup>。STEM分野は、将来にわたって成長が見込まれる産業であることから、女性の活躍を阻む要因をさらに分析し、それらの障壁を取り除くことが求められる。

デジタル技術が社会においてますます重要な役割を果たしていくなかで、STEM分野での女性・女児の参画は必須であり、デジタル技術が、貧困層の女性・女児にとってもアクセスが容易となり、彼女たちの生活に受益することが期待される。

### 1-7. 女性が果たしている役割と貢献

コロナ禍では、平時からあるジェンダー課題がより色濃く出ることとなり、女性・女児は様々な課題に直面していることが把握された。この項では、コロナ禍で女性が果たしている役割と貢献について、表 1-14 のとおり、分析課題 5 分野に加えて無償の家事およびケア労働で特に活躍しているキーステークホルダーに焦点を当てて説明し、課題を抽出する。

---

<sup>327</sup> MSC (2020) The need for immediate gender-focused initiatives to promote digital financial services for women amid COVID-19 Insights from India, <https://www.microsave.net/wp-content/uploads/2020/10/The-need-for-immediate-gender-focused-initiatives-to-promote-digital-financial-services-for-women-amid-COVID-19-insights-from-India.pdf>, Barbonie, Field, et al (2018) A Tough Call: Understanding barriers to and impacts of women's mobile phone adoption in India, Harvard Kennedy School, MA, USA, [https://epod.cid.harvard.edu/sites/default/files/2018-10/A\\_Tough\\_Call.pdf](https://epod.cid.harvard.edu/sites/default/files/2018-10/A_Tough_Call.pdf); Uttar Pradesh village bans women from using mobile phones, May 3 2017, <https://www.livemint.com/Politics/mIGCfffa0FywkkCJ2XHNSN/Uttar-Pradesh-village-bans-women-from-using-mobile-phones.html>; Digital discrimination against women in India is real. Here's how it can be fixed, August 24 2021, <https://www.news18.com/news/opinion/digital-discrimination-against-women-in-india-is-real-heres-how-it-can-be-fixed-4121957.html>; India's gendered digital divide: How the absence of digital access is leaving women behind, August 22 2021, <https://www.orfonline.org/expert-speak/indias-gendered-digital-divide/>; UNICEF (2021) What we know about the gender digital divide for girls, New York, <https://www.unicef.org/eap/media/8311/file/What%20we%20know%20about%20the%20gender%20digital%20divide%20for%20girls:%20A%20literature%20review.pdf>

<sup>328</sup> 世界銀行ジェンダー統計 <https://databank.worldbank.org/reports.aspx?source=283&series=SE.TER.GRAD.FE.SI.ZS>

<sup>329</sup> Wheebox (2021) Skills Report 2021, <https://indiaeducationforum.org/pdf/ISR-2021.pdf>

<sup>330</sup> STEM and the digital economy for women, September 11 2020, <https://www.orfonline.org/expert-speak/stem-and-the-digital-economy-for-women>

<sup>331</sup> UNESCO (2020) STEM education for girls and women: breaking barriers in exploring gender inequality in Asia, <https://www.gcedclearinghouse.org/sites/default/files/resources/210028eng.pdf>, STEM Gender Bias Cripples Asia-Pacific Region, February 14 2020, <https://thediplomat.com/2020/02/stem-gender-bias-cripples-asia-pacific-region/> [Access: July 25, 2021]

表 1-14：インドのコロナ禍における女性キーステークホルダー

	貢献しているキーステークホルダー (以下のカテゴリーは全て女性を指す)
SGBV	SGBV 被害対応にあたるソーシャルワーカー、警官
保健医療	看護師
経済活動	自助グループ、村落金融サービス提供者
教育	教員
デジタル技術	該当なし
無償の家事およびケア労働	女性、女兒

### 1-7-1. SGBV

政府は、ロックダウン下でも SGBV に関するサービスは必要不可欠と定義したことで、SGBV に関連する担当者は、厳しい移動制限がとられるなかで職務にあたった。SGBV における主要なアクターであるソーシャルワーカーと女性警官について以下に記す。

#### (1) SGBV 被害対応にあたるソーシャルワーカー

SGBV 被害者の保護を担当するソーシャルワーカーの多くは女性で、本調査でインタビューした SGBV 被害者の保護団体のスタッフの大部分は女性であった。コロナ禍において、ヘルプラインの強化により、SGBV の相談・通報が増えるなか、ロックダウン下で感染対策をとりながらの SGBV 対応は困難を極めた<sup>332</sup>。このように、職場での業務量が増え、家庭では家事や育児、介護などのケア労働をしなければならない職員やスタッフが増えたため、組織によっては子連れ出勤を認めていた。また、オディシャ州コラプト郡のワンストップセンターでは、スタッフがいつでも医師の診療を受けられるよう、遠隔診療システムを構築した。

#### (2) 女性警官

SGBV の対応に関して、女性警官も大きな役割を果たした。インドの全警察における女性警官の比率は 12% であり、女性警官比率の最も高いのはビハール州で 28%、最も低いのはジャンムーカシミール州で、3.3% である。さらに高位の職についている女性警官は 8.7%<sup>333</sup> と、警官に占める女性の比率は非常に低い。

コロナ禍で、女性警官だけで構成される女性交番や通常の交番内の女性ヘルプデスク担当の女性警官たちは、平時と同様に、SGBV 被害者にカウンセリングを行い、必要に応じて病院やシェルターと連携して対応にあたった。

### 1-7-2. 保健医療 (SRH を含む)

保健医療における女性の役割と貢献であるが、コロナ禍において、医師から病院の事務員にいたるまで全ての医療従事者が多大な犠牲を払いながら貢献している。ここでは、女性が 8 割を占める看護師<sup>334</sup>

<sup>332</sup> From Interview

<sup>333</sup> Data: Women make up only 12% of India's police force, August 20 2021, <https://www.thehindu.com/data/women-make-up-only-12-of-indias-police-force/article36152911.ece> [Access: October 26, 2021]

<sup>334</sup> PwC (2020) Driving the development paradigm in the post COVID-19 world, p.9, [Driving-the-development-paradigm-in-the-post-COVID-19-world.pdf](#) [Access: January 5, 2021] Karan, A., Negandhi, H., Hussain, S. et al. Size, composition and distribution of health workforce in India: why, and where to invest?. *Hum Resour Health* 19, 39 (2021), figure 4, <https://doi.org/10.1186/s12960-021-00575-2> [Access: November 25, 2024]



と地域医療の最前線で活躍した公認ヘルスワーカー (ASHA)、アングンワディ・ワーカー (AWW)<sup>335</sup>について述べる。

## (1) 看護師

インドの看護師の約 8 割は女性で、新型コロナウイルス感染患者の看病にあたった。また、看護師自身も感染リスクを抱えているため、家族に会うことはできなかった。これは、男性の看護師についても同様であるが、子を持つ女性の看護師は、新型コロナウイルス感染者対応の前線に立ちながら、育児や家事などの対応にも追われ、窮地に追いやられやすい状況にある<sup>336</sup>。さらに、医師の数が足りない農村部においては、看護師が感染患者の対応にあたったが、不潔なトイレや治安などの安全面に問題がみられ、女性看護師が効率的に働くことを阻害した例も報告されている<sup>337</sup>。

コロナ禍で献身的に働く看護師は賞賛されたが、コロナ前から課題であった看護師の社会的地位や賃金の低さについて、さらにクローズアップされることとなった<sup>338</sup>。

## (2) 地域保健の最前線で働く謝金ベースの女性労働者

コロナ禍において、地域医療の最前線で活躍したのは、准看護助産師 (ANM)、公認ヘルスワーカー (ASHA)、アングンワディ・ワーカー (AWW)<sup>339</sup>であり、彼女たちの献身的な働きは広く賞賛された。ANM は公務員であるが、ASHA と AWW は、最低賃金以下で働く謝金ベースの労働者 (honorarium worker) であり 100%女性である。以下に、コロナ禍においてわずかな謝金で大きな責任を背負った ASHA と AWW の貢献について述べる。

### 1) 公認ヘルスワーカー (ASHA)

ASHA は、2005 年に制定された農村部の母子保健や公衆衛生の改善を主目的とする国家農村保健ミッション (National Rural Health Mission: NRHM) によって、全ての村に配置されており全員女性である。ASHA は出身コミュニティにおいて、妊産婦死亡率、乳幼児死亡率を改善することを目的に、母子保健、栄養、予防接種、家族計画、衛生などの分野での情報提供・啓発活動を行い、下痢、頭痛、風邪などの薬やコンドームなどの物資の提供を実施する役割を担っている<sup>340</sup>。ASHA は 1 人当たり 1,000~2,000 人の地域住民対象にサービスを提供しており、ANM に業務報告をする。州によって謝金は異なるが、予防接種や家庭訪問などの実施数に応じて支払われる。

ASHA は、コロナ禍において平時の業務に加えて、住民に対するコロナ禍の情報提供や予防に向けた啓発活動、担当地区の住民の感染状況の確認、感染者や濃厚接触者の追跡、隔離地区のパトロール、食料と薬の配給などの業務が加わり、平時と比較して 2~3 倍の労働時間となっている<sup>341</sup>。

<sup>335</sup> アングンワディ・ワーカーは、アングンワディセンターと称する託児所の運営に携わり、妊産婦への栄養補助食の提供、健康診断の実施、健康・衛生・栄養教育、貧困家庭に対する予防接種支援、乳幼児及び未就学児のための健康・保健教育を実施している。

<sup>336</sup> Women on the front lines of India's battle with Covid-19, May 14 2020, <https://www.icwa.org/indian-women-battle-covid-19/> [Access: October 30, 2021]

<sup>337</sup> Nurses in Indian villages struggle to cope with pandemic-related pressures, August 6 2021, <https://www.dw.com/en/india-covid-nurses-under-pressure/a-57813736>

<sup>338</sup> How empty promises led to the pitiable condition of indian nurses, May 12 2021, <https://thewire.in/labour/how-empty-promises-led-to-the-pitiable-condition-of-indian-nurses> [Access: November 25, 2021]; Sharma SK, Thakur K, Peter PP. Status of nurses in India: Current situation analysis and strategies to improve. J Med Evid 2020;1:147-52, Situationanalysis-NursesStatusinIndia.pdf

<sup>339</sup> アングンワディ・ワーカーは、アングンワディセンターと称する託児所の運営に携わり、妊産婦への栄養補助食の提供、健康診断の実施、健康・衛生・栄養教育、貧困家庭に対する予防接種支援、乳幼児及び未就学児のための健康・保健教育を実施している。

<sup>340</sup> National Health Mission, <https://nhm.gov.in/index1.php?lang=1&level=1&sublinkid=150&lid=226> [Access: February 10, 2021]

<sup>341</sup> Covid-19 and the heroic role of women health workers, August 21 2020, <https://www.hindustantimes.com/columns/covid-19-and-the-heroic-role-of-women-health-workers/story-mmMJ0qr6lS5qKA3zz6inZN.html>; India's female health workers on rural front line get COVID shot, January 22 2021, <https://www.aljazeera.com/news/2021/1/22/tables-turn-as-indias-female-health-workers-get-covid-vaccine>; COVID-19, India: Poorly Paid, Unprotected Health Workers Battling COVID-19 In India, July 17 2020, <https://eurasianimes.com/covid-19-india-poorly-paid-unprotected-health->

## 2) アンガンワディ・ワーカー (AWW)

AWWは、1975年に制定された6歳未満の子どもと母親の栄養や健康の改善を目的とした総合的児童支援サービス (Integrated Child Development Services: ICDS) により、アンガンワディセンター (Anganwadi center) という託児所の運営に携わっている。同センターでは、妊産婦への栄養補助食の提供、健康診断の実施、健康・衛生・栄養教育、貧困家庭に対する予防接種支援、乳幼児や未就学児のための健康・保健教育を実施している。

新型コロナウイルスの感染が拡大し始めた頃、女性子ども開発省はAWWを対象に、正確な情報の普及、予防法、コロナ禍が与える精神的なインパクトなどについての研修を行った<sup>342</sup>。そして、ANMやASHAと共に、担当地区の住民の感染状況の監視、住民に対する情報提供・啓発、コロナ禍をめぐる差別の排除、住民間の支援体制の確立などの役割が加えられた<sup>343</sup>。

コロナ禍において、AWWが働いている託児所と食堂は閉鎖され、栄養・保健衛生などに関する啓発活動や健康診断などが中断された。しかしながら、州によって違いはあるものの、AWWは、妊産婦や6歳未満の子どもがいる家庭や3～6歳未満の栄養失調の子どもがいる家庭に直接食料を届ける任務を負った<sup>344</sup>。それらの新任務に加えて、担当地区の住民の感染状況の確認と報告、出稼ぎ先から帰郷した住民の健康状況などのモニタリング、一時的に活動が中止された性と生殖に関する健康 (SRH) や母子保健の再開に関する情報提供なども行った<sup>345</sup>。

表 1-15 : ASHA と AWW 比較表

	ASHA	AWW
管轄省庁	保健家族福祉省国家農村保健ミッション (NRHM)	女性子ども開発省、総合的児童支援サービス (ICDS)
発足年	2005年	1975年
平時における任務	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 妊産婦死亡率、乳幼児死亡率を改善することを目的に、母子保健、栄養、予防接種、家族計画、衛生などの分野での情報提供・啓発活動</li> <li>- 下痢、頭痛、風邪などの薬やコンドームなどの物資の提供</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 6歳未満の子どもと母親の栄養や健康の改善を目的に、託児所を運営</li> <li>- 妊産婦への栄養補助食提供、健康診断の実施、健康・衛生・栄養に対する教育</li> <li>- 貧困家庭に対する予防接種支援</li> <li>- 乳幼児や未就学児のための健康・保健教育など</li> </ul>
コロナ禍における任務	<ul style="list-style-type: none"> <li>- コロナ禍の情報提供や予防に向けた啓発活動</li> <li>- 住民の感染状況の確認</li> <li>- 感染者や濃厚接触者の追跡</li> <li>- 隔離地区のパトロールと食料と薬の配給など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 妊産婦や6歳未満の子どもがいる家庭や3～6歳未満の栄養失調の子どもがいる家庭に食料配達</li> <li>- 担当地区の住民の感染状況確認と報告</li> <li>- 出稼ぎ先から帰郷した住民の健康状況などのモニタリング</li> <li>- DV対応など</li> </ul>
謝金	州によって謝金は違うが、予防接種、家庭訪問などの歩合制で謝金が決まる	毎月一定額の謝金 (最低賃金以下)

出典：関係資料から調査団作成

workers-battling-covid-19-in-india/ Behind India's coronavirus vaccine plan is an army of poorly paid female health workers, January 15 2021, <https://qz.com/india/1957664/asha-workers-midwives-key-for-indias-coronavirus-vaccine-plan/> [Access: February 10, 2021]

<sup>342</sup> Anganwadi workers get online sessions on COVID-19 steps, April 5 2020, <https://www.thehindu.com/news/national/anganwadi-workers-get-online-sessions-on-covid> [Access January 15, 2021]

<sup>343</sup> High risk without recognition: challenges faced by female frontline workers, May 8 2021, <https://www.epw.in/engage/article/high-risk-without-recognition-challenges-faced>, [Access January 15, 2022]; Sreerikha Sathi (2021) How do we pay back? Women health workers and the COVID-19 pandemic in India, Globalizations, DOI: 10.1080/14747731.2021.2009308

<sup>344</sup> India: The Dual Battle Against Undernutrition and COVID-19 (Coronavirus), April 27

2020, <https://www.worldbank.org/en/news/feature/2020/04/27/covid19-coronavirus-india-response-health-undernutrition-anganwadi-workers-healthcare> [Access: February 10, 2021]

<sup>345</sup> ASHA Workers on Covid-19 duty demand safety gear, healthcare, insurance and better wages, June 26 2020, <https://sabrangindia.in/article/asha-workers-covid-19-duty-demand-safety-gear-healthcare-insurance-and-better-wages>; ASHA Workers Played Critical Role In COVID-19 Management In Uttar Pradesh, Tracked 30.43 Lakh Migrant Returnees, July 1 2020, <https://swachhindia.ndtv.com/asha-workers-played-critical-role-in-covid-19-management-in-up-tracked-30-43-lakh-migrant-returnees-46495/> [Access: February 10, 2021]

政府は、2020年3月26日にコロナ禍で働いている準医療従事者、看護師、ASHAなど220万人を対象に労災保険の供与を発表した<sup>346</sup>。また、政府は、ASHAのコロナ禍での貢献を認識し、月の謝金に1,000ルピー上乗せし、彼女たちのマスクや消毒液の確保を命じた<sup>347</sup>。さらに、2021年1月からワクチン接種が開始され、ワクチン接種の優先接種対象者にASHAやAWWが含まれた<sup>348</sup>。

その一方で、ASHAに対する謝金が延滞している州もあれば<sup>349</sup>、2021年9月になっても、それらの支援の恩恵も受けられず、数百万人のASHAやAWWは、コロナ禍での業務に対する労災保険、雇用の保障、最低賃金を求めてストライキを行っている<sup>350</sup>。

### 1-7-3. 経済活動

コロナ禍において、経済活動を通して地域に貢献した女性自助グループ（Self Help Group: SHG）の活動と、地域で金融サービスの提供や給付金受け取りの支援を行った女性村落銀行員について記す。

#### (1) 女性自助グループ

インドでは、90年代初頭から貧困者、特に貧困女性で構成されたSHGをつくり、女性SHGを金融機関に結びつけるプログラム（SHG-Bank Linkage Program）を導入した。同プログラムによって、SHGが、金融機関から小口の金融サービス（マイクロファイナンス）を受けながら、地域で様々な経済活動を営んでおり、現在、690万の女性SHGが存在し、構成員は7,000万人にのぼる。

コロナ禍において、これらの女性SHGは、マスクの縫製、困窮する住民を対象とした地域食堂の運営、食料や生活必需品の配給などを通して、地域住民に貢献することで収入を得た。2020年4月時点で、インドの27州において、2万に及ぶSHGがマスクや消毒液などの生産に従事し、それらの物品が医療従事者や広く人々の手元に届けられた<sup>351</sup>。SHGによる地域食堂は1万カ所以上の地域に開設され、コロナ禍において貧困に陥った住民に食事を提供するとともに、新型コロナウイルスに関する正しい情報や感染の予防法などを指導するなど、地域において大きな役割果たした<sup>352</sup>。

#### (2) 女性村落銀行員

2016年の全国農村生計ミッションにより、銀行のない辺境地域の村落を対象に、Bank Sakhi（ヒンディー語で銀行の友）と呼ばれる女性村落銀行員（Female Bank Correspondent）を養成・配置した。これら

---

<sup>346</sup> FM announces Rs 50 lakh insurance cover for Covid-19 frontline warriors, March 26 2020, <https://bfsi.economicstimes.indiatimes.com/news/insurance/fm-announces-rs-50-lakh-insurance-cover-for-covid-19-frontline-warriors/74831023>; Pradhan Mantri Garib Kalyan Yojana (PMGKY) 2021 Complete Details & FAQ's, August 9 2020, <https://sarkariyojana.com/pm-garib-kalyan-yojana/> [Access: December 15. 2020]

<sup>347</sup> Increase In Salaries Of Anganwadi Workers, September 17 2020, <https://indiaeducationdiary.in/increase-in-salaries-of-anganwadi-workers/> [Access: October 15. 2020]

<sup>348</sup> Anganwadi Centres, Digital Tracking in India's Blueprint for COVID-19 Vaccine Drive, June 11 2020, <https://science.thewire.in/health/anganwadi-centres-digital-tracking-in-indias-blueprint-for-covid-19-vaccination-drive/>; Anganwadi workers among first 'beneficiaries' in Delhi's dry run, January 3 2021, <https://www.thehindu.com/news/national/other-states/anganwadi-workers-among-first-beneficiaries-in-delhis-dry-run/article33483901.ece> [Access: February 10. 2021]

<sup>349</sup> Reports of glaring vacancies of ASHA workers in Covid-19 hotspots, no pay emerge, June 24 2020, <https://sabrangindia.in/article/reports-glaring-vacancies-asha-workers-covid-19-hotspots-no-pay-emerge> [Access: October 15. 2020]

<sup>350</sup> Nearly 10 million anganwadi, ASHA and mid-day meal workers will observe one day nationwide strike on Friday, September 23 2021, <https://economicstimes.indiatimes.com/news/india/nearly-10-million-anganwadi-asha-and-mid-day-meal-workers-will-observe-one-day-nationwide-strike-on-friday/articleshow/86456765.cms> [Access: October 15. 2021]

<sup>351</sup> In India, women's self-help groups combat the COVID-19 (coronavirus) pandemic, April 11 2020, <https://www.worldbank.org/en/news/feature/2020/04/11/women-self-help-groups-combat-covid19-coronavirus-pandemic-india> [Access: February 10. 2021]; Devi,B (2021) Impact of COVID 19 Pandemic on the Self Help Groups, Sambodhi Journal, vol 46 No.2, March 2021, [https://www.researchgate.net/publication/348383248\\_Impact\\_of\\_COVID\\_19\\_Pandemic\\_on\\_the\\_Self\\_Help\\_Groups](https://www.researchgate.net/publication/348383248_Impact_of_COVID_19_Pandemic_on_the_Self_Help_Groups)

<sup>352</sup> In India, women's self-help groups combat the COVID-19 (coronavirus) pandemic, April 11 2020, <https://www.worldbank.org/en/news/feature/2020/04/11/women-self-help-groups-combat-covid19-coronavirus-pandemic-india>, <https://in.one.un.org/gender-responsive-governance-in-the-times-of-covid-19/> [Access: February 10. 2021]; Devi,B (2021) Impact of COVID 19 Pandemic on the Self Help Groups, Sambodhi Journal, vol 46 No.2, March 2021

の女性村落銀行員は、スマートフォン、タブレット、ラップトップと指紋のスキナーを備えて、女性や女性 SHG に対して、訪問形式で金融サービスを提供している。

コロナ禍において、村落銀行員業務はエッセンシャルとされたので、金融機関に行けない地域住民に対して、金融サービスの提供や給付金の受け取りなどを支援した<sup>353</sup>。女性村落銀行員たちは、訪問形式のサービス提供を中止したものの、自宅などから金融サービスを提供するとともに、新型コロナウイルス感染対策についての情報提供も行い、業務量も労働時間も大幅に増加するなかで活動した<sup>354</sup>。特に、給付金の受給に関しては、女性村落銀行員の貢献なしでは、農村女性たちが実際に給付金を受け取ることはできなかつたであろうと報告されている<sup>355</sup>。

#### 1-7-4. 教育

##### (1) 女性教員

2018～19年の統計によると、男性教員100人に対する女性教員の数は、表1-16のとおりであり、小学校における女性教員の比率は54%、中学・高校は46%、高等教育機関は42%で、教育レベルが高くなるにつれ女性教員の比率は減っている。

表 1-16：男性教員 100 人に対する女性教員の数

教育段階	男性教員 100 人に対する 女性教員の数	女性教員の比率
初等教育（1-5 年生）	120	55%
中等教育（6-8 年生）	93	48%
高等教育（9-10 年生）	77	44%

出典：National Statistical Office (2020) Women and Men in India

2020年3月に、政府が全ての教育機関の閉鎖を命じてから、教員たちはオンラインで子どもたちに教育することが要求された。教育コンサルティング会社の Learning Spiral が 2021 年初頭に実施した調査によると、84%の教員がオンライン授業実施に苦慮し、50%以上が平時より授業にかかる出費が増え、40%以上の教員がオンライン授業を行うためのツールをもっていないと報告している<sup>356</sup>。同時期に実施された UNICEF の調査からも、遠隔教育を実施しなければならないため、81%の教員が平時と比較して授業の準備に時間がかかり、出費も増えたという結果が出ている<sup>357</sup>。さらに約 100 人の女性教員を対象とした調査から、31～50 歳の教員は、新しい技術を使った教育方法の習得と実施に加えて、家事、育児、家族の世話との家庭生活とのバランスに深刻なストレスを感じていることが把握された<sup>358</sup>。

<sup>353</sup> World Bank (2021) World Bank in India, Vol.22 No.4, March 2021, <https://documents1.worldbank.org/curated/en/603971620317965590/pdf/The-World-Bank-in-India-Newsletter-Vol-22-No-4.pdf>; Covid lockdown: In rural India, banking correspondents bring cash. Emotional support to the doorstep, April 30 2020, <https://scroll.in/article/960599/covid-lockdown-in-rural-india-banking-correspondents-bring-cash-emotional-support-to-the-doorstep> [Access: October 18, 2021]

<sup>354</sup> Gender gap narrowing “bank sakhis” take crucial G2P support the last mile during COVID-19, June 4 2020,

<https://www.centerforfinancialinclusion.org/gender-gap-narrowing-bank-sakhis-take-crucial-g2p-support-the-last-mile-during-covid-19>

<sup>355</sup> World Bank (2021) World Bank in India, Vol.22 No.4, March 2021, <https://documents1.worldbank.org/curated/en/603971620317965590/pdf/The-World-Bank-in-India-Newsletter-Vol-22-No-4.pdf>

<sup>356</sup> 84% of teachers facing challenges during online class: survey, March 18 2021, <https://www.educationworld.in/84-of-teachers-facing-challenges-during-online-classes-survey/> [Access: October 18, 2021]

<sup>357</sup> UNICEF (2021) Rapid Assessment of Learning During School Closures in the Context of COVID-19, New Delhi, India,

<https://www.unicef.org/india/media/6121/file/Report%20on%20rapid%20assessment%20of%20learning%20during%20school%20closures%20in%20context%20of%20COVID-19.pdf>

<sup>358</sup> Datta & Rey (2020) Anxiety, depression and stress among women in teaching profession during lockdown due to COVID-19, International Journal of Indian Psychology, 8 (4), 872-878. DIP:18.01.107/20200804, DOI:10.25215/0804.107, <https://ijip.in/pdf-viewer/?id=30431>

### 1-7-5. デジタル技術

デジタル技術は、SGBV の相談、医療の遠隔診療、オンライン販売・決済、オンライン教育・学習など、コロナ禍で大きく推進された。デジタル技術の進歩は生活のあらゆる面において便利になる反面、デジタル技術へのアクセスや活用ができない人々が取り残されている。本調査において、特に高齢者や貧困層の農村女性がデジタル技術から取り残されていることが確認された。

その一方で、大学などの高等教育機関で STEM 分野を専攻している女子は 42.7%であり、男子より少ないものの、世界的にみたら比較的高いレベルにある<sup>359</sup>。しかし、仕事となると、「1-6-4 (3) 科学・技術・工学・数学分野を専攻する女性の STEM 産業への就職が少ない」で記したように、STEM 分野で働く女性の割合は低い。それは、社会規範や治安の問題から移動の自由が制限されることによって出張に行けず、他の研究者たちとネットワークを築きにくい、夜遅くまで研究できない、というハンデがあるうえに、女性の第一の役割は家庭を守ることであるという固定的性別役割分担意識が社会的に強いため、就職の機会が阻まれている<sup>360</sup>。

デジタル技術が社会や経済において重要性を増すなかで、同分野における女性の参画は最重要課題である。女性・女児のデジタル技術の活用を推進するとともに、技術開発や技術施策への女性の参画阻んでいる社会規範や固定的性別役割分担意識など取り除くことが重要である。

### 1-7-6. 有償ケア労働、無償ケア労働と家事労働

#### (1) 女性の有償ケア労働の状況と課題

1-7-1 から 1-7-5 の 5 課題分野について、コロナ禍で女性たちが果たしている役割と貢献を記した。そして、女性たちが、SGBV 被害者保護、看護、託児、教育などのケアの分野で、大きな役割を果たし貢献をしていることが分かった。

貢献が大きい一方で、女性が多くを占めるケアワークの職種は、貢献が認識されても経済的報酬が伴っていない場合が多く、特に保障もなく最低賃金以下の報酬で働いている ASHA や AWW などの謝金ベースの労働者に顕著に表れている。

#### (2) ケア労働を担う謝金ベース女性労働者の課題

前述の ASHA と AWW の業務は、ケア労働であり謝金ベースの労働者である。ASHA と AWW が設置された背景に、女性の労働参加の推進という側面があったことから、ASHA と AWW は全員女性である<sup>361</sup>。もともとケア労働は女性が無報酬でやるものという家父長制度下の社会規範があるため、ASHA と AWW は謝金ベースの労働者という位置づけで、最低賃金以下の謝金しか支払われていない<sup>362</sup>。

コロナ禍において、感染リスクがあるなかで責任のある業務を任せられ、彼女たちの労働は、必要不可欠であることは誰もが認めている。それにも関わらず、彼女たちの業務は、女性としての役割の延長で業務を行っているだけで、高度な知識や専門性がいらぬ労働として認識されているため、謝金が最低賃金より低く設定されているうえに社会的立場も弱い。

<sup>359</sup> 世界銀行ジェンダー統計 <https://databank.worldbank.org/reports.aspx?source=283&series=SE.TER.GRAD.FE.SI.ZS>

<sup>360</sup> UNESCO (2020) STEM education for girls and women: breaking barriers in exploring gender inequality in Asia, <https://www.gcedclearinghouse.org/sites/default/files/resources/210028eng.pdf>; STEM Gender Bias Cripples Asia-Pacific Region, February 14 2020, <https://thediplomat.com/2020/02/stem-gender-bias-cripples-asia-pacific-region/> [Access: July 25, 2021]

<sup>361</sup> COVID-19 Adds to the Woes of India's Underpaid and Overworked Care Workers, December 9 2020, <https://thewire.in/labour/covid-19-adds-woes-india-underpaid-overworked-care-workers> [Access: February 10, 2021]

<sup>362</sup> *ibid.*

さらに、彼女たちは、新型コロナウイルス感染拡大の当初はマスク、手袋、消毒液などを提供されな  
いまま活動を強いられた<sup>363</sup>。コロナ禍において公務員の医療従事者の給料が支払われているのに対して、  
ASHA や AWW への謝金の支払いは大幅に遅れている<sup>364</sup>。さらに、彼女たちは、感染者や感染リスクの  
疑いのある家庭への訪問を行うことから、ウイルスを運んでくる感染源として中傷、差別、嫌がらせを  
受け、地域から迫害され引っ越しせざるを得なくなったケースもあり<sup>365</sup>、彼女たちの地域への多大な貢  
献にもかかわらず、大きな仕打ちも受けている。

政府は、コロナ禍でさらに負担が増大した ASHA や AWW に対する保険加入や、ワクチンの優先接種  
など最低限の安全を確保する政策しかとっていない。これは、女性に地域のケア労働を任せて、最低賃  
金以下で労働させればよいというジェンダー不平等な固定的性別役割の構造をさらに強化するもので  
あり、これらを正す根本的な対策が求められる。

### (3) 女性の無償の家事およびケア労働の状況と課題

1-7-1 から 1-7-5 で述べた 5 課題分野において、どのような職業に就いていても、女性たちは、家庭で  
無償の家事およびケア労働を担っており、コロナ禍における家庭での無償労働の増大による負担が、精  
神的にも肉体的にも重くのしかかった。

2018 年の国際労働機関 (ILO) のレポートによると、1 日に費やす無償ケア労働の時間は、インドの  
都市部で女性 312 分、男性 29 分、農村部で女性 291 分、男性 32 分である<sup>366</sup>。つまり、都市部の女性は  
男性の 10 倍以上、農村部の女性は男性の 9 倍以上の時間を無償ケア労働に費やしている。特にロック  
ダウン中は、出稼ぎや通いで仕事をしていた家族、学校に通っていた子ども、施設に通っていた高齢者  
などが、職場の閉鎖や休校、移動制限により、通常より多くの家族構成員が家庭内で長時間一緒に過  
すこととなった。家庭にいる人数が増えた分、料理、掃除、水汲み、家計の管理などの家事や、育児、  
介護などのケア労働が女性・女兒の肩にのしかかり、彼女たちの身体的・精神的な負担が増加した。  
Dalberg の調査によると、コロナ禍で、47%の女性が家事の時間が増え (男性は 43%)、41%の女性が「無  
償ケアワークが増えた」 (男性は 37%) と報告している<sup>367</sup>。

コロナ禍において顕著に表れたのは、女性はケアの分野で大きな役割を担っている点である。しかし、  
有償のケア労働であってもそれらの職種の賃金は安く、無償ケア労働においては女性と女兒が負担する  
ことが当然とされ、コロナ禍でそれらの負担が増えても男性が肩代わりをすることはなかった。「女性  
は、家族のために、食事づくり、洗濯、掃除などの家事や家族の世話をすることが役割」という固定的  
性別役割分担意識と社会規範は、女性のあらゆる分野で女性・女兒のエンパワメントを阻害している  
ことがコロナ禍でより明らかになった。

---

<sup>363</sup> Travails of ASHA Workers During COVID-19 Call for Renewed Focus on Public Health, January 12 2021, <https://thewire.in/health/covid-19-frontline-workers-public-health> [Access: February 10, 2021]

<sup>364</sup> *ibid.*

<sup>365</sup> *ibid.*

<sup>366</sup> ILO (2019) The Unpaid Care Work and the Labour Market. An analysis of time use data based on the latest World Compilation of Time-use Surveys / Jacques Charmes; International Labour Office Geneva, p.80,&p.82, [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---gender/documents/publication/wcms\\_732791.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---gender/documents/publication/wcms_732791.pdf)

<sup>367</sup> Dalberg (2021) Impact of Covid-19 on women in low-income households in India, [https://impactsofcovid.in/assets/front\\_assets/download/Impact-of-Covid-19-29052021.pdf](https://impactsofcovid.in/assets/front_assets/download/Impact-of-Covid-19-29052021.pdf)

## 第2章 コロナ禍におけるジェンダー平等と女性のエンパワメントの現状と課題：タイ

タイ王国は、2020年1月13日に、国内で初めての新型コロナウイルスの感染者が確認され、それ以降は新規感染者が増加した。2020年3月26日に首相が非常事態宣言を発令し、移動制限などの規制措置が同年7月31日まで適用された。その後、感染拡大は抑止されたものの、2021年3月下旬からバンコク都内を中心とするクラスターが発生し、新規感染者が急増したことで2021年7月から再度移動制限を実施した。2021年11月時点では、各県における感染状況の変化に応じて規制措置をとっている。

### 2-1. ジェンダーの格差の現状

タイは1988年から2018年までの30年間で、貧困率を65.2%から9.85%まで減少させ、著しい経済発展と社会発展を遂げた<sup>368</sup>。そしてタイ全国における貧困女性の比率も、2000年の41%から2015年は7%に減少した<sup>369</sup>。

ジェンダー平等に関しては、世界経済フォーラム（World Economic Forum: WEF）の「グローバル・ジェンダー・ギャップ・レポート2021年版」によると、タイのジェンダー・ギャップ指数は156カ国中79位と中位にある。4つの分野のうち、経済分野への参加では22位で、なかでも専門職・技術職の比率は男性のそれよりも高い。また、教育は74位、保健は41位と他国と比較して相対的に高い一方で、政治分野では134位と低く、女性の政治参画の増加は大きな課題となっている。

前述のとおり、1980年代後半から著しい経済発展を遂げ、貧困率も大幅に減少したものの、国内の貧富の格差や都市と農村の格差は大きく、特に南部のマレーシア国境沿いの深南部3県や、ミャンマーとの国境沿いで少数民族の多い県の貧困率は高い<sup>370</sup>。女性に関しても、2015年時点で、都市部の女性の貧困率が5%であるのに対し、農村部の女性のそれは9%であり<sup>371</sup>、なかでも少数民族、無国籍者、外国人移住労働者、障害者、LGBTQなどの脆弱なセグメントに属する女性たちの貧困率はさらに高いと推測される。

ジェンダーに関する法律については、2015年にジェンダー平等法を施行し、2017年の憲法でもジェンダーによる差別を禁止している。

2020年のジェンダー予算アクションプランでは、各セクターにおいて、ジェンダーに関する十分な情報があるものの、項目によってはデータが古かったり、外部に公表されていないデータがあったり、予算がどのようにジェンダー平等にインパクトを与えるかを測る方法が未整備であることを課題としてあげている<sup>372</sup>。

<sup>368</sup> Yang, Judy; Wang, Shiyao; Dewina, Reno (2020) Taking the Pulse of Poverty and Inequality in Thailand (English). Washington, D.C. : World Bank Group. <http://documents.worldbank.org/curated/en/614661586924075867/Taking-the-Pulse-of-Poverty-and-Inequality-in-Thailand>

<sup>369</sup> OECD (2020) Thailand: Gender Budgeting Action Plan, p.11, <https://www.oecd.org/gov/budgeting/gender-budgeting-action-plan-thailand.pdf>

<sup>370</sup> Yang, Judy; Wang, Shiyao; Dewina, Reno (2020) Taking the Pulse of Poverty and Inequality in Thailand (English). Washington, D.C. : World Bank Group. <http://documents.worldbank.org/curated/en/614661586924075867/Taking-the-Pulse-of-Poverty-and-Inequality-in-Thailandf>

<sup>371</sup> OECD (2020) Thailand: Gender Budgeting Action Plan, <https://www.oecd.org/gov/budgeting/gender-budgeting-action-plan-thailand.pdf>

<sup>372</sup> *ibid.*

表 2-1：タイのグローバル・ジェンダー・ギャップ指数（2021年）

	順位	値	参加国 平均値	女性	男性	対 男性比
Global Gender Gap Index (GGI)	79					
経済活動参加及び機会	22	0.787	0.583			
労働参加率（%）	79	0.816	0.655	66.8	81.8	0.82
類似職種の賃金（1-7段階評価、7が最高）	14	0.782	0.628	-	-	5.47
推定年収（USD）	12	0.814	0.494	16.6	20.4	0.81
議員、幹部・管理職比率（%）	64	0.541	0.349	35.1	64.9	0.54
専門職及び技術職比率（%）	1	1.000	0.755	56.4	43.6	1.29
教育	74	0.992	0.95			
識字率（%）	90	0.971	0.897	92.4	95.2	0.97
初等教育への就学率（%）	101	0.995	0.755	97.9	98.3	1.00
中等教育への就学率（%）	1	1.000	0.950	77.5	77.0	1.01
高等教育への就学率（%）	1	1.000	0.927	57.8	41.1	1.41
保健	41	0.978	0.957			
出生時の男女比（%）	127	0.942	0.925	-	-	0.94
健康寿命（年）	1	1.060	1.029	70.6	65.9	1.07
政治への参加	134	0.084	0.218			
女性国会議員の割合（%）	118	0.188	0.312	15.8	84.2	0.19
女性大臣の割合（%）	148	0.000	0.235	0.0	100.0	0.00
女性国家元首が在任した年数（過去50年間）	45	0.058	0.144	2.8	47.2	0.06

出典：World Economic Forum, Global Gender Gap Report 2021

## 2-2. SGBV

タイにおいては、平時からDV、人身取引、レイプ、セクシュアル・ハラスメントなどのSGBV被害が存在しており、それらに関する法律は表2-2のとおりである。2007年に施行されたDV被害者保護法によって、社会開発人間安全保障省の下で全県にわたって短期シェルターが設置され、虐待やSGBV、望まぬ妊娠などの相談・通報を「ホットライン1300」で24時間受け付け、SGBV被害者の対応を行っている<sup>373</sup>。さらに、保健省の管轄の下で、750以上の公立病院内にSGBV被害に遭った女性への対応を行う「ワンストップクライシスセンター」(One Stop Crisis Center: OSCC)が設置されている<sup>374</sup>。

表 2-2：SGBVに関連する法律と施行年

施行年	法律名
2003年	児童保護法
2007年	DV被害者保護法
2008年	人身取引対策法
2015年	ジェンダー平等法

<sup>373</sup> The Government of Thailand (2014) The Government of Thailand's National Review on the implementation of the Beijing Declaration, <https://www.scribd.com/document/441999753/13208Thailand-review-Beijing20-1>

<sup>374</sup> *ibid.*



SGBVに関する法律や制度がある一方で、国内では「良い女性は夫をたてる。女性は家庭を円満に保って一人前」という価値観が根強く、SGBV被害に遭っても、女性たちは声をあげないことが多い。例えば、2017年にラマテイボディ病院とタイ保健推進財団が実施した調査では、DV被害者の82.6%は羞恥心や支援機関への信頼の低さから支援を求めないという結果が出ている<sup>375</sup>。DV被害を受けた女性たちは、支援機関に支援を求めても、夫に逆らったと責められ、家庭に戻されるだけだと考えている<sup>376</sup>。そのうえ、DV被害者保護法が施行されているにもかかわらず、DVは個人もしくは家庭の問題と一般的に認識されていることから、ほとんどの女性が外部に助けを求めない<sup>377</sup>。レイプにおいても、被害者に落ち度があったとみられ、加害者に対する訴追が困難であることが、女性たちが助けを求めにくい要因となっている<sup>378</sup>。

さらに、タイは、SGBVの温床ともいえる性産業が観光収入源となっており、売春は違法であるにもかかわらず、約30万人のセックスワーカーが国内に存在すると推定されており、LGBTQ、外国人や無国籍者のセックスワーカーも少なくない<sup>379</sup>。

また、タイ国内で人身取引被害に遭っている外国人女性の多くは、移住労働者として入国しており、国内には約200万人いると言われる外国人の移住労働者女性や子どもの多くは正式な在留資格がないことから脆弱な立場にあり、SGBV被害に遭うリスクが高い。

## 2-2-1. コロナ禍のSGBVの現状と課題

本節では、コロナ禍のSGBV課題のなかで、政府、国際機関、NGOのレポート、論文や新聞記事に多く取り上げられているDV、インターネット上による性的搾取（以下、デジタル性暴力）、人身取引について記す。

### (1) コロナ禍のDVの現状と課題

本調査でインタビューしたタイのスラム地域や東部・北部で活動するNGOは、コロナ禍での失業や収入の減少からくる不安とストレスにより、家庭内で口論が増え、夫が妻を殴るケースが増加していると報告している。

社会開発人間安全保障省のホットライン1300に相談・通報されたDVの件数<sup>380</sup>は、図2-1のとおりで、ロックダウン期間であった3月から7月までは前年同月比でそれほど増加はみられなかったが、感染拡大状況が落ち着いた10月から上昇傾向にあり、12月には、前年同月比の67%増となった。したがって、コロナ禍においてDVが増えていることがわかるとともに、ロックダウン期間中は、暴力被害を受けていても、加害者が家庭にいるため、相談や通報がしづらい環境にあった可能

<sup>375</sup> Personal Stories Of Abuse Underline Need For Tough Domestic Violence Act: Experts, August 7, 2019, <https://www.nationthailand.com/news/30374382>

<sup>376</sup> Making you safe at home?, July 15 2019, <https://www.bangkokpost.com/life/social-and-lifestyle/1712676/making-you-safe-at-home>; Thailand's Silent Pandemic: Domestic Violence during COVID-19, July 1 2020, <https://th.boell.org/en/2020/07/01/covid-19-domestic-violence> [Access: November 15, 2020]

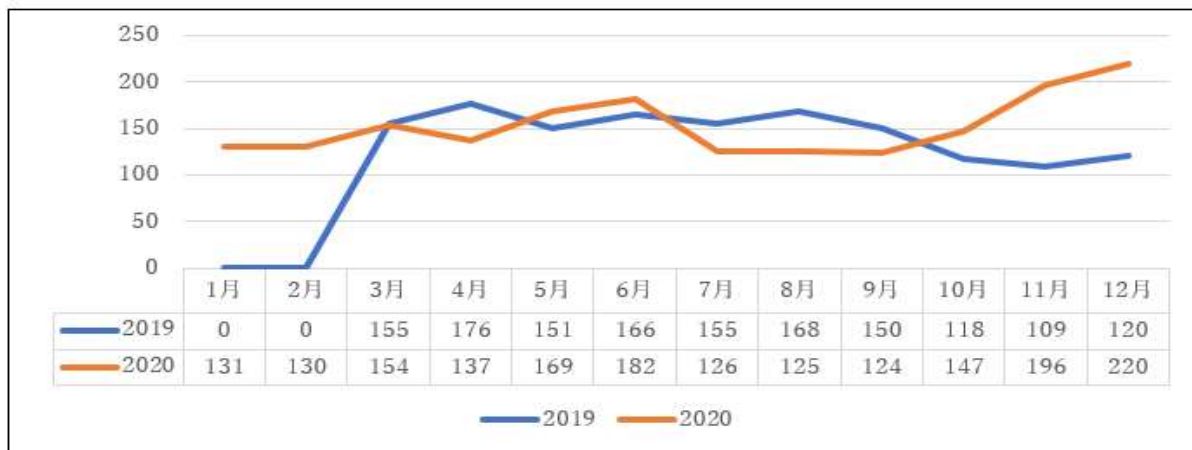
<sup>377</sup> OECD (2019) Thailand Gender Budgeting Action Plan, Women's Network for the Advancement and Peace, Thailand (2017) Alternative Report to CEDAW, Thailand's Silent Pandemic: Domestic Violence during COVID-19, July 1 2020, <https://th.boell.org/en/2020/07/01/covid-19-domestic-violence> [Access: November 15, 2020], <https://thediplomat.com/2020/10/thailand-has-a-gender-violence-problem> [https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/THA/INT\\_CEDAW\\_NGO\\_THA\\_27688\\_E.pdf](https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/THA/INT_CEDAW_NGO_THA_27688_E.pdf), Chuemchit, M., Chernkwanma, S., Rugkua, R. et al. Prevalence of Intimate Partner Violence in Thailand. J Fam Viol 33, 315–323 (2018). <https://doi.org/10.1007/s10896-018-9960-9>

<sup>378</sup> Skinnider, Skinnider, Garrett (2017) THE TRIAL OF RAPE: Understanding the criminal justice system response to sexual violence in Thailand and Viet Nam, UN Women, UNDP and UNODC, [https://asiapacific.UN Women.org/-/media/field%20office%20eseasia/docs/publications/2019/08/ap-trial-of-rape\\_26aug2019\\_lowres-compressed.pdf?la=en&vs=1916](https://asiapacific.UN Women.org/-/media/field%20office%20eseasia/docs/publications/2019/08/ap-trial-of-rape_26aug2019_lowres-compressed.pdf?la=en&vs=1916)

<sup>379</sup> UN Thailand (2016) Thailand Common Country Assessment Report, TH-CCA-2016%20(1).pdf

<sup>380</sup> สถิติสังคม, 1300 <https://1300thailand.m-society.go.th/statmonthly> [Access: January 9, 2022]

もある。



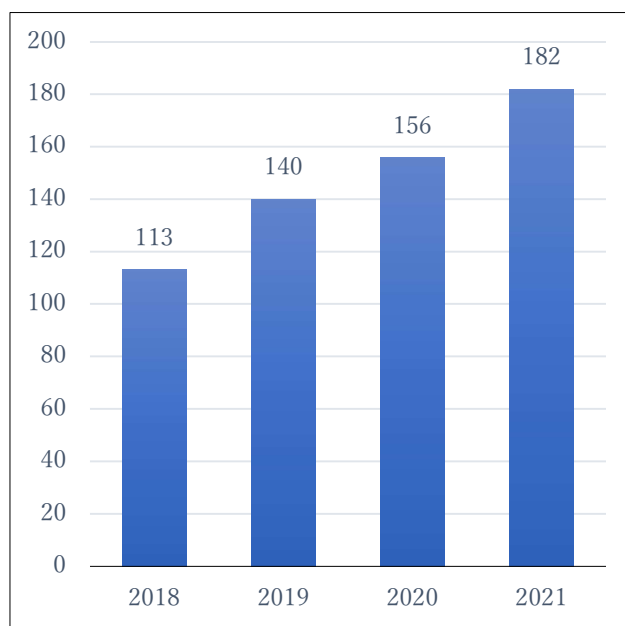
出典：「ホットライン 1300」から調査団員作成（2019年1、2月データは不在）  
 図 2-1：「ホットライン 1300」に相談・通報された DV 件数

また、各県に設置されている社会開発人間安全保障省女性課題家族開発局の DV 防止センターの集計データによると、図 2-2 が示すように、DV の件数は、毎年増加傾向にあるが、月平均で見ると、2021 年はコロナ禍開始年の 2020 年より 17% の増加がみられた。タイ北部の県の DV 防止センターによると、コロナ前の 2019 年度の DV 被害者は 23 人であったのに対し 2020 年度は 41 人であり、コロナ禍以降 78% 増加している<sup>381</sup>。

前述のようにタイでは、平時から DV 事案が発生しているものの、DV は家庭や個人の問題であると考えられる社会規範があり、表に出てくる事案数は氷山の一角であり、実態が見えにくい。それにもかかわらず、図 2-1 が示すとおり、2020 年 10 月から DV 事案の相談・通報件数が増えている。この背景には、被害者女性または被害者女性に近い人が DV に関して声をあげるようになったことがある。

DV 被害が表に出るようになったことは歓迎すべきことであるが、コロナ禍のために支援を求めても、支援する側が感染防止対策をとらなければならないため、家庭訪問や対面での面談などが制限され、保護施設への入所にあたって隔離期間をとらざるをえず、迅速な保護が実施できないという側面が指摘されている<sup>382</sup>。

加害者訴追に関しては、警察官が移動規制の業務で国境地点などに重点的に配置されたため、交番で SGBV 対応する警察官が減少したとの報告も



出典：社会開発人間安全保障省女性課題家族開発局  
 データより調査団作成

図 2-2：全国の県 DV 防止センターで集計した年度別の 1 カ月あたりの平均 DV 件数

<sup>381</sup> 北部の県社会開発人間安全保障事務所から入手した資料より

<sup>382</sup> From interviews with various organizations.

出ている。さらに、警察は移動規制の取り締まりなどの最前線で働いていたため、新型コロナウイルスの感染率が高く、警察や警察関係者自身が隔離されるケースが相次いだことも、加害者訴追が遅れる原因になったとの報告もある<sup>383</sup>。裁判所についても、コロナ感染防止対策により多くの裁判が延期された<sup>384</sup>。

## (2) デジタル性暴力の現状と課題

コロナ禍により繁華街や風俗施設が閉鎖されたことで、性産業がインターネットに移行している。2020年に「タイの子どもに対するインターネット犯罪タスクフォース」(Thailand Internet Crimes Against Children Task Force: TICAC)が、性的搾取への対応を行っているアメリカのNGOから子どもの性的搾取の可能性が示唆される通報が26万件以上あり、コロナ前の2019年の2倍以上であった<sup>385</sup>。また、タイの警察や児童保護団体によると、コロナ禍の児童への性的虐待や児童ポルノへのインターネットを通じたアクセスは前年比で40%増加している<sup>386</sup>。休校やソーシャルディスタンスの推奨などによって、子どものインターネット利用時間が長くなっていることに加えて、経済的に困窮する家庭が増えていることから、子どもが労働搾取や性的搾取のターゲットとなり、デジタル性暴力に遭うリスクは平時より高まっている<sup>387</sup>。

政府シェルターの職員によると、コロナ禍でデジタル性暴力が増加しているが、実態が明らかでないため、対策も取りにくく、デジタル性暴力への対応は今後の大きな課題であると報告している<sup>388</sup>。

## (3) 人身取引の現状と課題

タイは人身取引大国であり、人身取引はSGBVの温床である。国連薬物犯罪事務所(United Nations on Drugs and Crime: UNODC)をはじめとする国際機関は、コロナ禍で経済状況が悪化し、貧困層がより貧しくなることで、人身取引のリスクが高まると警鐘を鳴らしている<sup>389</sup>。しかしながら、タイの人身取引事案の公的なデータによると、コロナ禍における人身取引事案は大幅に減少している。

タイ政府によると、2020年の人身取引事案は131件で、そのうち117件(89%)は性的搾取の事案であった。コロナ前の2019年と比較して、人身取引事案は55%減で、性的搾取事案に関しても64%減と大幅に減っている<sup>390</sup>。さらに、通常、近隣諸国からの人身取引被害者はタイ人よりも多く、2019年には86%を占めていた外国人の比率は2020年には30%に減少し、2019年の1,570人から2020年には69人まで減っている<sup>391</sup>。

タイ政府は外国人被害者の減少の理由を、新型コロナウイルス感染拡大による国境封鎖によって近隣諸国からの越境者が減少し、歓楽街や風俗施設がロックダウンにより規制されたことで、性的

<sup>383</sup> From interview with various organizations

<sup>384</sup> From interviews with various organizations

<sup>385</sup> US State Department (2022) TIP Report 2022, <https://www.state.gov/reports/2021-trafficking-in-persons-report/thailand/>

<sup>386</sup> Sexual abuses rises in Thailand during pandemic, March 23 2021, <https://www.thetimes.co.uk/article/sexual-abuse-rises-in-thailand-during-pandemic-vqpwm3vq> [Access: April 25, 2021]

<sup>387</sup> Trafficking warning in Asia as corona virus pummels economies, May 5 2020, <https://www.aljazeera.com/news/2020/05/trafficking-warning-asia-coronavirus-pummels-economies-200505062503845.html>; Online child sex abuse nears record high with corona virus, June 19 2020, <https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1937644/online-child-sex-abuse-nears-record-high-with-coronavirus> [Access: August 15, 2021]

<sup>388</sup> From interviews with various organizations.

<sup>389</sup> COVID-19 impact exposes millions to the risk of trafficking, UN agency says, February 2 2021, <https://news.un.org/en/story/2021/02/1083542>

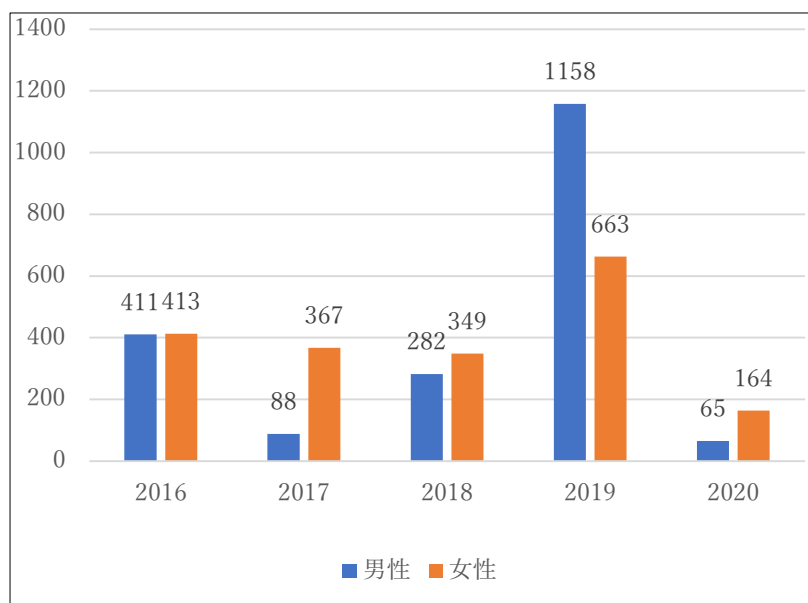
<sup>390</sup> Royal Thai Government (2021) Royal Thai Government's Country Report on Anti-Trafficking Efforts 1 January- 31 December 2020, Bangkok, p.7, <https://www.reuters.com/article/us-thailand-trafficking-idUSKBN29Q00R>,

<sup>391</sup> Royal Thai Government (2021) Royal Thai Government's Country Report on Anti-Trafficking Efforts 1 January- 31 December 2020, Bangkok, <https://www.reuters.com/article/us-thailand-trafficking-idUSKBN29Q00R>

搾取を目的とする人身取引事案が減ったと説明している<sup>392</sup>。

一方、国連機関や NGO は、人身取引被害者の減少の理由の一つに、警察や労働監督官らの現場介入が減少したことで被害の発覚ができなくなったからだと指摘している。ロックダウン期間中は、NGO に潜在的な人身取引被害の通報があっても、移動制限のために対面で話を聞くことができないケースや、被害者が外国人の場合は、通訳を挟んでのオンラインでの面談では事情を理解するのは難しく、対応が困難であったケースがあった。また、感染者が多い地域を訪問したスタッフは、14 日間の隔離をする必要があることから、活動できるスタッフ数が制限されたことなどによる運営上の課題もみられた。

加害者処罰に関しても、2020 年の訴追件数は前年と比較して 66%減少している。減少の一因には、コロナ感染防止対策で裁判が遅れていることもあり、一概に人身取引被害が減少しているからとは言い難い状況にある。しかしながら、本調査でインタビューした複数の団体や政府のソーシャルワーカーから、失業した女性がセックスワークをするようになったという報告も出ており、必ずしも人身取引リスクが減っているとは言えない。また、新型コロナウイルスの感染拡大を理由に自国に帰った外国人移住労働者が、再度タイに入学しようとして、違法のブローカーを通して人身取引被害に遭うリスクについても懸念されている。さらに、親や保護者が感染して死亡した場合、残された子どもたちも人身取引被害に遭うリスクが高いと懸念されている<sup>393</sup>。



出典：タイ国 2020 年人身取引報告書から調査団作成

図 2-3：タイ政府認定人身取引被害者数(2016～20 年)

#### (4) SGBV 分野で特に脆弱なセグメントの女性・女児の現状と課題

##### 1) 外国人移住労働者女性

NGO の報告によると、タイには近隣諸国からの移住労働者が多く、コロナ禍で失業しストレスを抱えた夫や、学校に行けない子どもが一日中狭い空間に一緒にいることで、DV が増えている<sup>394</sup>。平時でも、外国人移住労働者女性たちの多くは、暴力が常態化しているコミュニティに居住しているため、女性が家事や育児などのケア労働をしないと暴力を受けて当然だと考えがちである。タイ語も話せないため、通報をしようにも言葉が通じないうえ、コミュニティから報復されることを恐れ、外部に助けを求めない傾向が強い<sup>395</sup>。また、例え逃げたとしても、彼女たちの多くは在留資格を持

<sup>392</sup> ibid.

<sup>393</sup> From interviews in the study

<sup>394</sup> Thailand's Silent Pandemic: Domestic Violence during COVID-19, July 1 2020, <https://th.boell.org/en/2020/07/01/covid-19-domestic-violence> [Access: November 15, 2020]

<sup>395</sup> ibid.

たないため、コミュニティを出ると逮捕されるリスクもある<sup>396</sup>。加えて、国境が封鎖されていることから、故郷に戻ることもできず逃げ場がない状態に置かれている。

## 2) 女性障害者

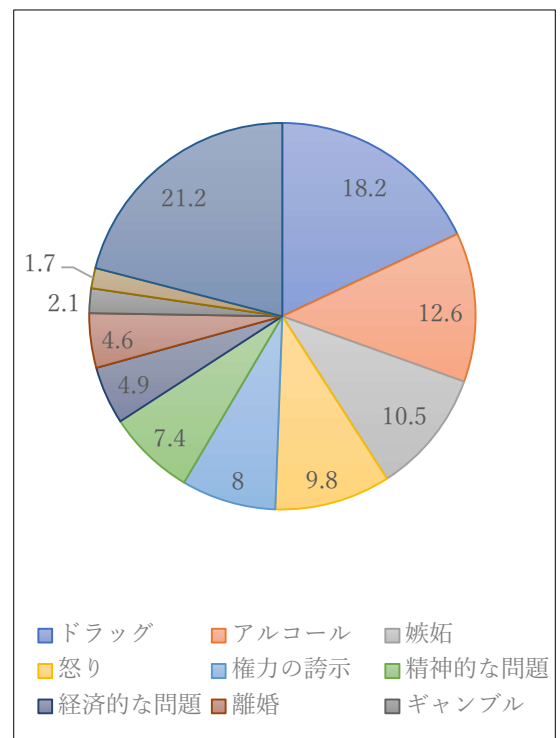
障害をもつ女性と女兒は、障害をもたない女性と比較して、SGBVに遭うリスクは10倍以上<sup>397</sup>であるにもかかわらず、平時より性被害に遭った障害者は、法的手段に訴え救済措置を受けることへのハードルが高い<sup>398</sup>。コロナ禍でより身動きがとれにくくなっているなか、女性障害者がSGBV被害に遭うリスクは高まっている。そして、被害に遭った場合はホットライン1300を利用するしかないが、聴覚障害などをもつ女性にとっては、電話などの通信機器が使えないと、ホットラインを利用することは不可能に近い。女性障害者を対象とした公的なサービスはなく、NGOなど柔軟なサービスが提供できるところに頼らざるを得ない状態にある<sup>399</sup>。

### 2-2-2. コロナ禍のSGBVの増加要因

#### (1) DVの増加要因

##### 1) コロナ禍の様々なストレスがSGBVを起こす引き金となっている

図2-4は、社会開発人間安全保障省女性課題開発局が、2020年10月から5月2021年までの同局のDV防止センターに届いたDV事案の原因をカテゴリー分けしたものである<sup>400</sup>。同局局長のコメント<sup>401</sup>や本調査でインタビューをしたNGOスタッフによると、DVの原因について、経済的困窮から家族のストレスがたまって、ストレスを発散する場がなく、ドラッグ（18.2%）とアルコール（12.6%）摂取が増えることによって、暴力が誘発されていると説明している<sup>402</sup>。



##### 2) 男性の妻やパートナーへの暴力が容認されている

平時においても、暴力をふるう男性は女性を支配しようとする傾向が強い<sup>403</sup>。タイでは、「男性は家族のリーダーで、女性は家事や家族の世話をする良い妻であらねばならない」とする社会規範が強いうえに、DVは家庭

出典：社会開発人間安全保障省のデータから調査団作成  
 図 2-4：社会開発省女性課題家族開発局に届けられたDV事案の原因

<sup>396</sup> From interview with organizations

<sup>397</sup> Five things you didn't know about disability and sexual violence, October 30 2018, <https://www.unfpa.org/news/five-things-you-didnt-know-about-disability-and-sexual-violence> [Access: January 9, 2022]

;WE decide (2016) Pamphlet, [https://www.msh.org/sites/msh.org/files/we\\_decide\\_infographic.pdf](https://www.msh.org/sites/msh.org/files/we_decide_infographic.pdf).

<sup>398</sup> Committee on the Rights of Persons with Disabilities examines report of Thailand, March 31 2016,

<https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=18547&LangID=E>[Access: September 5, 2021]

<sup>399</sup> From Interview with a leader working with people with disabilities

<sup>400</sup> รุกฤติโควิดปัจจัยเสี่ยงความรุนแรงในครอบครัว ทำสถิติปี 64 ฟุ่งกว่า 1.4 พันราย, June 24, 2021, <https://www.isranews.org/article/isranews-scoop/99838-isranews-v.html?fbclid=IwAR26HLNrrCdzs319mATcMSPnmN06Zmg1en-fwhX45n9etjoKaf7WYXE20uk>

<sup>401</sup> ibid.

<sup>402</sup> ibid; Thailand sees surge in domestic violence during pandemic, November 24, 2020, <https://www.ucanews.com/news/thailand-sees-surge-in-domestic-violence-during-pandemic/90421#> [Access: October 10, 2021]

<sup>403</sup> Chuemchit M, Chernkwanma S, Somrongthong R, Spitzer DL (2018) Thai women's experiences of and responses to domestic

violence. Int J Women's Health. 2018;10:557-565

<https://doi.org/10.2147/IJWH.S172870>

の問題であるとされ、妻やパートナーに対する暴力は容認される傾向にある<sup>404</sup>。さらに、「女性は家事や家族の世話をする良い妻であらねばならない」という社会規範のため、女性自身が、DVを訴えることで「悪い女」というレッテルを貼られることを恐れて、暴力を受けても声をあげることができないでいる。図 2-4 のとおり、怒り、嫉妬、権力の誇示は DV の原因の約 30%を占めており、男性は不満があれば、家庭内で暴力をふるっても制裁を受けないので、コロナ禍のようにストレスがたまりやすい状況になると DV が増える。

## (2) デジタル性暴力の増加要因

コロナ禍において、世界的に性的搾取の形態がオンライン化し、買春やポルノの製造、性に着目した形態の営業がオンライン化された。

「2-2-1 (2) デジタル性暴力の現状と課題」で述べたように、特に子どもたちのデジタル性暴力被害が課題となっている。

休校によってコンピューターやスマートフォンを使う時間が増えたことで、平時であれば出会うことがない性的関心をもった大人や年上の子どもなどとオンライン上で接触をもつようになったことに加えて、休校で友人に会えない孤独や家庭の経済的困窮など先行きのみえない不安からオンライン上でだまされ、自身の性的な写真を送ってしまうなどの搾取に遭っている<sup>405</sup>。

### 2-2-3. コロナ禍の SGBV への対応策

コロナ禍において、政府、開発パートナー、民間企業が SGBV 事案に関して、予防、保護、加害者訴追の 3 つの側面から対応しており、表 2-3 はそれらをまとめたものである。ホットラインについては、SGBV に関する情報提供、SGBV ケースの相談・通報、SGBV 被害に遭った際の保護要請など多岐に渡るため、予防と保護の両方の要素を含んでいるが、本調査では、予防としてまとめる。

表 2-3 : SGBV における予防、保護、加害者訴追に関する対応策

	主な活動例	支援機関
予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>- SGBV に関する啓発活動</li> <li>- ホットラインの整備・強化 (外国語対応含む)</li> <li>- ホットラインの周知啓発活動 (外国語対応含む)</li> </ul>	政府 (社会開発人間安全保障省) 国際機関、NGO など
保護	<ul style="list-style-type: none"> <li>- シェルターの整備・強化</li> </ul>	政府 (社会開発人間安全保障省) 国際機関、NGO など
社会復帰 支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>- カウンセリング整備・強化 (外国語対応含む)</li> </ul>	政府 (社会開発人間安全保障省) 国際機関、NGO など

<sup>404</sup> <https://news.cgtn.com/news/3545444d334d4464776c6d636a4e6e62684a4856/index.html>, วิกฤติโควิด'ปัจจัยเสี่ยงความรุนแรงในครอบครัว ฟาสต์ฟู้ด 64 ฟังก์กว่า 1.4 พันราย, June 24 2021, <https://www.isranews.org/article/isranews-scoop/99838-isranews-v.html?fbclid=IwAR26HLNrrCdzs319mATeMSPnmN06Zmg1en-fwhX45n9etjoKAf7WYXE20uk> [Access: October 10. 2021] Ditsayabut (2019) THAILAND'S EFFORT TO END VIOLENCE AGAINST WOMEN WHICH IS ONE FORM OF CRIME MOTIVATED BY GENDER DISCRIMINATION [https://www.unafei.or.jp/activities/pdf/Public\\_Lecture/Public\\_Lecture2019\\_Ms.Ditsayabut\\_Paper.pdf](https://www.unafei.or.jp/activities/pdf/Public_Lecture/Public_Lecture2019_Ms.Ditsayabut_Paper.pdf); Abuse against women still prevalent, November 25 2020, <https://www.bangkokpost.com/opinion/opinion/2025087/abuse-against-women-still-prevalent>, Thailand's Silent Pandemic: Domestic Violence during COVID-19, July 1 2020, <https://th.boell.org/en/2020/07/01/covid-19-domestic-violence> [Access: November 15. 2020]

<sup>405</sup> From interview with organizations supporting children

	- 就職支援、職業訓練	
加害者訴追	- 増加するデジタル性暴力事案に対応	警察

以下に、SGBV に関して、政府、開発パートナー、民間企業が予防、保護、社会復帰支援、加害者訴追で実施している活動について、課題がある場合はそれらをまとめる。

## (1) コロナ禍の SGBV 分野への政府による支援

### 1) 予防

- 社会開発人間安全保障省
  - DV、人身取引、若年妊娠などの相談・通報を受け付けるホットライン 1300 の電話回線を 15 回線から 60 回線に増やし<sup>406</sup>、DV や人身取引、若年妊娠以外にも、子ども、高齢者、ホームレスなどその他弱者からも相談の受け付けを開始した<sup>407</sup>。
  - 相談員を対象に研修を実施し、ホットライン 1300 で受けた相談・通報を、①基礎的なカウンセリングを要する案件、②自殺など緊急性の高いケースで、専門機関につなげなければならない案件、③各県にある多分野協働チームにつなげる案件、と 3 つにカテゴリーに分け対応を開始した<sup>408</sup>。しかしながら、子ども、高齢者、ホームレス、その他弱者からの相談も受け付けることにしたため、コロナの感染や給付金などの質問がホットラインに集中し、SGBV について相談したくても電話が繋がらないという懸念も挙がっている<sup>409</sup>。
  - 同省女性課題家族開発局の DV 防止センターは、対面相談、電話窓口で DV 相談を受けるとともに、NGO 含む関係機関と連携して、保護が必要な場合はシェルターや警察と連携するとともにデータ収集に務めた<sup>410</sup>。

### 2) 保護

- 保健省は、PCR 検査に来た女性たちに対して、スクリーニングする際に暴力や DV の有無などを聞き、SGBV 被害の疑いがある場合は OSCC につないで被害者の保護にあたった<sup>411</sup>。しかしながら、OSCC の保健医療スタッフがコロナ対応に配置されたことにより、OSCC の機能が低下したとの報告もある<sup>412</sup>。
- 社会開発人間安全保障省
  - 家族と子どもシェルターは、コロナ禍でも運営を継続したが、コロナ対策のため新規入居者を制限せざるをえず、ソーシャルワーカーが家庭訪問などから濃厚接触者となり隔離せざるをえなくなるなど、業務が滞る例がでた<sup>413</sup>。さらに、ソーシャルワーカーは、

<sup>406</sup> COVID-19 Global Gender Response Tracker からタイの情報を抽出 <https://data.undp.org/gendertracker/> [Access: April 25, 2020]

<sup>407</sup> ibid.

<sup>408</sup> Oxford Policy Management, UN Thailand (2020) Social Impact Assessment of COVID-19 in Thailand, London, <https://www.unicef.org/thailand/media/5071/file/Social%20Impact%20Assessment%20of%20COVID-19%20in%20Thailand.pdf> UNICEF 2020

<sup>409</sup> ibid; Thailand's Silent Pandemic: Domestic Violence during COVID-19, July 1 2020, <https://th.boell.org/en/2020/07/01/covid-19-domestic-violence> [Access November 15, 2020]

<sup>410</sup> Information provided from Chiangrai Office, Ministry of Social Development and Human Security

<sup>411</sup> UNDP/UN Women (2020) COVID-19 Global Gender Response Tracker Fact Sheet Version 1, 28 Sep 2020

<sup>412</sup> Oxford Policy Management, UN Thailand (2020) Social Impact Assessment of COVID-19 in Thailand, London <https://www.unicef.org/thailand/media/5071/file/Social%20Impact%20Assessment%20of%20COVID-19%20in%20Thailand.pdf>

<sup>413</sup> Teachers and social workers must be prioritized vaccination against COVID-19, May 20 2021,

<https://www.unicef.org/thailand/stories/teachers-and-social-workers-must-be-prioritized-vaccination-against-covid-19> [Access: July 25, 2021]

被害者家庭への訪問や対面支援が難しくなり、被害者との信頼構築が困難となるといった課題を抱えている<sup>414</sup>。

### 3) 社会復帰支援

- 社会開発人間安全保障省
  - 長期シェルターなどは、コロナ禍で被害者たちがストレスを抱えないように、家族とのオンライン通話やカウンセリングの頻度を増やすなどの工夫を行った

### 4) 加害者訴追

加害者訴追に関しては、警察の資源が、ロックダウン下での移動規制や国境地点などコロナ対応に重点的に配置されたことから、DVなどのSGBVについて通報しようとしても、交番でSGBVに対応する警察官が平時より減少していたために加害者訴追が滞った。さらに、警察官はロックダウンの規制や取り締まりなどの前線で働いているのでコロナに感染する確率が高く、そのため、警察官や警察関係者自身が隔離されるなどのケースが相次いだ<sup>415</sup>。裁判所についても、コロナ感染防止対策により多くの裁判が延期された<sup>416</sup>。

北部の県のシェルターやNGOによると、インターネット上で性的被害に遭う子どもが増えたことで、警察はコロナ禍でのデジタル性暴力の加害者の捜査にもあたった。

## (2) 開発パートナーやNGOによる支援

### 1) 予防

- UN Women、ILO、UNODCなどの国連機関は、ヨーロッパ連合と連携して、「ホットライン1300」の相談員の能力強化や相談の多言語化などの支援を行った<sup>417</sup>。さらに、UN Womenは、タイ南部のマレーシア国境近くの紛争地域のNGOを通して、コロナ予防の啓発活動をする際にSGBVについての情報提供を実施し、外国人移住労働者の母国語を話すソーシャルワーカーやピアサポート・ネットワークの構築を強化している<sup>418</sup>。
- 国際電気通信連合 (International Telecommunication Union: ITU)は、インターネット犯罪に遭わないようにするために注意すべきことをYoutubeで啓発している。
- 子どもの人身取引撲滅を目指すNGOのHUG Projectは、コロナ前からインターネットを通じた児童の性的被害の防止活動に取り組んでおり、コロナ禍においても、学校の教員を対象にインターネットによる性的搾取について啓発するとともに、学校に対し性的搾取のリスクのあるサイトに対する閲覧制限ソフトのインストール支援を行っている<sup>419</sup>。

<sup>414</sup> Oxford Policy Management, UN Thailand (2020) Social Impact Assessment of COVID-19 in Thailand, London, <https://www.unicef.org/thailand/media/5071/file/Social%20Impact%20Assessment%20of%20COVID-19%20in%20Thailand.pdf>

<sup>415</sup> From interviews with various organizations.

<sup>416</sup> From interviews with organizations supporting women.

<sup>417</sup> <https://news.un.org/en/story/2020/11/1078772>

<sup>418</sup> UN Thailand (2021) 2020 UN Thailand Results Report, <https://thailand.un.org/sites/default/files/2021-05/20210325-2020AnnualReport%20-draft%20on%20back%20cover.pdf>; How women migrants in Thailand are stopping trafficking and gender based violence in their communities, July 29 2021, <https://www.UNWomen.org/en/news/stories/2021/7/feature-women-migrants-in-thailand-are-stopping-trafficking-and-gender-based-violence> [Access: August 8, 2021]

<sup>419</sup> Trafficking warning in Asia as corona virus pummels economies, May 5 2020, <https://www.aljazeera.com/news/2020/05/trafficking-warning-asia-coronavirus-pummels-economies-200505062503845.html>, Online child sex abuse in Thailand nears record high with corona virus, June 19 2020, <https://www.straitstimes.com/asia/se-asia/online-child-sex-abuse-in-thailand-nears-record-high-with-coronavirus>, HUG プロジェクトインタビュー



## 2) 保護

- タイ健康推進財団（Thai Health Promotion Foundation）や ActionAid Thailand は、インターネットで DV などの暴力に苦しんでいる書き込みなどがあれば、それを書き込んだ本人と連絡をとり、支援機関につなげる活動を行った<sup>420</sup>。

## 3) 社会復帰支援

- UN Women や ILO、NGO は、社会開発人間安全保障省下の人身取引被害者シェルターにおいて、カウンセリングやアートセラピーを提供し、外国人被害者に関しては母国語でカウンセリングを受けられるように通訳支援も行った<sup>421</sup>
- 性的搾取や人身取引の被害者を支援する Alliance Anti Traffic (AAT)は、娯楽施設の閉鎖によって収入が得られなくなったセックスワーカーたちが、SGBV 被害に遭わないように、シェルターを提供し就職の支援や職業訓練を行った。

## 4) 加害者訴追

- 人身取引加害者処罰に関するプロジェクトである ASEAN–Australia Counter Trafficking (ASEAN-ACT) は、コロナ禍においても法曹関係者や警察に対して研修やミーティングをオンラインで実施している<sup>422</sup>。

### (3) 民間企業などによる支援

- タイの民間企業である Banlue Group は、社会開発人間安全保障省、保健省、WHO とともに、タイ語、英語、カンボジア語、ミャンマー語、ラオス語で、新型コロナウイルスとコロナ感染拡大による女性に対する暴力への対応法などを掲載した漫画を出版した<sup>423</sup>。

## 2-2-4. コロナ禍における SGBV の支援の課題とギャップ

コロナ禍において、DV やインターネットを介する SGBV が増えるなど、女性・女兒にとって家庭は決して安全な場所ではないということが明らかになった。以下に、コロナ禍における支援の課題とギャップについて述べる。

### (1) 予防：多くの支援が SGBV の啓発活動や相談・通報受付の強化に集中している

SGBV に対する政府や開発パートナーの支援策は、SGBV の啓発活動、ホットラインなどの相談・通報受付の強化に集中し、保護や加害者訴追に関しては、感染防止対策の影響を受けて活動や支援が停滞した。

### (2) 保護：緊急時に SGBV 被害者を保護できる体制が地域にほとんどない

ロックダウン下でも、県庁所在地にある社会開発人間安全保障省事務所やシェルターにおいて

<sup>420</sup> COVID-19 Global Gender Response Tracker からタイの情報を抽出 <https://data.undp.org/gendertracker/>; Stamping out domestic abuse, March 8 2021, <https://www.bangkokpost.com/life/social-and-lifestyle/2079983/stamping-out-domestic-abuse> ([Access: April 25, 2020])

<sup>421</sup> EU&UN (2020) Key Results in Thailand, [https://thailand.un.org/sites/default/files/2020-10/Thailand\\_Result%20Brief%200003%20%281%29.pdf](https://thailand.un.org/sites/default/files/2020-10/Thailand_Result%20Brief%200003%20%281%29.pdf)

<sup>422</sup> From interview with ASEAN-ACT

<sup>423</sup> COVID-19 Global Gender Response Tracker, <https://data.undp.org/gendertracker/>; Know COVID special edition comic book helps to protect everyone from COVID-19, April 11 2021, <https://www.who.int/thailand/news/detail/11-04-2021-know-covid-special-edition-comic-book-helps-to-protect-everyone-from-covid-19>; [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/searo/thailand/khai-hua-ror-covid\\_5-languages-ebook\\_resize.pdf?sfvrsn=3329a207\\_13](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/searo/thailand/khai-hua-ror-covid_5-languages-ebook_resize.pdf?sfvrsn=3329a207_13) [Access: April 25, 2020]

SGBV 対応業務は継続されていたが、遠くに住む県民にとっては、コロナ禍の移動制限下で、それらの施設やサービスにアクセスするのは困難であった。また、同事務所やシェルターにアクセスできたとしても、それらの施設職員は、感染リスクから対面での聞き取りや相談ができなかったり、シェルター入所前に PCR 検査を受けなければならないために、被害者の新規受け入れが困難になったりと様々な問題が生じた。

また、SGBV 被害を通報し助けを求めても、感染者が多い地域の家庭訪問が制限されるなど、支援側のアウトリーチも困難となった。従って、どの地域にも、加害者から逃げた後にも安心して過ごせるような緊急避難場所が必要である。地域に保健ボランティアが存在するように DV 被害についても、村落で緊急対応できるようなシステムの構築が求められる。

### (3) 加害者訴追：警察による SGBV 被害者保護が制限された

加害者訴追においては、警察が移動制限下の交通規制などコロナ関連業務が増えたことや裁判所がコロナ感染防止対策をとるため休廷になるなど、加害者逮捕から裁判までの一連のプロセスに遅れが生じた。

警察は SGBV 事案の被害者保護や加害者逮捕の対応を行っているが、警察も移動制限の取り締まりなどのコロナ対応に追われ、SGBV 対応が制限された。つまり、コロナ禍において、SGBV 対応の優先順位が下がったといえる。コロナ禍で家庭が決して女性たちにとって安全な場所ではないことが明らかとなったので、コロナ禍のような緊急時の際も、警察が SGBV 被害に対応できるような体制整備及び対応能力の強化が求められる。

### (4) 加害者訴追：DV はパートナー・家族間の私的な問題ではなく犯罪であるとの認識が不足している

DV 被害を受けても多くの場合、被害者が通報・相談しないのは、加害者が夫や恋人などの近親者であることから、パートナー間や家族の問題であるとされ、他人が介入するべきではないという意識があるからである。さらに、「良い女性は夫をたてる。女性は家庭を円満に保って一人前」という固定的性別役割分担意識が根強いことから、DV を通報することは、結婚生活の破綻を認め、妻や母としての責任と役割を果たせなかったこと認めることになるため、女性が責められる傾向がある<sup>424</sup>。

DV 被害者保護法が施行され、DV は犯罪とされているものの、支援者たちの多くも固定的な性別役割という価値観を共有している<sup>425</sup>。そのため、被害者が助けを求めたとしても支援者から責められ、家庭に戻されるだけだと考えていることから支援を求めないという実情がある<sup>426</sup>。

女性が男性のコントロール下に置かれることが当然であり、男性が女性に暴力をふるうことが容認される社会規範が変わらない限り、SGBV を罰する法律があつたとしてもなかなか執行されない。コロナ禍においては、平時からも問題になっていることがさらに強くなって現れてきており、SGBV の根本要因である「男性は女性を支配下において当然」や「女性は男性に従うべき」というジェンダー不平等な固定的性別役割分担意識や社会規範を変革していく活動を推進するとともに、SGBV は

<sup>424</sup> Abuse against women still prevalent, November 25 2020, <https://www.bangkokpost.com/opinion/opinion/2025087/abuse-against-women-still-prevalent>, Thailand's Silent Pandemic: Domestic Violence during COVID-19, July 1 2020, <https://th.boell.org/en/2020/07/01/covid-19-domestic-violence> [Access November 15, 2020]

<sup>425</sup> Making you safe at home?, July 15 2019, <https://www.bangkokpost.com/life/social-and-lifestyle/1712676/making-you-safe-at-home>, Thailand's Silent Pandemic: Domestic Violence during COVID-19, July 1 2020, <https://th.boell.org/en/2020/07/01/covid-19-domestic-violence> [Access November 15, 2020], UN Thailand (2016) Thailand Common Country Assessment Report, TH-CCA-2016%20(1).pdf

<sup>426</sup> *ibid.*

犯罪であることへの社会の意識を高めていくことが重要である。

#### (5) メディアによる SGBV の表現方法のチェックが不十分

タイの国家報道評議会は、2018年に女性の尊厳に考慮し、ジェンダー平等を推進する視点についての倫理実践ガイドラインを作成した。また、2020年に国家放送通信委員会は、人権と女性の尊厳に基づいたガイドラインを作成した<sup>427</sup>。タイでは、特に女性や女兒に対する暴力についての報道は、被害者のプライバシーを保護せず偏った報道をすることで、被害者が2次被害を受ける原因になっている。さらに、テレビドラマのレイプシーンについての描写方法も問題視される動きが出ており、これらのメディアが社会に与える影響を注視する必要があるとしている<sup>428</sup>。メディアは、SGBV被害を防止したり、SGBV被害者がどこでどのような支援を受けられたりするかなど、有益な情報を普及するのに効果を発揮するが、一歩間違えるとジェンダー不平等な社会規範を強めるリスクもあり、メディアのSGBVの表現方法などがガイドラインどおりに実施されているかをチェックする機能が求められる。

#### (6) ジェンダー別、セグメント別データが不十分

人身取引に関しては、男性、女性、男児、女児別データや、国籍別、被害形態別データがあってウェブ上で公開されている。今後、DV、デジタル性暴力やその他SGBVにおいても、LGBTQを含めたジェンダー別データが収集できれば、政府を含む支援機関は的確な対応がとれると考える。また、障害をもつ女性や女兒は、そもそも障害の種類によっては、ホットラインや支援団体につながりにくいケースがあり、外国人移住労働者・無国籍者・少数民族の女性は、言語や身分証明書の有無により被害を受けていても支援を求めない可能性が高く、データでも把握されていない可能性が高い点にも留意する必要がある。

### 2-3. 保健医療（SRHとメンタルヘルス）

タイの保健医療状況は、コロナ前からユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（Universal Health Coverage:UHC<sup>429</sup>）を推進しており、2017年時点で既に99.87%の達成率である<sup>430</sup>。政府は、予防医学にも注力し妊産婦死亡率や新生児死亡率に関しては、グローバル目標指標を既に達成しており、2017年からはデジタル保健（eHealth）に取り組むなど先進的な保健政策をとっている。

平時におけるタイのSRHの課題の一つは若年妊娠の多さであり、SDGs達成のための課題としても挙げられている<sup>431</sup>。2017年の15～19歳の若年女性妊娠率は1,000人に対して40.9で、タイと同程度の経済状況の国々の平均が30.7であることから、タイの若年妊娠率が高いことが分かる<sup>432</sup>。2019年の15～19歳の若年妊娠率は23.0まで下がっているが、タイ国籍をもたない者や貧困層においては

<sup>427</sup> The Big Conversation: Handbook to Address Violence against Women in and through the Media, November 25 2021, <https://bangkok.unesco.org/content/big-conversation-handbook-address-violence-against-women-and-through-media> [Access: January 4, 2022]

<sup>428</sup> *ibid.*

<sup>429</sup> UHCとはすべての人が、適切な健康増進、予防、治療、機能回復に関するサービスを、支払い可能な費用で受けられることを指す。

<sup>430</sup> Royal Thai Government (2017) Thailand's Voluntary National Review on the Implementation of the 2030 Agenda for Sustainable Development

<sup>431</sup> *ibid.*

<sup>432</sup> W Panichkriangkrai et al. (2020) Universal access to sexual and reproductive health services in Thailand: achievements and challenges, *Sexual and Reproductive Health Matters* 2020;28(2):34-39

47.0~49.0と非常に高く<sup>433</sup>、望まない妊娠に対するスティグマや差別は深刻である<sup>434</sup>。

また、コロナ禍でメンタルヘルスが大きな課題として挙がっている。コロナ前からタイの自殺率は、ASEAN 諸国の中で一番高く<sup>435</sup>、保健省の2020年のデータによると、タイの10万人当たりの自殺者は、男性は12.3、女性は2.7で2019年と比較して男性は1.17ポイント、女性は0.33ポイント上がっている<sup>436</sup>。また、10万人当たりの男性の自殺者数は女性のその5倍である。

タイで自殺が増えたのは、アジア危機から経済が回復するまでの1997年から2000年の3年間で、その際、無職の自殺者の数は、雇用されている者より2倍多く、若い世代の男性が多かったという結果が出ており<sup>437</sup>、コロナ禍において、男性の自殺が女性より圧倒的に多いことに対する分析が求められる。

### 2-3-1. コロナ禍における保健医療（SRHとメンタルヘルス）の現状と課題

2020年1月13日に武漢からタイを訪問していた女性がコロナに感染していることが判明したことを契機に、タイは国をあげてコロナの感染防止対策にあたった。コミュニティレベルにおいても、地域保健ボランティアがコロナ感染の予防法を含む感染情報を広く発信し、感染が疑われる家族に対しては、家庭訪問などを通じた細やかなフォローアップを保健所の指導の下で行った<sup>438</sup>。

コロナ禍において、深刻ではない慢性疾患の患者については、通常1回の病院診療につき2~3か月分しか処方しない薬を、4~6か月分まで出すこととし、地域の保健所でも診療を受けられるようにした<sup>439</sup>。深刻な糖尿病や高血圧症の患者については、ロックダウン下においても通院を可能とし、薬などは患者の住居に近い保健所に供給し、保健所スタッフが自宅に直接届けるなどの措置をとった。さらに、必要に応じて保健所のスタッフや地域保健ボランティアが訪問看護を行い、ネットや電話による遠隔診療も行われるようになった<sup>440</sup>。

また、2021年3月下旬以降の新型コロナウイルス感染の第3波の感染抑制に苦戦したものの、2020年12月時点では、コロナ禍で、医療体制への打撃を最小限に抑えた国の一つとしてWHOから賞賛された<sup>441</sup>。2020年12月に至るまで、新型コロナウイルス感染防止対策が成功した要因としては、早い段階でロックダウンなどによる措置をとったこと、速やかに検査場の増大やマスク・医療薬の確保をしたこと、国民の衛生意識の高さ、平時からの質の高いプライマリーヘルスケア、地域保健ボランティアの貢献、健康保険制度の充実などが挙げられた<sup>442</sup>。

<sup>433</sup> National Statistical Office of Thailand (2020) Thailand Multiple Indicator Cluster Survey 2019, Survey Findings Report. Bangkok, Thailand: National Statistical Office of Thailand,

<https://www.unicef.org/thailand/media/5146/file/Multiple%20Indicator%20Cluster%20Survey%202019.pdf>

<sup>434</sup> UN Thailand (2016) Thailand Common Country Assessment Report, p.54, TH-CCA-2016%20(1).pdf

<sup>435</sup> Suicide: Thailand's Epidemic In A Pandemic, March 18 2021, <https://theaseanpost.com/article/suicide-thailands-epidemic-pandemic>; With Southeast Asia's highest suicide rate, Thailand grapples with mental health challenge amid pandemic, March 18 2021, <https://www.channelnewsasia.com/news/cnainsider/high-suicide-rate-region-thailand-grapples-mental-health-covid-14430142> [Access: May 2, 2021]

<sup>436</sup> Department of Mental Health, suicide statistics, [https://www.dmh.go.th/report/suicide/stat\\_sex.asp](https://www.dmh.go.th/report/suicide/stat_sex.asp) [Access: January 2, 2021]

<sup>437</sup> Lotrakul, L (2006) Suicide in Thailand during the period 1998–2003, Psychiatry and Clinical Neurosciences, 60, 90–95, <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/j.1440-1819.2006.01465.x>

<sup>438</sup> Oxford Policy Management, UN Thailand (2020) Social Impact Assessment of COVID-19 in Thailand, London, <https://www.unicef.org/thailand/media/5071/file/Social%20Impact%20Assessment%20of%20COVID-19%20in%20Thailand.pdf> ; <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-thailand-volunteer-idUSKBN23B044>

<sup>439</sup> UN Thailand (2020) Socio-Economic Impact Assessment of Covid-19 in Thailand,

<https://www.unicef.org/thailand/media/5666/file/SocioEconomic%20Impact%20Assessment%20of%20COVID-19%20in%20Thailand.pdf>

<sup>440</sup> ibid.

<sup>441</sup> WHO Praises Thailand for tackling bug, December 18 2020, <https://www.bangkokpost.com/thailand/general/2037147/who-praises-thailand-for-tackling-bug> [Access: December 30, 2020] ; Ministry of Public Health and WHO (2020) Joint Intra-Action Review of the Public Health Response to COVID-19 in Thailand [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/health-security-preparedness/cer/iar/iar-response-to-covid19-thailand-july.2020.pdf?sfvrsn=e6f43d34\\_3&download=true](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/health-security-preparedness/cer/iar/iar-response-to-covid19-thailand-july.2020.pdf?sfvrsn=e6f43d34_3&download=true)

<sup>442</sup> UN Thailand (2020) Socio-Economic Impact Assessment of Covid-19 in Thailand, p.15,

<https://www.th.undp.org/content/thailand/en/home/library/socio-economic-impact-assessment-of-covid-19-in-thailand.html>

多くの国では、コロナ禍でSRHに対する支援を停滞させたなかで、タイ政府は、SRHに関しても通常のレベルのサービスの提供を維持していると認識されている<sup>443</sup>。以下に、NGOのレポート、論文や新聞記事などで多く取り上げられているコロナ禍でのSRHとメンタルヘルスの現状と課題について記す。

## (1) コロナ禍のSRHの現状・課題

### 1) 中絶サービスの停滞

ロックダウン下で、家族計画や産前検診などのサービスが停滞した<sup>444</sup>。中でも、中絶サービスの停滞が深刻で、中絶に関する電話相談を受け付けている市民団体のタムタングループ (Tamtang Group) や「望まない妊娠の相談ホットライン 1663」によると、中絶に関する相談が増えた<sup>445</sup>。また、中絶を希望する女性たちへ情報提供を行っている「安全な中絶ネットワーク」(Referral System for Safe Abortion: RSA)<sup>446</sup>によると、平時では、42 県 142 病院と連携して中絶サービスを提供していたが、2020 年 5 月以降、中絶サービスを提供する病院は 39 県の 71 病院に減少した<sup>447</sup>。このような状況を深刻に受け止めた SRH に係る 56 の市民団体は、女性たちが安全な中絶サービスが受けられるように移動を許可すること、遠隔診療で中絶薬へのアクセスを認めることなどが書かれた請願書を保健省保健局に提出した<sup>448</sup>。

ロックダウン開始から 3 カ月後の 2020 年 7 月頃から、中絶サービスに関しては平時に近い状況に戻ったが、新型コロナウイルス第 3 波の感染拡大時の 2021 年 5 月には、「望まない妊娠の相談ホットライン 1663」の相談件数は 4,461 件まで上り、2020 年 10 月と比較して 44%増加した<sup>449</sup>。中絶サービスが停滞するなかで、インターネット上で偽の中絶薬を購入・摂取したことによる健康被害も生じており、避妊や安全な中絶へのアクセスに課題が出ている<sup>450</sup>。

### 2) HIV 検査や性感染症検査の停滞

NGO の Service Workers in Groups (SWING)は、2020 年 3~4 月のロックダウン期間中は、セックスワーカーの 50%が性感染症の検査を受けるのが難しくなり、40%がコンドームの入手が困難になったと報告している<sup>451</sup>。実際に、主要な HIV・性感染症センターで検査を受ける人は、平時と比較して 25~50%減少した<sup>452</sup>。検査に行く人が減った要因として、移動制限による交通手段の不足、PPE の不足、コロナ感染への不安などが考えられる。

SWING は、HIV 検査に来るセックスワーカーが減っている状況を受けて、新型コロナウイルス感染検査を実施している病院と連携して、セックスワーカーがコロナの感染検査をする際に、カウン

<sup>443</sup> Burkina Faso and Thailand achieving UHC for Sexual and Reproductive Health, December 11 2020, <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/burkina-faso-and-thailand-achieving-uhc-for-sexual-and-reproductive-health> [Access: December 30, 2020]

<sup>444</sup> UN Thailand (2020) Socio-Economic Impact Assessment of Covid-19 in Thailand, <https://www.unicef.org/thailand/media/5666/file/SocioEconomic%20Impact%20Assessment%20of%20COVID-19%20in%20Thailand.pdf>

<sup>445</sup> 中絶の権利を主張するアドボカシーネットワークで、SRH のカウンセリングサービスも行っている民間団体でもある。

<sup>446</sup> RSA Thai: Project Information, <https://www.rsathai.org/project> [Access: November 30, 2020]

<sup>447</sup> Health to ensure access to safe abortion during Covid-19 pandemic, May 19 2020, [Access: November 30, 2020]

<sup>448</sup> ibid.

<sup>449</sup> โควิดทำพิษ! หญิงไทยห้องไม่พร้อมพึ่งบริการสายด่วน1663 เดือนเดียวกว่า4พันราย, <https://mgronline.com/politics/detail/9640000062038> [Access: June 25, 2021]

<sup>450</sup> โควิด ‘เพิ่มยอด’ หญิงทำแท้ง ถูกหลอกขายคุม-เสี่ยงมดลูกแตก, COVID increase the number of unsafe abortion by using abortion pills, June 24 2021, [https://www.matichon.co.th/lifestyle/social-women/news\\_2793100](https://www.matichon.co.th/lifestyle/social-women/news_2793100)

<sup>451</sup> Oxford Policy Management, UN Thailand (2020) Social Impact Assessment of COVID-19 in Thailand, London., p.61, <https://www.unicef.org/thailand/media/5071/file/Social%20Impact%20Assessment%20of%20COVID-19%20in%20Thailand.pdf>

<sup>452</sup> Pre-exposure prophylaxis services in Thailand during COVID-19, November 26 2020, <https://www.who.int/news/item/26-11-2020-pre-exposure-prophylaxis-services-in-thailand-during-covid-19> [Access: July 25, 2021]

セリングも行い、必要とあれば HIV 検査を受けられるようにした<sup>453</sup>。

さらに、国連機関が行った調査では、LGBTQ の 39% が、ロックダウン中に性感染症の検査やカウンセリングなどの SRH サービスにアクセスできなかったという結果が出ている<sup>454</sup>。HIV のセックスワーカーから、コロナの影響で抗 HIV 薬のアクセスが困難になったことも報告されている<sup>455</sup>。

### 3) 若年妊娠の増加リスク

タイの平時からの SRH の課題の一つは若年妊娠の多さであり、コロナ禍で中絶サービスへのアクセスが困難になったことで若年妊娠の増加が懸念されている。タイ国家族計画協会 (Planned Parenthood Association Thailand: PPAT) や「ホットライン 1663」に寄せられる相談の約 20% が 20 歳未満の女性である<sup>456</sup>。UNFPA の調査では、コロナ禍において 15~19 歳の母親の 20% は中絶へのアクセスが困難になったと報告しており<sup>457</sup>、若年層の望まぬ妊娠の増加が推測される。

### 4) 生理の貧困

タイでは生理についてオープンに話すことはタブーであるが、2019 年にタイ貢献党の報道官が、ソーシャルメディアでタンポンが高価であると発信したことから、生理用品の課税について女性たちの関心が集まるようになった<sup>458</sup>。コロナ禍において困窮する女性たちにとって、生理用品の購入は経済的負担となっており、生理用品の無税化を要求する動きも出ている<sup>459</sup>。

また、コロナ禍で食料や生活必需品一式を支給する団体が多かったが、その際、必ず生理用品を入れる必要があると支援団体は指摘している。

## (2) コロナ禍のメンタルヘルスの現状と課題

コロナ禍において、収入の減少、失業、ロックダウンやソーシャルディスタンスの確保などのライフスタイルの変化により、人々の将来に対する不安が増している。UN Women が 2020 年 4 月に行った調査では、コロナ禍においてメンタルヘルスの悪化を感じている女性は 84%、男性は 79% であり<sup>460</sup>、図 2-5 が示すように、タイは男女ともに他国と比較して高い。

保健省は、コロナ禍において国民のメンタルヘルス状況の悪化を想定して、「メンタルヘルス・ホットライン 1323」のキャパシティを増加し、回線も 10 から 20 に増やした<sup>461</sup>。ロックダウン前の 1

<sup>453</sup> “We cannot provide only HIV services while sex workers are hungry”: Thai community organization steps in, June 1 2020, [https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2020/june/20200601\\_thailand](https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2020/june/20200601_thailand) [Access: July 25, 2021]

<sup>454</sup> Vulnerable youth in Thailand falling behind in all key social and economic dimensions due to COVID-19, September 22 2020, <https://thailand.un.org/en/91960-vulnerable-youth-thailand-falling-behind-all-key-social-and-economic-dimensions-due-covid-19> [Access: June 25, 2021]

<sup>455</sup> Surang Janyam, Dusita Phuengsamran, Jamrong Pangnongyang, Wutikan Saripra, Ladda Jitwattanapataya. et al. (2020). Protecting sex workers in Thailand during the COVID-19 pandemic: opportunities to build back better. WHO South-East Asia Journal of Public Health, 9 (2), 100 - 103. World Health Organization. Regional Office for South-East Asia. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/334191>

<sup>456</sup> Covid is poisonous! Pregnant Thai woman, not ready to rely on hotline service 1663 one month more than 4,000, June 27 2021, <https://mgronline.com/politics/detail/9640000062038> [Access: June 25, 2021] ; From interview with Planned Parenthood Association Thailand.

<sup>457</sup> [https://thailand.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/youth\\_and\\_covid-19\\_-\\_teen\\_mom\\_v2\\_0.pdf](https://thailand.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/youth_and_covid-19_-_teen_mom_v2_0.pdf)

<sup>458</sup> How Young Women Are Leading Thailand's Protests Against the Patriarchy, <https://www.globalcitizen.org/de/content/thailand-democracy-protests-gender-equality/> [Access: August 15, 2021]

<sup>459</sup> More government support needed to meet women's specific Covid challenges, activists tell PM, July 27 2021,

<https://www.thaienquirer.com/23631/more-government-support-to-meet-womens-specific-covid-challenges-activists-tell-pm/> ; Opinion: the tampon tax is why we need more women representation in parliament, July 27 2021, <https://www.thaienquirer.com/30428/opinion-the-tampon-tax-is-why-we-need-more-women-representation-in-parliament/> [Access: July 19, 2021]

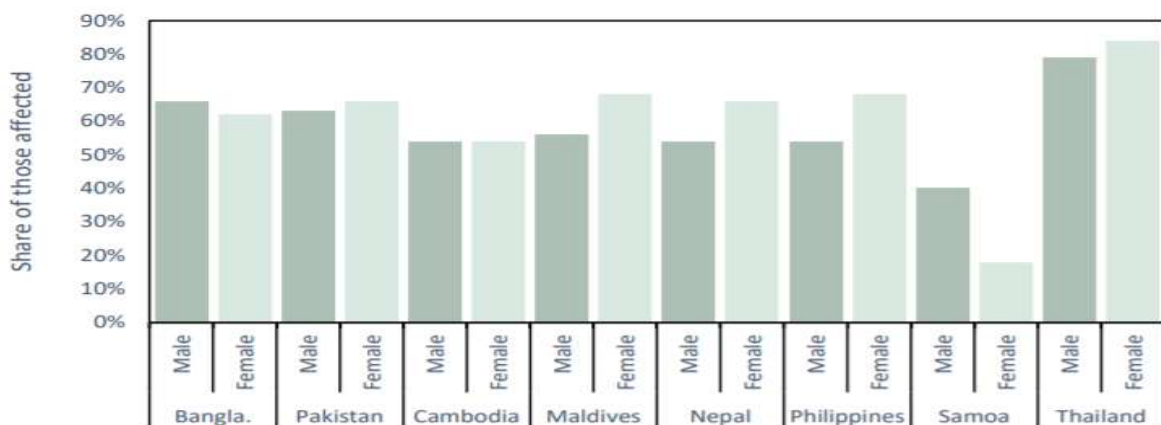
<sup>460</sup> UN Women Rapid Assessment Survey on the socio-economic consequences of COVID-19 on women's and men's economic empowerment, April 29 2020, <https://data.UNWomen.org/resources/surveys-show-covid-19-has-gendered-effects-asia-and-pacific> (23 April 2021) [Access: April 19, 2021]

<sup>461</sup> Oxford Policy Management, UN Thailand (2020) Social Impact Assessment of COVID-19 in Thailand, London,

月と2月は20~40件だったのに対し、ロックダウンが始まった2020年3月のメンタルヘルス・ホットライン1323の相談・通報件数は600件で、女性が55%を占めた<sup>462</sup>。2020年5月の後半に実施された保健省メンタルヘルス局の調査によると、コロナ感染拡大によって、医療従事者のストレスレベルは、4.8%から7.9%に増え、一般国民のそれは2.7%から4.2%に増えている<sup>463</sup>。

自殺については、ロックダウン開始3日前の3月20日からロックダウン1カ月後にあたる4月25日までの自殺者数が、前年同期の3倍<sup>464</sup>に増え、2020年の上半期の自殺率は2019年の同時期と比較して22%増加であった<sup>465</sup>。また、年間データで比較すると、2019年の自殺者数は5,870人であり、2020年は6,597人で12%増加した<sup>466</sup>。

メンタルヘルス局のアドバイザーによると、コロナ禍でみられた特徴は、自身や家族が新型コロナウイルスに感染してしまうのではないかと不安や失業の不安によるストレスの増加であった。男女の違いがあるか聞いたところ、女性の方が不安を感じやすく、男性の方が自殺者数は多いものの、女性の自殺未遂者は多いとのことであった<sup>467</sup>。



出典：世界銀行 Policy Research Working Paper 9709 “Gender and COVID 19”  
 図 2-5：メンタルヘルスに影響のあった比率 (%)

### (3) SRH とメンタルヘルス分野で特に脆弱なセグメントの女性・女児の現状と課題

#### 1) SRH

##### a) セックスワーカー

SRH に関しては生殖年齢の女性全てといえるが、特にセックスワーカーは避妊具の不足に加えて、HIV/AIDS や性感染症検査などへのアクセスが困難になることによって、生計の手段である仕事を継続することができなくなった。

<https://www.unicef.org/thailand/media/5071/file/Social%20Impact%20Assessment%20of%20COVID-19%20in%20Thailand.pdf>; With Southeast Asia's highest suicide rate, Thailand grapples with mental health challenge amid pandemic, March 18 2021, <https://www.channelnewsasia.com/news/cnainsider/high-suicide-rate-region-thailand-grapples-mental-health-covid-14430142> [Access: April 20, 2021]

<sup>462</sup> คนโทรปรึกษาสายด่วนสุขภาพจิตช่วง COVID ทะลุ 600 สาย, April 22 2020, <https://news.thaipbs.or.th/content/291508> [Access: March 20, 2021]

<sup>463</sup> Overall Increase In People's Stress Levels, Survey Shows, June 18 2020, <https://www.nationthailand.com/news/30389842> [Access: April 20, 2021]

<sup>464</sup> Thailand's COVID19 suicide crisis shows the cost of inequality, May 11 2020, <https://www.aseantoday.com/2020/05/thailands-covid-19-suicide-crisis-shows-the-cost-of-inequality/>

<sup>465</sup> Thailand battling mental health concerns caused by the pandemic, March 20 2021, <https://thethaiger.com/coronavirus/thailand-battling-mental-health-concerns-caused-by-the-pandemic> [Access: March 24, 2021]

<sup>466</sup> We need to talk about it, says Thailand mental health chief as suicide increase during COVID-19, October 17 2021, <https://www.channelnewsasia.com/asia/thailand-suicide-covid-19-mental-health-department-director-general-2247011> [Access: October 27, 2021]

<sup>467</sup> From Interview

## b) 思春期年齢の女性

若年妊娠、中絶、生理などについて話すことは社会規範上タブーとされ、特に未婚女性は中絶のことを口にすることがはばかれる状況にあり、SRH に関する問題が生じても声に出さないことで問題が深刻化するリスクが高い。

## c) LGBTQ

タイの「男性と性行為をする男性 (men who have sex with men: MSM)」の HIV/AIDS の罹患率は、全人口のそれと比較して 10 倍高い<sup>468</sup>。LGBTQ の人々は、ロックダウン下で HIV/AIDS を支援する NGO や市民団体の活動が制限されたことから治療のアクセスが困難となった。政府の医療機関は HIV/AIDS の治療を提供したものの、LGBTQ の人々は、公的医療機関の医療従事者たちが LGBTQ の人々に偏見をもっているのではないかという不安からアクセスをためらった<sup>469</sup>。

## 2) メンタルヘルス

### a) 女兒

多くの子どもたちは、オンライン授業によるストレス、孤独、新型コロナウイルス感染への不安、将来への不安などから、メンタルヘルスが悪化している<sup>470</sup>。

18 歳までの子どもの悩み相談に対応しているチャイルドライン・タイ財団によると、2020 年の相談・通報件数は 30,964 件で、2019 年の約 4 倍であり、メンタルヘルス関連の相談が一番多かった。それらの相談は休校が始まった 2020 年 3 月から増加し、学校が開校した 2020 年 7 月まで増加し続け、相談者の 75% が女兒であった。

### b) 高齢女性

タイでは、60 歳以上の高齢者の約 40%がなんらかの健康問題を抱え、16%が深刻な健康問題を抱えている。コロナ禍においては、70 歳以上の高齢者は家で過ごすように奨励され、この奨励期間が長期化したため、身体や認知機能だけではなくメンタルヘルスにも負の影響が出ている。特に、メンタルヘルスが悪化しがちなのが単身高齢者であり、単身高齢者の多くは女性であり、コロナ禍において必要な支援がすぐに受けられないリスクが高まった<sup>471</sup>。

## 2-3-2. コロナ禍における保健医療（SRH を含む）低下の要因

コロナ禍により、SRH やメンタルヘルスなどの分野では様々な弊害が出たが、特に課題が多かったのは、中絶や性感染症検査、エイズ検査のサービスの停滞とメンタルヘルスの悪化であった。

<sup>468</sup> Newman PA, Chakrapani V, Williams C, Massaquoi N, Tepjan S, Rounprakhon S, Akkakanjanasupar P, Logie C, Rawat S (2021) An eHealth Intervention for Promoting COVID-19 Knowledge and Protective Behaviors and Reducing Pandemic Distress Among Sexual and Gender Minorities: Protocol for a Randomized Controlled Trial (#SafeHandsSafeHearts) JMIR Res Protoc 2021;10(12):e34381, <https://www.researchprotocols.org/2021/12/e34381>

<sup>469</sup> International Commission of Justice (2021) The Impact of COVID-19 on the Economic, Social and Cultural Rights of the Marginalized in Thailand, <https://www.icj.org/wp-content/uploads/2021/08/Thailand-COVID-19-ESC-Rights-Briefing-Paper-2021-ENG.pdf>

<sup>470</sup> World Mental Health Day 2020, October 10 2020, <https://www.unicef.org/thailand/stories/world-mental-health-day-2020> [Access: September 20, 2021]

<sup>471</sup> ADB (2020) COVID-19 Active Response and Expenditure Support Program: Report and Recommendation of the President, <https://www.adb.org/sites/default/files/linked-documents/54177-001-sd-10.pdf>, Pothisiri (2020) Psychological distress during COVID-19 pandemic in low-income and middle-income countries: a cross-sectional study in Thailand, <https://bmjopen.bmj.com/content/11/4/e047650>[July 1, 2021]



### (1) 中絶サービスが縮小されたのは、中絶は必要不可欠でないという偏見

タイにおいては、平時から全ての県で中絶サービスが提供されているわけではない<sup>472</sup>。そのような状況下で、新型コロナウイルスの感染が拡大し、医療従事者が感染防止対策に集中することによって、中絶サービスを実施する医療施設が半分に減少したと考えられる<sup>473</sup>。このように中絶サービスが縮小した要因には、中絶すべきではないという考えをもつ医療従事者が多いことにあると考えられる。コロナ禍で中絶手術を受けるために県の医療施設に行かなければならなかった女性は、中絶手術という理由では移動許可が出ないことを恐れて、嘘の理由で他県に移動して中絶したという<sup>474</sup>。この例のように、中絶はタブー視されている。

未婚の若年女性の中絶サービスへのアクセスはさらに困難である。平時から学校で性教育が満足に行われておらず、性に対する正しい知識がないこと、女性は結婚するまで性的な関係をもつべきではないという社会規範があるため、若い女性は、性の知識を求めたり避妊具を入手したりすることに羞恥をおぼえ躊躇（ちゅうちょ）する。そのうえ、医療関係者も中絶に対して偏見を持っていることが多いため、若年女性が避妊具などにアクセスできず、望まない妊娠や危険な中絶が増えることになる<sup>475</sup>。

### (2) 性感染症・エイズ検査サービスの停滞はセックスワーカーに対する偏見

コロナ禍で、性感染症や HIV 感染リスクの高いセックスワーカーからは、性感染症検査やエイズ検査へのアクセスが困難になったと報告された。タイにおいてセックスワークは違法であることから、セックスワーカーは、SRH サービスだけではなく様々な政府の支援プログラムの対象から除外された<sup>476</sup>。

### (3) メンタルヘルスに関する偏見があり助けを求めない

タイはアセアン諸国の中で最も自殺率が高い。タイにおいて自殺が急激に増えたのは 1997 年の経済危機の時<sup>477</sup>で、コロナ禍においても経済危機による困窮や将来への不安が背景にあるとみられている<sup>478</sup>。しかしながら、メンタルヘルスの問題を抱えている人々に対する偏見から、悩みや不安があってもまわりに相談したがるしない、メンタルヘルスに関する正しい情報にアクセスしないなどの傾向が、さらに人々のメンタルヘルス状況を悪化させている<sup>479</sup>。

<sup>472</sup> CSO network petitions Dept. of Health to ensure access to safe abortion during Covid-19 pandemic, May 19 2020, <https://prachatai.com/english/node/8530> [April 20, 2021]

<sup>473</sup> ibid.

<sup>474</sup> From interviews with NGOs

<sup>475</sup> Thailand struggles to curb high teen pregnancy rate, March 8 2013, <https://www.reuters.com/article/thailand-pregnancy-idUSL4N0BZ1EM20130308>; UNICEF (2015) Situation Analysis of Adolescent Pregnancy in Thailand, Bangkok, <https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1982775/govt-seeks-to-slash-teen-pregnancy-rate> [Access: October 15, 2020]

<sup>476</sup> UN Thailand (2020) Socio-Economic Impact Assessment of Covid-19 in Thailand, <https://www.unicef.org/thailand/media/5666/file/SocioEconomic%20Impact%20Assessment%20of%20COVID-19%20in%20Thailand.pdf>, "We cannot provide only HIV services while sex workers are hungry": Thai community organization steps in, June 1 2020, [https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2020/june/20200601\\_thailand](https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2020/june/20200601_thailand) [Access: July 25, 2021]; Vulnerable youth in Thailand falling behind in all key social and economic dimensions due to COVID-19, September 22 2020, <https://thailand.un.org/en/91960-vulnerable-youth-thailand-falling-behind-all-key-social-and-economic-dimensions-due-covid-19>, [Access: June 14, 2021]; Surang Janyam, Dusita Phuengsamran, Jamrong Pangnongyang, Wutikan Saripra, Ladda Jitwattanapataya. et al. (2020). Protecting sex workers in Thailand during the COVID-19 pandemic: opportunities to build back better. WHO South-East Asia Journal of Public Health, 9 (2), 100 - 103. World Health Organization. Regional Office for South-East Asia. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/334191>

<sup>477</sup> Lotrakul (2006) Suicide in Thailand during the period 1998–2003, Psychiatry and Clinical Neurosciences 2006, 60, 90–95 <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/j.1440-1819.2006.01465.x> [Access: March 20, 2021]

<sup>478</sup> Suicide: Thailand's epidemic in a pandemic, March 18 2021, <https://theaseanpost.com/article/suicide-thailands-epidemic-pandemic> [Access: March 20, 2021]

<sup>479</sup> World Mental Health Day 2020, <https://www.unicef.org/thailand/stories/world-mental-health-day-2020>[Access: September 20, 2021]

### 2-3-3. コロナ禍における SRH とメンタルヘルスへの対応策

「2-3-1 コロナ禍における保健医療（SRHとメンタルヘルス）の現状と課題」で述べたように、2020年12月時点では、コロナ禍で医療体制への打撃を最小限に抑えた国の一つであるとWHOから賞賛され<sup>480</sup>、SRHに関しても通常のレベルのサービスの提供を維持していると認識されている<sup>481</sup>。

コロナ禍で課題となったSRHと、コロナ禍においてその重要性が認識されたメンタルヘルス分野における政府、開発パートナー、民間企業による対応策は表2-4のとおりである。

表 2-4：SRH とメンタルヘルスに関する対応策

	主な活動例	支援機関
若年妊娠	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 避妊具の挿入を奨励し、10歳から19歳までは無料で対応</li> <li>- 若年妊娠に係るサービスを広く知ってもらうため「Teen Club」というラインアプリの整備</li> </ul>	政府（保健省） 国連、NGO など
中絶	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 中絶サービスの停止を解除するためのアドボカシー</li> <li>- 中絶の遠隔相談の実施</li> </ul>	NGO など
生理	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 生理用品の支給</li> </ul>	政府、国連、NGO、民間企業など
メンタルヘルス	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ホットラインの増設</li> <li>- カウンセリングサービスの強化</li> </ul>	政府、大学、NGO、民間企業など

以下に、表2-4でまとめた対応策について詳細を述べる。

#### (1) コロナ禍のSRH、メンタルヘルス分野への政府による支援

##### 1) SRH に対する支援

###### a) 若年妊娠に対する支援

2020年9月に保健省の生殖に関する保健局は、若年女性に対して、望まない妊娠を予防するために公立病院で避妊具の挿入を奨励し、10歳から19歳までは無料で対応すると発表した。同局はこれらのサービスを広く知ってもらうため「Teen Club」というラインアプリを開発して、同アプリで生殖に関する健康や家族計画などの役に立つ情報を提供している<sup>482</sup>。

###### b) 中絶に関する法律の改正

2021年2月に中絶に関する法律が改正され、妊娠12週までであれば、女性自身の意思で中絶を選択できるようになった。それまでは、妊娠の理由がレイプもしくは妊娠自体が母体に健康リスクを及ぼす可能性があることや胎児がなんらかの障害を有していると医療従事者が認めない

<sup>480</sup> WHO Praises Thailand for tackling bug, December 18 2020, <https://www.bangkokpost.com/thailand/general/2037147/who-praises-thailand-for-tackling-bug> [Access: December 30, 2020]; Ministry of Public Health and WHO (2020) Joint Intra-Action Review of the Public Health Response to COVID-19 in Thailand [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/health-security-preparedness/ce/iar/iar-response-to-covid19-thailand-july.2020.pdf?sfvrsn=e6f43d34\\_3&download=true](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/health-security-preparedness/ce/iar/iar-response-to-covid19-thailand-july.2020.pdf?sfvrsn=e6f43d34_3&download=true)

<sup>481</sup> Burkina Faso and Thailand achieving UHC for Sexual and Reproductive Health, December 11 2020, <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/burkina-faso-and-thailand-achieving-uhc-for-sexual-and-reproductive-health> [Access: December 30, 2020]

<sup>482</sup> Govt sees to slash teen pregnancy rate, September 10 2020, <https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1982775/govt-seeks-to-slash-teen-pregnancy-rate> [Access: March 20, 2021]

限りは、中絶は禁止されていた<sup>483</sup>。

## 2) メンタルヘルスに対する支援

### a) ホットラインなどの相談窓口の強化

- 保健省は、新型コロナウイルス感染拡大によってもたらされた経済の停滞は、人々のメンタルヘルスに悪影響を及ぼすと想定し、同省精神保健局のメンタルヘルス・ホットライン 1323 のキャパシティを増加し、回線も 10 から 20 に増やした<sup>484</sup>。
- 保健省は、自身の精神状態を確認できるアプリを開発した<sup>485</sup>。
- 保健省精神健康局は、地域保健ボランティアに対して、ストレスや不安が大きく自殺願望のある住民がいたら、ソーシャルワーカー、看護師、精神科医などにつなげるように研修を行った<sup>486</sup>。

## (2) コロナ禍の SRH、メンタルヘルス分野への開発パートナーによる支援

### 1) SRH に対する支援

#### a) 若年妊娠に対する支援

- 2020 年 6 月以降、国連児童基金（UNICEF）と PPAT は、チェンマイ県の 2 郡において、若年妊娠の課題に対応するため、地域で若年層に向けて SRH の知識、妊娠の予防法、家族計画などの啓発を行い、妊娠している場合は早めの検診を勧めるための人材育成を開始した<sup>487</sup>。

#### b) 中絶に係る支援

- 2020 年 5 月に SRH ネットワークの Choices Network Thailand をはじめとする NGO は、保健省に対してコロナ禍においても SRH に関するサービスが停滞することがないように、請願書を提出するなどアドボカシーを行った<sup>488</sup>。
- PPAT は、ロックダウン期間中、プーケット県以外の全てのクリニックで家族計画や中絶に関するサービスを継続した。
- 中絶サービスへのアクセスは、社会的な偏見のためにニーズが無視されやすいこともあり、Women Workers Unity Group などの労働組合や国家人権委員会などが、コロナ禍においても女性が安全な中絶サービスが受けられるよう政府に対して要請した<sup>489</sup>。

<sup>483</sup> Thailand legalises early abortions; prochoice groups want more, 2021, February 9 2021,

<https://www.aljazeera.com/news/2021/2/9/thailand-legalises-early-abortions-pro-choice-groups-want-more>

<sup>484</sup> Oxford Policy Management, UN Thailand (2020) Social Impact Assessment of COVID-19 in Thailand, London,

<https://www.unicef.org/thailand/media/5071/file/Social%20Impact%20Assessment%20of%20COVID-19%20in%20Thailand.pdf>; With Southeast Asia's highest suicide rate, March 18 2021, Thailand grapples with mental health challenge amid pandemic, <https://www.channelnewsasia.com/news/cnain Insider/high-suicide-rate-region-thailand-grapples-mental-health-covid-14430142> [April 20, 2021]

<sup>485</sup> Thailand battling mental health concerns caused by the pandemic, March 20 2021, <https://thethaiger.com/coronavirus/thailand-battling-mental-health-concerns-caused-by-the-pandemic>[Access: March 20, 2021]; The government public relations department, June 15 2021, [https://thailand.prd.go.th/mobile\\_detail.php?cid=2&nid=11430](https://thailand.prd.go.th/mobile_detail.php?cid=2&nid=11430) [Access: October 27, 2021]

<sup>486</sup>The dark side of Thailand's corona virus success, June 16 2020, <https://www.npr.org/sections/goatsandsoda/2020/06/16/874198026/the-cost-of-thailands-coronavirus-success-despair-and-suicide>

<sup>487</sup> Helping young families help themselves during COVID-19, August 24 2021, <https://www.unicef.org/thailand/stories/helping-young-families-help-themselves-during-covid-19>

<sup>488</sup> THAILAND: Petition to the Department of Health to ensure that women can access safe abortion services during the COVID-19 pandemic, May 7 2020, <https://www.safeabortionwomensright.org/news/thailand-petition-to-the-department-of-health-to-ensure-that-women-can-access-safe-abortion-services-during-the-covid-19-pandemic/>

<sup>489</sup> More government support needed to meet women's specific Covid challenges, activists tell PM, February 1 2021,

<https://www.thaienquirer.com/23631/more-government-support-to-meet-womens-specific-covid-challenges-activists-tell-pm/>; National; National Commission of Human Rights Annual Report 2020, <http://www.nhrc.or.th/getattachment/265c4a19-f322-4c30-8146->

### c) 生理用品の支給

- UN Women と ILO は、職場でのコロナ感染者発見により集団で隔離された外国人移住労働者女性に対して生活必需品を支給する際に、パッケージの中に、生理用ナプキンと SGBV 被害があった場合の連絡先の一覧を入れるなどの支援を行った。

### d) SRH に係る調査

- UNFPA は、NGO と連携して障害者や少数民族、深南部に居住する若年層の約 2,200 人を対象とした SRH 分野における調査を行った。その結果、若者や障害者は、SRH サービスへのアクセスを増やすことや、教員や大人たちからセクシュアリティについての教育や啓発活動の提供を望んでいることが把握された<sup>490</sup>。

## 2) メンタルヘルスに対する支援

同分野に対する開発パートナーによる支援は、子どもを対象としたものが多くみられたので、「2-5-3 (2) 3)メンタルヘルス」に記している。

## 2-3-4. コロナ禍における保健医療（SRH とメンタルヘルス）の支援の課題とギャップ

### (1) SRH：中絶サービス提供が不十分

コロナ禍で、女性と女兒の健康、特に SRH についてギャップがみられたのは、中絶サービス、性感染症検査、HIV/AIDS 検査の停滞である。特に中絶、性感染症、HIV/AIDS については、偏見や差別がつきまとうので、性と生殖に関する正しい知識を啓発していくこと、若者が避妊具や避妊に関する情報、サービスへのアクセスの強化が望まれる。

### (2) メンタルヘルス：メンタルヘルスに関する詳細データが不十分

コロナ禍において、感染不安や経済不安からメンタルヘルスが悪化している人口が増えたり、自殺者が増えたりしている。政府や NGO はメンタルヘルスサービスを増やしている。今後、この分野でのジェンダー、年齢、職業、経済状況などのカテゴリー別のデータ収集など、さらなる詳細把握と分析を行い、対応策を打っていく必要がある。

## 2-4. 経済活動

2021 年のグローバル・ジェンダー・ギャップ・レポートによると、タイの女性労働力率は 66.8% であり、男性のそれより 15 ポイント低い。女性管理職の割合は 35.1% で半数に達していないものの、他国と比較すると相対的に高く<sup>491</sup>、安定的な収入と社会保障制度が充実している公務員の女性割合は 68% である<sup>492</sup>。さらに、政府は、女性の労働環境の改善を目指して 2019 年に出産休暇を 90 日から 98 日に延長し、今後、子ども手当も増額する方向である<sup>493</sup>。

---

67497158985b/Executive-Summary-2020.aspx [Access: July 19, 2020]

<sup>490</sup> UNFPA (2021) Asia and the Pacific Region COVID Situation Report January-May 2021,

[https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/apro\\_covid-19\\_regional\\_sitrep\\_jan\\_-\\_may\\_2021.pdf](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/apro_covid-19_regional_sitrep_jan_-_may_2021.pdf)

<sup>491</sup> World Economic Forum (2021) Global Gender Gap Report 2021, [https://www3.weforum.org/docs/WEF\\_GGGR\\_2021.pdf](https://www3.weforum.org/docs/WEF_GGGR_2021.pdf)

<sup>492</sup> Department of International Organizations Ministry of Foreign Affairs of Thailand (2021) Thailand's Voluntary National Review, [https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/279482021\\_VNR\\_Report\\_Thailand.pdf](https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/279482021_VNR_Report_Thailand.pdf), p.29

<sup>493</sup> World Bank (2021) Aging and the Labor Market in Thailand : Labor Markets and Social Policy in a Rapidly Transforming and Aging Thailand (English). Washington, D.C. : World Bank Group. <http://documents.worldbank.org/curated/en/428491622713258312/Aging-and-the-Labor-Market-in-Thailand-Labor-Markets-and-Social-Policy-in-a-Rapidly-Transforming-and-Aging-Thailand>

しかし、その一方で、経済活動に参加している女性の 65.2%<sup>494</sup>が、出産休暇などの社会保障がなく、日雇いや家族経営、自営などのインフォーマルな形態で働いているインフォーマルワーカーである<sup>495</sup>。特に、農村部に居住する女性の多くは不安定な職に就いており、公的機関からの融資も限定され、金融機関から融資を受けたことがある農村女性は 13.67%にとどまっている<sup>496</sup>。正規に雇用されるには、学歴の高さが求められ、貧困層の 5%しか大学に進学していないことを考えると、農村部の貧困世帯の女性たちが、正規の職を得ることは困難である<sup>497</sup>。さらに、フォーマルとインフォーマルの格差以外にも、都市と農村間の経済格差が存在する<sup>498</sup>。

女性の起業については、タイの女性起業家のほとんどが小規模、小売り、サービス業の中でも規模が小さく、付加価値の低い分野に集中している<sup>499</sup>。女性起業家の多くは就職先がなく、起業するしかないから起業家になり、起業をやめるときの主な理由は、1) 利益が出なかった、2) 融資を受けられなかった、3) ケア労働によって働く時間がなくなった、の 3 つである<sup>500</sup>。

#### 2-4-1. コロナ禍における女性の経済活動の現状・課題

新型コロナウイルス感染拡大によって、国民は行動を制限され、大きな経済的打撃を受けた。タイの GDP は 2020 年に 6.1%減少し、1997 年のアジア危機以来の大きな減少である<sup>501</sup>。タイ国家経済社会開発評議会 (NESDC) によると、コロナ禍直後の 2020 年第 1 四半期において、最も影響を受けたのは、宿泊・飲食、製造、農業、運輸・交通・物流・倉庫、建設とインフォーマルワーカー比率が高い産業であり<sup>502</sup>、表 2-5 の示すとおり、宿泊・飲食、製造、卸売り・小売り、農業は女性比率も高い。

<sup>494</sup> World Economic Forum (2021) Global Gender Gap Report 2021, [https://www3.weforum.org/docs/WEF\\_GGGR\\_2021.pdf](https://www3.weforum.org/docs/WEF_GGGR_2021.pdf)

<sup>495</sup> Bertelsmann Stiftung (2020) BTI 2020 Country Report-Thailand. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung, [https://www.bti-project.org/content/en/downloads/reports/country\\_report\\_2020\\_THA.pdf](https://www.bti-project.org/content/en/downloads/reports/country_report_2020_THA.pdf), p.22, ILO 2020 ; ILO Brief (2020) COVID-19 employment and labour market impact in Thailand, [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/documents/briefingnote/wcms\\_747944.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/documents/briefingnote/wcms_747944.pdf)

<sup>496</sup> Thailand, [https://asiapacific.unwomen.org/en/countries/thailand#\\_ftn7](https://asiapacific.unwomen.org/en/countries/thailand#_ftn7) [Access: February 4, 2021]

<sup>497</sup> UNICEF, Youth Colab, UNDP, Citi Group (2020) Addressing Gender Barriers to Entrepreneurship and Leadership among Girls and Women in Southeast Asia,

<https://www.unicef.org/thailand/media/6001/file/Addressing%20Gender%20Barriers%20to%20Entrepreneurship%20and%20Leadership%20Among%20Girls%20and%20Young%20Women%20in%20South-East%20Asia.pdf>; Department of International Organizations Ministry of Foreign Affairs of Thailand (2021) Thailand's Voluntary National Review,

[https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/279482021\\_VNR\\_Report\\_Thailand.pdf](https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/279482021_VNR_Report_Thailand.pdf), p.27

<sup>498</sup> Royal Thai Government (2017) Thailand's Voluntary National Review on the Implementation of the 2030 Agenda for Sustainable Development

<sup>499</sup> ILO (2018) The importance of perceptions in promoting women's entrepreneurship in Thailand, Research by Ulrike Guelich, Ph.D., Asst. Prof. Bangkok University School of Entrepreneurship and Management (BUSEM), Thailand [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms\\_616212.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_616212.pdf), Rebuilding Better : Fostering Business Resilience Post-COVID-19, [Access: June 13, 2021]

<sup>500</sup> UNDP, UNICEF, Youth Co:Lab (2021) Addressing gender barriers to entrepreneurship and leadership among girls and young women in Southeast

Asia, <https://www.unicef.org/thailand/media/6001/file/Addressing%20Gender%20Barriers%20to%20Entrepreneurship%20and%20Leadership%20Among%20Girls%20and%20Young%20Women%20in%20South-East%20Asia.pdf>

<sup>501</sup> Five things to know about Thailand's economy and Covid-19, June 23 2021, <https://www.imf.org/en/News/Articles/2021/06/21/na062121-5-things-to-know-about-thailands-economy-and-covid-19>

<sup>502</sup> National Economic and Social Development Council (2020) NESDC Economic Report-Thai Economic Performance in Q1 and Outlook for 2020, [https://www.nesdc.go.th/nesdb\\_en/article\\_attach/article\\_file\\_20200525140723.pdf](https://www.nesdc.go.th/nesdb_en/article_attach/article_file_20200525140723.pdf)

表 2-5：産業別労働人口、インフォーマルな形態で働く人の比率

産業	労働人口	インフォーマルワーカー比率	インフォーマルワーカーにおける女性比率 <sup>503</sup>
農業	1180 万人	92%	42%
卸売り・小売り	620 万人	56.5%	53%
製造	610 万人	22%	57%
宿泊・飲食	280 万人	65.1%	66%
建設	220 万人	49.3%	15%
運輸・交通・物流・倉庫	150 万人	40.2%	—

出典：UN Thailand (2020) Socio-Economic Impact Assessment of Covid-19 in Thailand, ADB (2020) Proposed Countercyclical Support Facility Loans Kingdom of Thailand: COVID-19 Active Response and Expenditure Support Program, ASEAN (2020) ASEAN Rapid Assessment: The Impact of COVID-19 on Livelihoods across ASEAN から調査団作成

### (1) コロナ禍の女性インフォーマルワーカーの現状・課題

タイの女性全体の労働人口の 65.2%が社会保障などの対象となっていないインフォーマルワーカーである<sup>504</sup>。

表 2-6 は、2020 年 5～6 月に行われた調査の結果であり、コロナの影響で女性の収入の減少率は 49.27%で、男性のそれより 4.12 ポイント多い。また、フォーマルワーカーの収入の減少率 27.9%に対して、インフォーマルワーカーのそれは 63.3%であり、約 35 ポイントの差がある。

表 2-6：コロナ禍における平均収入の変化

	平均収入の変化 (%)
男性	-45.15
女性	-49.27
フォーマルワーカー	-27.86
インフォーマルワーカー	-63.30

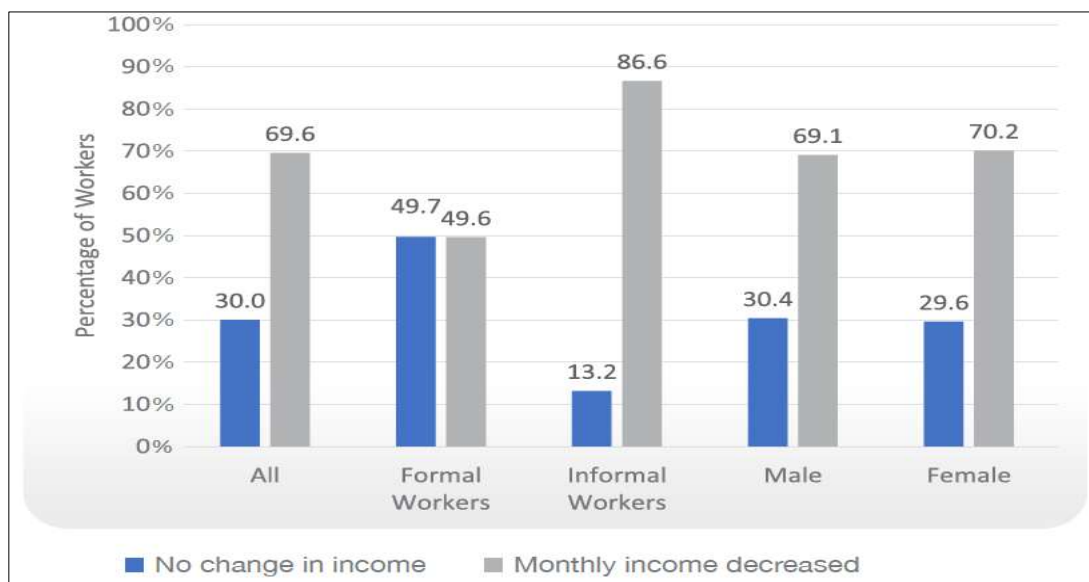
出典：アジア財団 (2020) Enduring the Pandemic: Surveys of the Impact of Covid-19 on Thai Small Businesses

の表 1 から調査団作成

図 2-6 は、コロナ禍で収入減を経験している人の比率を示したものであるが、男女差はほとんどないものの、フォーマルワーカーとインフォーマルワーカーの差は、37 ポイント差があり、表 2-6 と図 2-6 からいかにインフォーマルワーカーがコロナ禍で影響を受けているかがわかる。

<sup>503</sup> National Statistical Office of Thailand (2020) The informal employment survey 2020, P.43, [http://www.nso.go.th/sites/2014en/Survey/social/labour/informalEmployment/2020/Full\\_Report\\_2020.pdf](http://www.nso.go.th/sites/2014en/Survey/social/labour/informalEmployment/2020/Full_Report_2020.pdf)

<sup>504</sup> World Economic Forum (2021) Global Gender Gap Report 2021, [https://www3.weforum.org/docs/WEF\\_GGGR\\_2021.pdf](https://www3.weforum.org/docs/WEF_GGGR_2021.pdf)



出典：アジア財団（2020）

Enduring the Pandemic: Surveys of the Impact of Covid-19 on Thai Small Businesses p.28

図 2-6：コロナ感染拡大による収入への影響

さらに、インフォーマルセクターに属する 400 人（うち女性 65.8%）を対象に、チュラロンコン大学とタマサート大学が共同で実施した調査では、95%が収入減少を経験し、39%が食料などの生活必需品を購入することが難しくなり、33%が家族の生活を支えることが困難になったと答えている。そして、生活を維持するために、84%が質屋に貴重品を売り、33%が貯金を取り崩し、25%が親族や友人から借金をし、11%は高利貸 (loan sharks) からお金を借りており、コロナに感染して死亡するより、飢餓やホームレスになることを恐れているという結果であった<sup>505</sup>。

Informal Worker Federation Thailand に登録している 320 万人の女性インフォーマルワーカーの中で、大きな割合を占めている家内労働者 (home based worker)、露天商 (street vendors)、家事労働者 (domestic worker<sup>506</sup>)、それに女性インフォーマルワーカーが最も多い農業従事者と国連が調査を行ったセックスワーカーについて以下に記す。

### 1) 家内労働者 (home based workers)

家内労働者は、主に工場や店などの下請けで作業をしており、コロナ禍で注文が減ることで収入が大幅に減少した。女性を中心としてインフォーマルワーカーの支援団体の Women in Informal Employment: Globalizing and Organizing (WIEGO) が行った調査では、2020 年 6~7 月のバンコクの家内労働者の収入は、コロナ前と比較して 46%であった<sup>507</sup>。工場からの注文が減ったり、製品の単価を下げたりしたことから収入が激減した。

<sup>505</sup> W. Komin et al (2020) Covid-19 and its impact on informal sector workers: a case study of Thailand, Asia Pacific Journal of Social Work and Development Volume 31, 2021, <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02185385.2020.1832564>

<sup>506</sup> WIEGO (2019) Informal Workers in Urban Thailand: A Statistical Snapshot.2 table 2, [https://www.wiego.org/sites/default/files/publications/file/Informal%20Workers%20in%20Urban%20Thailand%20WIEGO%20SB%202020\\_1.pdf](https://www.wiego.org/sites/default/files/publications/file/Informal%20Workers%20in%20Urban%20Thailand%20WIEGO%20SB%202020_1.pdf)

<sup>507</sup> Women in Informal Employment: Globalizing and Organizing (2021) COVID-19 Crisis and the Informal Economy: Informal Workers in Bangkok, Thailand, [https://www.wiego.org/sites/default/files/publications/file/WIEGO\\_FactSheet\\_Bangkok\\_Final\\_web.pdf](https://www.wiego.org/sites/default/files/publications/file/WIEGO_FactSheet_Bangkok_Final_web.pdf)

## 2) 露天商 (street vendors)

食べ物を扱う露天商は、コロナ禍でエッセンシャルワーカーと認定されたことで、営業を継続できたこともあり、2020年6~7月時点では、コロナ前の収入の81%まで到達した。しかしながら、食べ物を扱っていない露天商のそれは39%と非常に低かった<sup>508</sup>。食べ物を扱う露天商の収入の回復が早かったため、他の職業から露天商を始める者が増え、同業種内での競争が激化した<sup>509</sup>。

## 3) 家事労働者 (domestic workers)

タイで働く家事労働者の多くは、近隣諸国から来ている外国人移住労働者女性である<sup>510</sup>。WIEGOが行った調査では、2020年6~7月のバンコクの家事労働者の収入は、コロナ前と比較して97%でありほとんど変わらない状況となった<sup>511</sup>。このことから、他の仕事をしてきたインフォーマルワーカーの14%が家事労働者に転換したことにより、コロナ前より同業種内での競争が激化した<sup>512</sup>。

## 4) 農業労働者

コロナ禍において、ホテルなどに農産物を卸していた農家、輸出用の農産物を生産していた農家で働く労働者は、ロックダウン下で農産物が全く売れなくなり収入を失った。国内需用の農産物に関しても、特にショッピングモールやレストランが営業停止となった2020年3月から5月にかけて大きな打撃を受けた<sup>513</sup>。

また、小規模農業労働者においても、移動制限下で市場販売できないことに加えて、多くの農村部の住民は家族の出稼ぎに依存して生活を営んでいることから、家族の出稼ぎ者からの送金も減り生活が困窮した<sup>514</sup>。

## 5) セックスワーカー

2020年の観光収入は前年と比較して70%の減少が予想されており、観光客の減少や娯楽施設の閉鎖によって、30万人はいると推定されるセックスワーカーたちの多くが収入を失っている<sup>515</sup>。

255人のセックスワーカーを対象とした調査では、91%がコロナによって職を失い、75%が生活費に困り、66%が食費を賄うことができず、18%が住居を失ったと報告している<sup>516</sup>。同調査からは、セックスワークは違法であることから72%が保障金を受け取れないと思い、40%が雇用主にインフォーマルワーカーを対象とした給付金の受給申請を依頼できないなど、セックスワーカーの生活が困窮していることが分かった。

特に、地元ネットワークをもたない外国籍のセックスワーカーたちは、NGOからの寄付に頼ら

<sup>508</sup> *ibid.*

<sup>509</sup> *ibid.*

<sup>510</sup> Tips for Employers of Domestic Workers during the COVID-19 Pandemic, <https://mwgthailand.org/en/news/1585898826>

<sup>511</sup> Women in Informal Employment: Globalizing and Organizing (2021) COVID-19 Crisis and the Informal Economy: Informal Workers in Bangkok, Thailand, [https://www.wiego.org/sites/default/files/publications/file/WIEGO\\_FactSheet\\_Bangkok\\_Final\\_web.pdf](https://www.wiego.org/sites/default/files/publications/file/WIEGO_FactSheet_Bangkok_Final_web.pdf)

<sup>512</sup> *ibid.*

<sup>513</sup> Sreenonchai, S.; Arunrat, N. Understanding Food Security Behaviors during the COVID-19 Pandemic in Thailand: A Review. *Agronomy* 2021, 11, 497. <https://doi.org/10.3390/agronomy11030497>; Poapongsakorn, Urairat Jantarasiri (2020) The impact of COVID-19 on agriculture in Thailand, Material from Webinar, <https://www.canr.msu.edu/prci/Webinars/economic-and-social-impact-of>

<sup>514</sup> *ibid.*

<sup>515</sup> Oxford Policy Management, UN Thailand (2020) Social Impact Assessment of COVID-19 in Thailand, London, <https://www.unicef.org/thailand/media/5071/file/Social%20Impact%20Assessment%20of%20COVID-19%20in%20Thailand.pdf>; ASEAN leaders urged: Provide gender-based measures amid COVID-19 emergency, April 22 2020, <https://globalnation.inquirer.net/187065/asean-leaders-urged-provide-gender-based-measures-amid-covid-19-emergency> [Access: April 15, 2021]

<sup>516</sup> Surang Janyam, Dusita Phuengsamran, Jamrong Pangnongyang, Wutikan Saripra, Ladda Jitwattanapataya, et al. (2020). Protecting sex workers in Thailand during the COVID-19 pandemic: opportunities to build back better. *WHO South-East Asia Journal of Public Health*, 9 (2), 100 - 103. World Health Organization. Regional Office for South-East Asia. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/334191/seajph2020v9n2p100-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



ざるをえなかった<sup>517</sup>。外国籍もしくは無国籍のセックスワーカーは存在自体も違法なため、暴力を受けても違法な仕事を続けており、逮捕のリスクも高く脆弱な立場を利用され、さらに搾取され続けている<sup>518</sup>。

## (2) 経済活動分野で特に脆弱なセグメントの女性・女児の現状と課題

インフォーマルワーカーの中でも、コロナ禍でより脆弱な状況に追いやられたセグメントについて以下に記す。

### 1) 外国人移住労働者女性

タイには約 490 万人の外国人移住労働者がおり、正式に労働者として登録されているのは約 280 万人（57%）である<sup>519</sup>。外国人移住労働者の貢献は、タイの GDP の 4.3% から 6.6%を占めると推定されており、外国人移住労働者のほとんどは、ミャンマー、ラオス、カンボジアなどの近隣諸国の出身で、半数以上が女性である<sup>520</sup>。2016 年の ILO の調査によると、家事労働に従事する外国人移住労働女性の 90%、建設労働に従事する外国人移住労働女性の 65%が最低賃金以下で働いており、両者とも長時間労働を強いられている<sup>521</sup>。

2020 年 4 月にタイに居住しているミャンマー、カンボジア、ラオスからの移住労働者や無国籍者、難民などを対象に実施されたインパクト調査からは、57%がコロナ禍で経済的に困窮していることが報告されている<sup>522</sup>。また、外国人移住労働者の多くが従事する建設業、家事労働、小売り（retail）は大きな打撃を受けており、仕事を継続している場合でも、PPE が与えられず、感染リスクを冒しながら働いている<sup>523</sup>。外国人移住労働者は密集して居住し、平時から安全な水や保健サービスなどへのアクセスが困難である場合が多く、コロナ禍における失業や収入減によって、それらへのアクセスがさらに困難となっている<sup>524</sup>。

また、国境を越えて故郷に帰ったとしても、故郷には仕事がないので、再度移住を試みる際に、ブローカーなどにだまされて人身取引被害に遭うリスクも高い。実際にブローカーや汚職警官に大金を払ってタイに再入国しているケースも報告されている<sup>525</sup>。

---

<sup>517</sup> Thailand's migrant sex workers fear for the future post-coronavirus: 'We have been made invisible', June 1 2020, <https://www.independent.co.uk/news/world/asia/thailand-migrant-sex-workers-coronavirus-a9595356.html>, Southeast Asia's sex workers in corona virus limbo, July 22 2020, <https://news.cgtn.com/news/2020-07-22/South-East-Asia-s-sex-workers-in-coronavirus-limbo-SkGGG2kWU8/index.html> [Access: March 31, 2021], Economic Hardship, corona virus push Thailand's single mothers make tough choices, February 17 2021, <https://www.voanews.com/economy-business/economic-hardship-coronavirus-push-thailands-single-mothers-make-tough-choices> [Access: April 19, 2021]

<sup>518</sup> Surang Janyam, Dusita Phuengsamran, Jamrong Pangnongyang, Wutikan Saripra, Ladda Jitwattanapataya, et al. (2020). Protecting sex workers in Thailand during the COVID-19 pandemic: opportunities to build back better. WHO South-East Asia Journal of Public Health, 9 (2), 100 - 103. World Health Organization. Regional Office for South-East Asia. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/334191>

<sup>519</sup> 2019 年 12 月時点で 2,788,316 人, UNICEF, UN Women, CARE (2020) Rapid Gender Analysis during COVID-19 pandemic, <https://www.unicef.org/eap/media/6871/file/Rapid%20Gender%20Analysis%20during%20COVID-19%20Pandemic.pdf> [Access: April 15, 2021]

<sup>520</sup> UNICEF, UN Women, CARE (2020) Rapid Gender Analysis during COVID-19 pandemic <https://www.unicef.org/eap/media/6871/file/Rapid%20Gender%20Analysis%20during%20COVID-19%20Pandemic.pdf> [April 15, 2021]

<sup>521</sup> ILO (2016) Overworked and undervalued: New ILO studies find discrimination against women migrant workers in construction and domestic work in Thailand, [https://www.ilo.org/asia/media-centre/news/WCMS\\_537451/lang--en/index.htm](https://www.ilo.org/asia/media-centre/news/WCMS_537451/lang--en/index.htm)

<sup>522</sup> IOM (2020) Rapid Assessment: COVID-19 related vulnerabilities and perceptions of Non-Thai populations in Thailand, <https://thailand.iom.int/sites/default/files/document/publications/COVID-19%20Rapid%20Assessment%20Thailand.pdf>

<sup>523</sup> ILO (2020) COVID-19: Impact on migrant workers and country response in Thailand [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---sro-bangkok/documents/briefingnote/wcms\\_741920.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---sro-bangkok/documents/briefingnote/wcms_741920.pdf)

<sup>524</sup> ADB (2020) Proposed Countercyclical Support Facility Loans Kingdom of Thailand: COVID-19 Active Response and Expenditure Support Program

<sup>525</sup> From interviews from UN and NGOs

## 2) 高齢女性

タイ人口の 20%は 60 歳以上でその半数以上が女性である<sup>526</sup>。60 歳以上の女性の 25%は、なんらかの仕事をして収入を得ているが、27%の高齢女性は貯金がなく、高齢女性は家族からの仕送りに依存している割合が高い<sup>527</sup>。

働いている 60 代の高齢者の多くはインフォーマルワーカーとして働いているにもかかわらず、コロナ禍においてインフォーマルワーカーを対象とした給付金の存在を知らないことや、デジタル・リテラシーがないために給付金を受け取れなかったというケースが NGO から報告されている。高齢女性は平時から家族からの仕送りに依存する割合が高くなかで、コロナ禍で失業した家族からの仕送りが減少するなどに加えて、支援者なしでは給付金へのアクセスも困難であり、加齢による健康被害も多く、極めて脆弱な状況にある<sup>528</sup>。

## 3) 女性障害者

政府から障害者と認定されている人口のうち、女性は 53%を占める。そして、女性障害者のうち、雇用されている女性は 36.3%で、男性のそれは 42.6%である<sup>529</sup>。

平時において障害者は、政府から月額 800 バーツの給付金を受けているが、コロナ禍の特別給付金として、障害者カード所持者に対しては 3 カ月間、月額 1,000 バーツが支給されることになった。しかしながら、1,000 バーツは、1 カ月分の生活費にも満たないうえに、介助者なしで給付金を受け取りに行くのは困難であった。また、障害者の多くは、障害者エンパワメント法（Empowerment of Persons with Disabilities Act 2007<sup>530</sup>）によって雇用されているが、同法による雇用は、年間契約で社会保障がないにもかかわらず、コロナ禍のインフォーマルワーカーを対象とした給付金を受給できるかどうか不明確ではないなど、障害をもつ人々はコロナ禍における救済給付金制度からも取り残されがちであった<sup>531</sup>。

## 4) シングルマザー

シングルマザーは、平時あれば、子どもが託児所や学校に通っている時間に仕事をしていたが、コロナ禍において託児所が閉鎖し、世話をしなければならぬ子どもを抱えて仕事をする事困難となった<sup>532</sup>。2020 年 7 月の時点で、シングルマザーたちは、子どものミルクやおむつの購入費に加えて、家賃や車のローンの支払いに苦勞していることが把握されている<sup>533</sup>。タイの最大のスラムのクロントイに居住する小学生・中学生の親の 60%はシングルマザーであり、一人で家計を支えている

<sup>526</sup> Khiewrord (2020) Thailand needs to do more to support older people from the impact of the COVID-19 pandemic <https://reliefweb.int/report/thailand/thailand-needs-do-more-support-older-people-impact-covid-19-pandemic>

<sup>527</sup> ADB (2020) COVID-19 Active Response and Expenditure Support Program: Report and Recommendation of the President, <https://www.adb.org/sites/default/files/linked-documents/54177-001-sd-10.pdf>

<sup>528</sup> Thailand needs to do more to support older people from the impact of the COVID-19 pandemic, July 8 2020, <https://reliefweb.int/report/thailand/thailand-needs-do-more-support-older-people-impact-covid-19-pandemic>; ADB (2020) COVID-19 Active Response and Expenditure Support Program: Report and Recommendation of the President, <https://www.adb.org/sites/default/files/linked-documents/54177-001-sd-10.pdf> [April 19, 2021]; More government support needed to meet women's specific Covid challenges, activists tell PM, February 1 2021, <https://www.thaienquirer.com/23631/more-government-support-to-meet-womens-specific-covid-challenges-activists-tell-pm/> [Access: July 19, 2021]

<sup>529</sup> ESCAP (2015) Disability at a Glance 2015: Strengthening Employment Prospects for Persons with Disabilities in Asia and the Pacific, p.134-135, [https://www.unescap.org/sites/default/d8files/knowledge-products/SDD%20Disability%20Glance%202015\\_Final\\_1.pdf](https://www.unescap.org/sites/default/d8files/knowledge-products/SDD%20Disability%20Glance%202015_Final_1.pdf)

<sup>530</sup> Law that determined the company to employ at least one person with disabilities to 100 employees.

<sup>531</sup> Thailand COVID 19: Reality is twice as harsher now for disabled women defending women, April 21 2020, <https://protectioninternational.org/en/news/thailand-covid19-reality-twice-harsh-now-disabled-women-defending-human-rights> [April 20, 2021]

<sup>532</sup> More government support to meet women's specific covid challenges, activists tell pm, February 1 2021, <https://www.thaienquirer.com/23631/more-government-support-to-meet-womens-specific-covid-challenges-activists-tell-pm/> [Access: August 8, 2021]

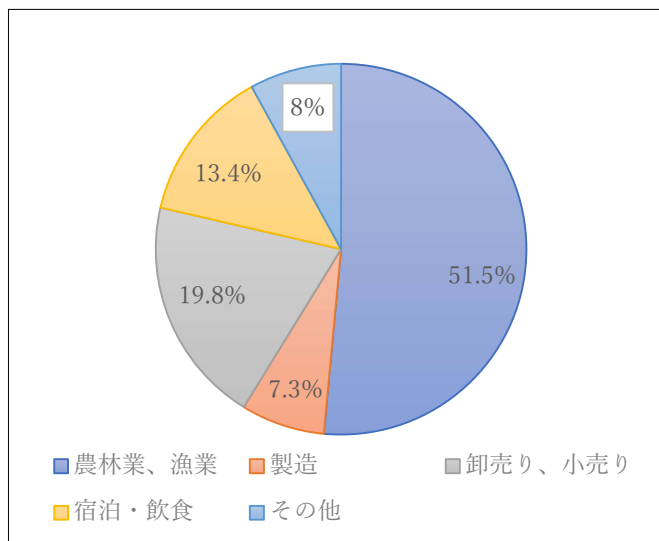
<sup>533</sup> ผู้หญิง-แม่และเด็ก ความอดอยาก-ความรุนแรงในช่วงโควิดระบาด, July 20 2020, <https://www.hfocus.org/content/2020/07/19808>

が、コロナ禍で失業し仕事を探すのが平時と比較して大変であるという<sup>534</sup>。また、セックスワーカーの40%はシングルマザーであり、歓楽街や娯楽施設の閉鎖によって働く場を失い、苦境に立たされている<sup>535</sup>。

## 2-4-2. コロナ禍における女性の経済的困窮の要因

### (1) 女性の就業率が高いセクターが影響を受けた

コロナ禍において男性の失業率は7.6%、女性の失業率は11.7%と推定されている<sup>536</sup>。新型コロナウイルス感染拡大直後の2020年第1四半期において、最も影響を受けたのは、産業別で宿泊・飲食、製造、農業である<sup>537</sup>。女性の失業率が男性よりも高い理由は、図2-7で示す通り、それらの産業で働く女性インフォーマルワーカーが多いためだと推測される。



出典：The Informal Employment Survey

表 3.8 より調査団作成

### (2) 無償の家事およびケア労働の増加

コロナ禍で改めて明らかになったのは、緊急時には、女性が家族の世話をするために仕事を制限せざるを得ないということである。

図 2-7：女性インフォーマルワーカーの産業別従事率

世界銀行の調査では、学校の休校期間であった2020年の第1四半期から第2四半期にかけて女性の労働力率が下がっており、休校で家庭にいる子どもの世話をするために女性が働けなかったことが要因だとみている<sup>538</sup>。実際に本調査でインタビューした育児中の政府や支援団体の女性スタッフは、休校中は、自身が子どもの面倒をみなければならず、ストレスが高まったと述べており、職場に子どもを連れて行ったケースもみられた。

さらに女性は、育児だけでなく介護の責任も負っている。高齢者を対象にした調査では、50%が娘から介護を受けているのに対して、息子の介護を受けているのは12%であった。このように、子どもや高齢者など、家族の世話やケアは女性が担っており<sup>539</sup>、これらの無償の家事およびケア労働が女性の経済参加を阻害している。コロナ禍において、休校や介護支援者の移動制限により、女性たちは、平時よりも家事や家庭内ケア労働の負担を負うことになった。

<sup>534</sup> From interviews with NGOs

<sup>535</sup> Economic Hardship, corona virus push Thailand's single mothers make tough choices, February 17 2021, <https://www.voanews.com/economy-business/economic-hardship-coronavirus-push-thailands-single-mothers-make-tough-choices> [Access: August 8, 2021]

<sup>536</sup> ADB (2020) Proposed Countercyclical Support Facility Loans Kingdom of Thailand: COVID-19 Active Response and Expenditure Support Program, <https://www.adb.org/sites/default/files/project-documents/54177/54177-001-rrp-en.pdf>

<sup>537</sup> National Economic and Social Development Council (2020) NESDC Economic Report-Thai Economic Performance in Q1 and Outlook for 2020, [https://www.nesdc.go.th/nesdb\\_en/article\\_attach/article\\_file\\_20200525140723.pdf](https://www.nesdc.go.th/nesdb_en/article_attach/article_file_20200525140723.pdf)

<sup>538</sup> World Bank (2021) Thailand Economic Monitor January 2021, <http://documents1.worldbank.org/curated/en/236271611069996851/pdf/Thailand-Economic-Monitor-Restoring-Incomes-Recovering-Jobs.pdf>, p.43 5月8日

<sup>539</sup> World Bank (2021) Aging and the labor market in Thailand, <https://documents1.worldbank.org/curated/en/428491622713258312/pdf/Aging-and-the-Labor-Market-in-Thailand-Labor-Markets-and-Social-Policy-in-a-Rapidly-Transforming-and-Aging-Thailand.pdf>

### 2-4-3. コロナ禍における女性の経済活動への対応策

コロナ禍において、政府、開発パートナー、民間企業は、表 2-7 でまとめたように、主に、①経済活動停滞による収入減に対応するための社会保障の強化、②雇用と就労支援、③零細・中小企業家への支援、④金融包摂、の4つの視点から、女性の生活や経済活動の支援を行った。

表 2-7：経済活動に関する対応策

	主な活動例	支援機関
社会保障の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>- インフォーマルワーカー、農業従事者、高齢者、障害者、生活保護受給者、諸条件を満たす外国人移住労働者などに給付金の支給</li> <li>- コロナ禍で困窮している家庭に対して、食料をはじめとする生活物資の支給の実施</li> <li>- 様々支援スキームの情報普及や支援スキームへの申請支援</li> </ul>	<p>政府</p> <p>政府、国連、NGO など</p>
雇用と就労支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 女性を対象とした職業訓練と就労斡旋をセットで実施</li> </ul>	政府（社会開発人間安全保障省）
零細・中小企業家への支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 女性起業家育成</li> <li>- 女性自助グループに対する新製品の開発や小規模融資の提供</li> <li>- デジタル化の推進</li> </ul>	政府、2 国間援助機関 国連、NGO、民間企業など
金融包摂	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 自助グループに対して小規模融資の提供</li> </ul>	NGO など

以下に、表 2-7 で示した対応策について、政府、開発パートナー、民間企業が、具体的にどのような支援活動を実施したかを述べる。

#### (1) コロナ禍の経済活動分野への政府による支援

##### 1) 社会保障

- 2020 年 4 月にインフォーマルワーカーや農業従事者に対して 3 カ月に渡って合計 15,000 パーツを給付し、社会保障制度に入っていて失業した人々に対しては最大で給料の 70%を 200 日に渡って支給した。その他、生活保護カード保持者（うち 57%が女性）、障害者カード保持者、高齢者に対して 3,000 パーツを給付した<sup>540</sup>。
- 2021 年 1 月に新型コロナウイルス感染拡大第 2 波の影響を緩和するために、インフォーマルワーカーや農業従事者などの社会保険制度外の人々を対象に生活費支援を行った。さらに、6 歳未満の子どもを抱える貧困家庭に対しても給付金を支払った<sup>541</sup>。
- 外国人移住労働者に対しては、在留期間の延長を行い、6 カ月以上に渡って社会保障制度に入っていた外国人労働者に対して失業手当を支給し、正規労働者として 4 カ月以上働いた

<sup>540</sup> ADB (2020) Proposed Countercyclical Support Facility Loans Kingdom of Thailand: COVID-19 Active Response and Expenditure Support Program pp.7-8, <https://www.adb.org/sites/default/files/project-documents/54177/54177-001-rrp-en.pdf>

<sup>541</sup> <https://www.apo-tokyo.org/publications/wp-content/uploads/sites/5/Productivity-Analysis-series-Thailand.pdf>

場合は、解雇手当を支給した。コロナ検査に関しては、登録していない移住労働者に対しても検査を受けることを可能とした<sup>542</sup>。

- 社会開発人間安全保障省は、社会開発ボランティアに研修を実施し、ボランティアたちに貧困家庭の特定を依頼し、生活必需品を支給するとともに、政府の支援スキームの説明を行った<sup>543</sup>。

## 2) 零細・中小起業家支援、雇用・就労支援

- 社会開発人間安全保障省女性課題家族開発局は、コロナ禍によって経済的に困窮している女性たちを対象に1か月から6か月の職業訓練コースをオンラインで実施しており、シングルマザーが参加しやすいように宿泊、食事、託児サービスなども提供している<sup>544</sup>。同職業訓練コースの内容は、調理、美容、手工芸、コンピューターなど多岐に渡っており、2021年11月以降、対面の実施が計画されており、コース修了者には就労の斡旋も支援することになっている<sup>545</sup>。

## (2) 開発パートナーや NGO による支援

### 1) 社会保障

- UNICEF、国際移住機関 (IOM)、ILO、UN Women などの国連機関は、障害者、高齢者、貧困家庭に対して、コロナ前から既に運用されていた給付金制度に、金額を追加するよう社会開発人間安全保障省に対して働きかけた<sup>546</sup>。
- ILO、移住労働者センター (Migrant Worker Resource Centres)、市民団体などは、移住労働者に対して食料、PPE、衛生用品を配給し、感染防止対策、労働者の権利、人身取引リスクについての情報提供を行うとともに労働被害に遭った者に法的支援を行った。
- IOM は、インターネット上で、外国人労働者がコロナ関連情報や在留期間の延長方法などの情報を母国語で見られるようにサイトを構築した<sup>547</sup>。
- UNDP や NGO は、2000 人のセックスワーカーに対し食料、水、PPE などを支給した<sup>548</sup>。
- オーストラリア大使館は、セックスワーカーの支援団体である SWING に食料、医薬品、衛生用品を支給した<sup>549</sup>。
- 貧困者を支援する多くの NGO は、政府の給付金に関して受給条件と受給プロセスを理解したうえで申請できるよう政府と連携して支援を行った<sup>550</sup>。特に、オンラインでの申請支援に関

<sup>542</sup> ADB (2020) Proposed Countercyclical Support Facility Loans Kingdom of Thailand: COVID-19 Active Response and Expenditure Support Program, <https://www.adb.org/sites/default/files/project-documents/54177/54177-001-rrp-en.pdf>; ASEAN (2020) ASEAN Rapid Assessment: The Impact of COVID-19 on Livelihoods across ASEAN, <https://asiafoundation.org/wp-content/uploads/2020/12/ASEAN-Rapid-Assessment-The-Impact-of-COVID-19-on-Livelihoods-across-ASEAN.pdf>

<sup>543</sup> 社会開発人間安全保障省社会開発福祉局とのインタビュー

<sup>544</sup> พม.ช่วยครอบครัวเสี่ยงเด็ยวกรบวงจร ‘ฝึกอาชีพ-สอนทำธุรกิจ-จัดทุนสตาร์ทอัพ’, <https://www.ffwthailand.net/tag/%E0%B8%84%E0%B8%A3%E0%B8%AD%E0%B8%9A%E0%B8%84%E0%B8%A3%E0%B8%B1%E0%B8%A7%E0%B9%80%E0%B8%A5%E0%B8%B5%E0%B9%89%E0%B8%A2%E0%B8%87%E0%B9%80%E0%B8%94%E0%B8%B5%E0%B9%88%E0%B8%A2%E0%B8%A7/>

<sup>545</sup> World Bank (2021) Towards social protection 4.0: An assessment of Thailand’s social protection and labor market systems, <https://documents1.worldbank.org/curated/en/637711622718440573/pdf/Towards-Social-Protection-4-0-An-Assessment-of-Thailand-s-Social-Protection-and-Labor-Market-Systems.pdf>

<sup>546</sup> UNICEF Annual Report 2020

<sup>547</sup> UN Thailand (2021) 2020 UN Thailand Results Report, <https://thailand.un.org/sites/default/files/2021-05/20210325-2020AnnualReport%20-draft%20on%20back%20cover.pdf>

<sup>548</sup> <https://www.th.undp.org/content/thailand/en/home/presscenter/pressreleases/2020/UNDP-collaborates-with-community-organizations-to-support-sex-workers-during-covid19.html>

<sup>549</sup> Sex workers have long been disapproved of in Thailand. Now they are calling for their billion-dollar industry to be recognized, November 12 2021, <https://www.abc.net.au/news/2021-11-12/why-thailand-s-sex-workers-want-the-industry-legalised/100556522>

<sup>550</sup> W. Komin et al (2020) Covid-19 and its impact on informal sector workers: a case study of Thailand, Asia Pacific Journal of Social

するニーズが高いことからそれらに対応した。

## 2) 零細・中小起業家支援、雇用・就業支援

- NGO は、国際機関から支援を受けて、女性自助グループを対象に小規模融資や新たな付加価値商品を生産できるように支援を行った。

## (3) 民間企業、業界団体による支援

### 1) 社会保障

- Informal Worker Federation Thailand は、インフォーマルワーカーたちに政府の支援スキームや給付金の情報提供と、オンラインによる申請などの支援を行うことで、同団体が支援する 78% のインフォーマルワーカーが給付金を受け取ることができるようにした。

### 2) 零細・中小起業家支援、雇用・就業支援

- JP Morgan Chase Foundation は ILO と連携して女性起業家を対象に金融サービスやマーケット情報へのアクセスを高め、デジタル化を推進する支援を開始した<sup>551</sup>。

## 2-4-4. コロナ禍における女性の経済活動への支援の課題とギャップ

### (1) 社会保障：デジタル・リテラシー格差、言語の問題、貧困の深刻化

#### 1) デジタル・リテラシー格差

タイは、2020 年 4 月にインフォーマルワーカーや農業従事者に対して 3 カ月間で合計 15,000 パーツ給付し、社会保障制度の加入者で失業した人々に対しては、最大で給料の 70%を 200 日分支給し、生活保護カード保持者（うち 57%が女性）、障害者カード保持者、高齢者に対しては 3,000 パーツを給付した<sup>552</sup>。

しかしながら、アジア財団が実施した調査によると、インフォーマルワーカーの 54%が給付金を受け取っていないと報告しており、オンラインでの申請が主となったため、教育レベルの低い人やデジタル・リテラシーの低い人々がアクセスできなかったからではないかと推測している<sup>553</sup>。実際に、多くの NGO が、インフォーマルワーカーや農業従事者などに受給申請の支援を行っており、NGO や家族にオンライン申請を支援ができる者がいない場合は受給から取り残された。

#### 2) 言語の問題

政府は、6 カ月以上社会保障制度に入っていた外国人労働者に対しては失業手当を支給し、正規労働者として 4 カ月以上働いた場合は、解雇手当を支給することとした。しかしながら、そのような制度があっても書類がタイ語なので、まわりにタイ人もしくはタイ語で読み書きができる支援者が

---

Work and Development Volume 31, 2021, <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02185385.2020.1832564> [Access: April 20, 2021]

<sup>551</sup> Rebuilding Better : Fostering Business Resilience Post-COVID-19, [https://www.ilo.org/asia/projects/WCMS\\_767653/lang--en/index.htm](https://www.ilo.org/asia/projects/WCMS_767653/lang--en/index.htm) [June 13, 2021]

<sup>552</sup> ADB(2020) Proposed Countercyclical Support Facility Loans Kingdom of Thailand: COVID-19 Active Response and Expenditure Support Program pp.7-8, <https://www.adb.org/sites/default/files/project-documents/54177/54177-001-rrp-en.pdf>

<sup>553</sup> Asia Foundation (2020) Enduring the Pandemic: Surveys of the Impact of Covid-19 on Thai Small Businesses p.47 <https://asiafoundation.org/publication/enduring-the-pandemic-surveys-of-the-impact-of-covid-19-on-thai-small-businesses/>, W. Komin et al (2020) Covid-19 and its impact on informal sector workers: a case study of Thailand, Asia Pacific Journal of Social Work and Development Volume 31, 2021, <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02185385.2020.1832564> [Access: April 20, 2021]

いないと、それらの制度にアクセスすることは困難であった<sup>554</sup>。

### 3) 貧困の深刻化

各県の社会開発人間安全保障省下の各部局は、経済的に困窮する県民からの支援要請を受け、既存のスキームの中での対応に苦慮した。政府シェルターや国連機関には、いままで食料や生活物資の支援要請はなかったが、コロナ禍で食料や生活物資の支援要請があがっており、貧困の度合いが深刻化しており、さらなる社会保障スキームの構築が望まれる。

#### (2) 零細・中小起業家支援、雇用・就労支援：女性の職業訓練参加とデジタル技術活用の課題

##### 1) 女性の職業訓練参加の課題

社会開発人間安全保障省女性課題家族開発局は、女性の収入を上げるために、コロナ禍において1カ月から6カ月の職業訓練コースを提供し、必要とあれば、宿泊、食事、託児、医療サービスなども無料で提供するとしたが、感染が拡大したことで、研修はオンラインとなった<sup>555</sup>。しかし、多くの女性は家庭の家事、育児、介護などを担っており、コロナ禍でそれらの無償の家事およびケア労働がさらに増えるなかで、長期間に渡る研修への参加や、インターネット環境やコンピューターがないなかでのオンラインでの受講は現実的ではない。

##### 2) デジタル技術活用の課題

女性たちが収入を得ていくためには、デジタル・リテラシーやコンピューター・スキルが必要である。女性3人でビジネスのオンライン化支援をする会社を起業したITメンバーン（日本語に訳すと「IT主婦」）の創始者は、顧客にコンピューター・スキルを教えるなかで、男女における能力差は見られないが、女性の多くはスマートフォンのみしか扱えないことを課題として挙げている。コンピューターを扱えなければ、オンラインによる広告や顧客マーケティングなどが行えないため、ITメンバーンは、コンピューター・スキルの習得を目指した講習を行っている<sup>556</sup>。今後、社会のデジタル化が加速することで、デジタル技術を活用できなければ商売ができなくなる可能性が高い。そのため、政府が提供する訓練についても、提供している美容や理容などの職業訓練の全コースにデジタル・リテラシーの講座を入れ込むことが望まれる。

#### (3) 女性の経済参画の支障となる無償の家事およびケア労働の負担軽減の対応策がほとんどない

世界銀行の実施した調査によると、保育園や学校をはじめとする教育機関が休校だった2020年の第1四半期と第2四半期にかけて女性の労働力率は下がった<sup>557</sup>。

これは、休校によって女性たちの時間が子どもの世話にとられたからではないかと推測されている。また、平時から女性起業家が起業をやめる理由に無償の家事およびケア労働の負担の増加が挙げられているように、女性の家庭での無償の家事およびケア労働は、女性の経済活動への参加を阻害し、経済活動に参加している女性たちに多大な負担をかけている。コロナ禍において、休校や施設の閉鎖によって子どもや高齢者が家庭にいることにより、女性たちは、さらなる負担を強いられ

<sup>554</sup> From interview with ILO, UN Women

<sup>555</sup> From interview with government official.

<sup>556</sup> From interview with the president of IT Maeban.

<sup>557</sup> World Bank (2021) Thailand Economic Monitor January 2021,

<http://documents1.worldbank.org/curated/en/236271611069996851/pdf/Thailand-Economic-Monitor-Restoring-Incomes-Recovering-Jobs.pdf>, p.43 5月8日

ているにもかかわらず、無償の家事およびケア労働分野での支援は極めて限られている。

## 2-5. 教育

タイにおいては、大学を卒業している女性の生涯収入は、最終学歴が高卒以上の女性の生涯収入の2.5倍であり<sup>558</sup>、教育や学歴は、女性の経済的エンパワメントに欠かせない要素である。

タイでは、表2-8のとおり、統計上は初等教育や中等教育の就学率と修了率に男女差はみられず、大学、専門学校教育への就学率と修了率に関しては女子の方が高い<sup>559</sup>。

表 2-8：男女別・教育段階別就学率と修了率

教育の習得	女子	男子
初等教育への就学率／修了率	97.9％／98.8％	98.3％／98.5％
中等教育への就学率／修了率	77.5％／91.9％	77.0％／87.1％
大学、専門学校教育への就学率／修了率	57.8％／71.7％	41.1％／59.4％

出典：World Economic Forum (2021) Global Gender Gap Report 2021（就学率）  
National Statistical Office of Thailand (2020) Thailand Multiple Indicator Cluster Survey 2019（修了率）

表2-9は、2019年の複数指標クラスター調査 (Multiple Indicator Cluster Survey: MICS)の未就学児のデータであるが、中学と高校における未就学児は男子の方が多い。また、地域、国籍、家庭の経済状況からの切り口からみても、男児の方が学校に行っていない割合が高い<sup>560</sup>。

表 2-9：未就学児童生徒

	小学校	中学校	高校
男子	0.9%	5.1%	24.6%
女子	1.1%	1.6%	11.0%

出典：Thailand Multiple Indicator Cluster Survey 2019<sup>561</sup>から調査団作成

表2-8と表2-9が示すとおり、女子の方が男子と比較して教育へのアクセスが高い一方で、タイの2014年の15～19歳の若年妊娠率は、1,000人当たり47.9<sup>562</sup>と高く、就学年齢の女子のドロップアウトの原因となっている。若年妊娠は、女子の心身の健康にダメージを与え、将来に渡って生産的な人生を送る機会を阻害するため、政府は若年妊娠を社会的課題として認識し、2026年までに若年妊娠率を25まで下げることを目標に掲げている<sup>563</sup>。政府は、この課題を解決するために、2016年に、妊娠・出産しても学業の継続を保障する「若年妊娠防止及び解決法」(Act for Prevention and Solution of the Adolescent Pregnancy Problem 2016)を施行し、性教育、避妊へのアクセスの強化などを実施し

<sup>558</sup> World Bank (2021) Aging and the labor market in Thailand, <https://documents1.worldbank.org/curated/en/428491622713258312/pdf/Aging-and-the-Labor-Market-in-Thailand-Labor-Markets-and-Social-Policy-in-a-Rapidly-Transforming-and-Aging-Thailand.pdf>

<sup>559</sup> Royal Thai Government (2017) Thailand's Voluntary National Review on the Implementation of the 2030 Agenda for Sustainable Development

<sup>560</sup> National Statistical Office of Thailand (2020) Thailand Multiple Indicator Cluster Survey 2019, Survey Findings Report. Bangkok, Thailand: National Statistical Office of Thailand, <https://www.unicef.org/thailand/media/5146/file/Multiple%20Indicator%20Cluster%20Survey%202019.pdf>

<sup>561</sup> ibid.

<sup>562</sup> Royal Thai Government (2017) Thailand's Voluntary National Review on the Implementation of the 2030 Agenda for Sustainable Development, p.15

<sup>563</sup> Ministry aims to cut teenage pregnancy, September 16 2019, <https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1750809/ministry-aims-to-cut-teen-pregnancy-rate> [Access: July 25, 2021]



ており、2019年には、15～19歳の若年妊娠率は1,000人当たり23まで下がっている<sup>564</sup>。

### 2-5-1. コロナ禍における女児の教育の現状と課題

タイの新学期は5月中旬からの開始であるが、2020年は7月に延期され、2021年は、各県の感染状況によって開始日が決定された。2020年の1カ月半におよんだ休校期間中は、テレビ、オンライン、教材配布などを組み合わせた遠隔教育が取り入れられた。このような遠隔教育の実践はタイの教育省にとって初めての取り組みであり、教員たちは、夏休み期間中にあたる4月7日から5月17日の間に、子どもたちが家庭で自主学習できるように教材を作成した<sup>565</sup>。

教育省の指導の下、教員たちは学校に通学しなくても、家庭でなんらかの形で子どもたちが学習できるように様々工夫を行った。しかし、その一方で、経済的に困窮する家庭が増えたことにより、子どもたちのドロップアウトのリスクも高まった。以下に、コロナ禍で子どもたちがどのような影響を受けたかを記す。

#### (1) 家庭の経済的困窮によりドロップアウトが増えるリスク

2018年の「公正な教育法」(Equitable Education Act 2018)を根拠として設置された「公正な教育のための基金」(The Equitable Education Fund:EEF)によると、2020年のEEFの奨学金の申請者は、2019年と比較して15.3%増えた<sup>566</sup>。奨学金を受ける条件は、家族1人に対する家庭収入が年間3,000バーツ未満であり、通常、申請してくる子どもの約20%が1人当たりの家庭収入が1,337バーツ以下であるのに対し、2020年の場合はその比率が33%にまでの上昇しており、子どもの家庭の経済状況が厳しいことが読み取れる<sup>567</sup>。今後、コロナ禍がさらに長引くことによって、就学できない子どもが増えるのではないかと危惧されており、特に最貧困家庭や外国人移住労働者家庭の女児たちが家族の家計を支えるため、ドロップアウトするリスクが高いと想定されている<sup>568</sup>。

#### (2) オンライン学習へのアクセスの格差から広がる教育格差

遠隔教育を実践するうえで課題となったのは、家庭におけるインターネット環境とコンピューターなどの通信機器の有無であった。タイにおいて、インターネット環境が整っている世帯は68%であり、コンピューターを所有している世帯は21%である。さらに、世帯におけるコンピューター所有率には地域差があり、バンコクでは42%であるが、南部では17%、東北部では14%である。また、コロナ前であれば、コンピューターを所有していなくても、学校やインターネットカフェでコンピューターにアクセスできたが、学校やカフェなどが閉鎖されているなかで、インターネット環境もコンピューターもない子どもたちにとって、遠隔教育にアクセスすることが難しくなった<sup>569</sup>。

インターネットアクセスに関する男女の差については、タイ国子ども・若者評議会、UNICEF、

<sup>564</sup> National Statistical Office of Thailand (2020) Thailand Multiple Indicator Cluster Survey 2019, Survey Findings Report. Bangkok, Thailand: National Statistical Office of Thailand,

<https://www.unicef.org/thailand/media/5146/file/Multiple%20Indicator%20Cluster%20Survey%202019.pdf>

<sup>565</sup> Asian Productivity Organization (2021) Socioeconomic Disparities: Mitigating Impacts Of The COVID-19 Pandemic In Thailand, <https://www.apo-tokyo.org/publications/wp-content/uploads/sites/5/Productivity-Analysis-series-Thailand.pdf>

<sup>566</sup> Thailand's Economic, Educational Gap Widens Due To Covid-19 Crisis, August 19 2020,

<https://www.nationthailand.com/news/30393201>[Access: March 12, 2021]

<sup>567</sup> 平等教育基金の申請者は、2020年は180万で、2019年は156万人であった <https://www.nationthailand.com/news/30393201> [Access: March 12, 2021]

<sup>568</sup> ADB(2020) Proposed Countercyclical Support Facility Loans Kingdom of Thailand: COVID-19 Active Response and Expenditure Support Program [Access: May 10, 2021]

<sup>569</sup> Covid-19 emphasizes the need to bridge the digital divide and reduce online educational disparity, May 6 2020,

<https://tdri.or.th/en/2020/05/covid-19-emphasizes-the-need-to-bridge-the-digital-divide-and-reduce-online-educational-inequality/> [Access: July 25, 2021]

UNDP、UNFPA が 2020 年 3 月末から 4 月上旬にかけて 15～19 歳の 6,771 人の若者を対象に電話調査を実施しており、その調査から、インターネットアクセスにおける男女差はないことが確認された<sup>570</sup>。タイの場合、遠隔教育に関するアクセスは男女差より貧富の差によって大きな違いが出ている。

EEF が、2021 年に 27 万の貧困家庭の子どもを対象とした調査では、88%の子どもがコロナ禍においてオンライン教育を受けることが困難であったと報告している<sup>571</sup>。

### (3) メンタルヘルスの悪化

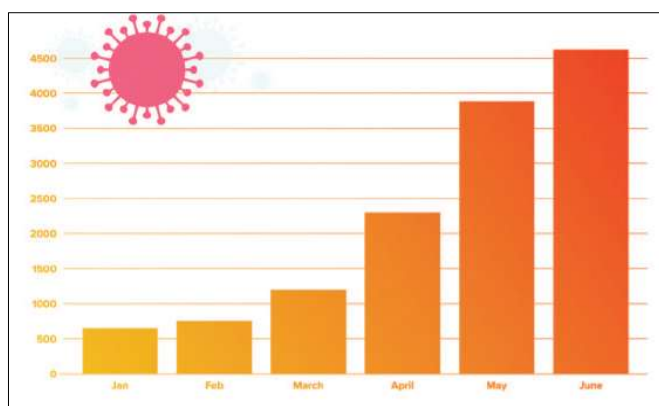
タイ国子ども・若者評議会と複数の国連機関が行った調査において、新型コロナウイルス感染拡大によって子どもたちがどういう影響を受けているかを聞いたところ、表 2-10 で示すとおりで、就学年齢の若者たちは、家庭の経済状況の悪化に対する不安、ストレス、やる気の低下、学習に対する不安、将来に対する不安を感じており、女兒のほうが、不安レベルが高いことが把握された<sup>572</sup>。

表 2-10：コロナ禍が子どもや若者にどういう影響を与えているかという質問に対する回答

	家族・家庭の経済的状況や就業機会の悪化	ロックダウンによるストレス、やる気の低下	休校による就学継続や学習レベルの低下	就業機会や将来に対する不安
男児	79.93%	69.01%	61.92%	48.89%
女兒	86.56%	76.52%	67.26%	52.83%

出典：UNICEF Preliminary Report A Survey on Impacts of COVID-19 Pandemic on Children and Young People and Their Needs から調査団作成

また、子どもから電話やインターネットを通じて相談を受けている Childline Thailand Foundation によると、ロックダウンが開始された 2020 年 3 月末から 6 月にかけてメンタルヘルスに関する相談が急激に上昇し、図 2-8 のようにコロナ前の 1 月とコロナ禍の 6 月と比較すると、相談件数は約 9 倍となっている。相談内容で一番多いのがメンタルヘルスに関することで、次に家族関係、友人関係についてである。相談者の年齢の多くは 12 歳から 18 歳で約 75%が女兒であり、その割合はコロナ前と変わらない<sup>573</sup>。



出典：Childline Thailand Foundation 2021  
図 2-8：Childline Thailand Foundation に届いた 2020 年 1～6 月の相談・通報件数

また、保健省メンタルヘルス局が 18.4 万人の思春期年齢の子どもを対象とした調査では、28%が

<sup>570</sup> UNICEF、UNDP、UNFPA が 2020 年 3 月末から 4 月上旬にかけて 15～19 歳の 6771 人の若者を対象に実施したコロナ禍における影響調査には、自由時間に何をするかという質問に対して、SNS、オンライン視聴、ネットサーフィンなどと答えていて男女に差はない。 <https://www.unicef.org/thailand/media/4031/file>

<sup>571</sup> Online learning falls short in Covid era, September 13 2021, <https://www.bangkokpost.com/opinion/opinion/2180675/online-learning-falls-short-in-covid-era> [Access: October 25, 2021]

<sup>572</sup> UNICEF (2020) Preliminary Report A Survey on Impacts of COVID-19 Pandemic on Children and Young People and Their Needs <https://www.unicef.org/thailand/media/4031/file> [Access: March 9, 2021]

<sup>573</sup> From interview with Childline Foundation Thailand.

強いストレスを感じており、32%がうつ病のリスクがあり、22%が自殺のリスクがあると報告しており、子どもたちのメンタルヘルスの状況はとてつ悪い<sup>574</sup>。

#### (4) 教育における脆弱なセグメントの子どもの状況と課題

タイでは、教育のアクセスにおいて、未就学率は男児のほうが高く、以下の情報に関しては、男女別データが少ないため、ここでは女児ではなく男児も含めた情報を記す。

##### 1) 外国人移住労働者の子ども

外国人移住労働者の子どもは、タイの法律によって義務教育は無償で受けられることになっているが、言語の違いなどから政府の学校に通えない児童がおり、タイの未就学児童の大部分を占めている<sup>575</sup>。コロナ禍において、50万人の外国人移住労働者の子どもは、移住労働者学習センターの閉鎖や経済的に家族を支えなければならぬため学習の機会が減っている<sup>576</sup>。平時であれば工場で行われていた魚介類の生産加工が自宅作業となり、子どもがそれらの作業に従事しているケースなども報告されている<sup>577</sup>。

また、外国人移住労働者コミュニティで遠隔教育を実施できるようなインフラが未整備なうえに、子どもがスマートフォンにアクセスがないなどの問題がある。さらに、外国人移住労働者はコロナ感染源であるという差別から、子どもに教育支援が届きづらい状況となっており、ドロップアウトのリスクが高まっている<sup>578</sup>。

##### 2) 無国籍の子ども

難民キャンプや国籍をもたない少数民族の子どもの多くは、外国人移住労働者の子どもと同様に、移住労働者学習センターで学んでいるが、同センターは2020年5月以来閉鎖されている。また、無国籍の子どもが多く居住するターク県メーソット郡では、家族がミャンマー国境を渡ったのちタイに戻れなくなったケースや、小さなグループを対象に授業をしていた先生が移動制限によって同郡に入れなくなるなど、子どもが学習できる環境が失われ、教育を受けずに働き始めるケースが増えている<sup>579</sup>。

##### 3) 障害をもつ子ども

2021年4月以降、教育省下にある特別教育センター（Special Education Center）は閉鎖され、オンラインで教育することとなった。しかし、オンライン教育は全ての障害のある子どもに適した教育法ではないため、介助なしでは授業を受けられない子どもも多い。特に保護者がいない子どもや両親が外で働いている子どもに関しては、全く学習できない状況となり、保護者の負担が増えた。ま

<sup>574</sup> COVID-19 pandemic continues to drive poor mental health among children and young people, October 8 2021, <https://www.unicef.org/thailand/press-releases/covid-19-pandemic-continues-drive-poor-mental-health-among-children-and-young-people>

<sup>575</sup> IOM (2019) Thailand Migration Report 2019,

[https://thailand.iom.int/sites/thailand/files/document/publications/Thailand%20Report%202019\\_22012019\\_HiRes.pdf](https://thailand.iom.int/sites/thailand/files/document/publications/Thailand%20Report%202019_22012019_HiRes.pdf), p.190; Migrant School Closures Fuel Child Labor in Thai Seafood Industry, October 19 2020, <https://www.kcet.org/coronavirus-worldwide/migrant-school-closures-fuel-child-labor-in-thai-seafood-industry> [Access: July 25, 2021]

<sup>576</sup> Coordinated action needed for migrant students amid pandemic, July 2 2020,

<https://bangkok.unesco.org/index.php/content/coordinated-action-needed-migrant-students-amid-pandemic> [Access: July 25, 2021]

<sup>577</sup> Migrant School Closures Fuel Child Labor in Thai Seafood Industry, October 19 2020, <https://www.kcet.org/coronavirus-worldwide/migrant-school-closures-fuel-child-labor-in-thai-seafood-industry> [Access: July 25, 2021]

<sup>578</sup> Coordinated action needed for migrant students amid pandemic, July 2 2020,

<https://bangkok.unesco.org/index.php/content/coordinated-action-needed-migrant-students-amid-pandemic> [Access: July 25, 2021]

<sup>579</sup> From interviews with NGOs

た、障害者を支援している NGO もリーチアウト活動を中止せざるをえなかった。子どもたちは、オンライン学習にアクセスできないうえに、運動機能を改善もしくは維持するためのリハビリ施設も閉鎖となり、学習やリハビリの継続が困難となった<sup>580</sup>。

#### 4) 新型コロナウイルス感染により親や保護者を失った子ども

新型コロナウイルス感染により親や保護者を失った子どもは、2021年8月時点で約5,000人である<sup>581</sup>。今後、このような子どもは増えていくことが予想され、これらの子どもたちが教育や生活を続けられるような保護措置が必要である。

### 2-5-2. コロナ禍において女性・女児の教育機会が奪われている要因

タイの場合、就学率に関しては、表2-8で示したように、初等教育から中等教育までほとんど男女格差はみられず、高等教育においては女児のほうが高く、未就学児に関しては、表2-9のとおり男児のほうが多い。インターネットへのアクセスに関しても国連の調査からジェンダー格差はみられなかった<sup>582</sup>。また、現段階でドロップアウトが増加したという情報はない。しかしながら、「2-5-1(4)教育における脆弱なセグメントの女性・女児の状況と課題」で記したように、コロナ禍で新たに貧困層に陥った家庭の子どもや、コロナで保護者を失くした子どもに対する支援において、ジェンダー視点をもって注力していく必要がある。

### 2-5-3. コロナ禍における女児の教育継続への対応策

タイでは、2020年は約1.5カ月休校となり、学校や地域によって異なるものの、政府はインターネット、ビデオクリップ、テレビ、ラジオ、教材の配布を通して遠隔教育を推進した。また、コロナ禍で経済的に困窮する家庭の状況などについても調査を行った。

コロナ禍において、政府、開発パートナー、民間企業などは、表2-11のとおり、子どもが休校中でも学習が継続できるように、主に①遠隔教育の推進、②ドロップアウト対策、③メンタルヘルスの3分野で支援を行った。

表 2-11：教育に関する対応策

	主な活動例	支援機関
遠隔教育の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>- オンラインポータルサイトの整備（多言語対応含む）</li> <li>- テレビ</li> <li>- 教科書、教材の配布（多言語対応含む）</li> <li>- 学校のデジタル化の推進</li> <li>- 教員にデジタル技術を活用しての教授法指導</li> <li>- 生徒の保護者の携帯電話への課金補助や家庭の</li> </ul>	政府（教育省） 国連、NGO、民間企業など

<sup>580</sup> From interviews with organizations

<sup>581</sup> Thailand seeing children rights crisis due to COVID-19: Unicef Official, September 12 2021, <https://www.straitstimes.com/asia/se-asia/thailand-seeing-childrens-rights-crisis-due-to-covid-19-unicef-official>, Efforts mount to help children affected by pandemic, August 8 2021, <https://www.bangkokpost.com/thailand/general/2161671/efforts-mount-to-help-children-affected-by-pandemic>[Access:October 26, 2021]

<sup>582</sup> UNICEF、UNDP、UNFPA が 2020 年 3 月末から 4 月上旬にかけて 15～19 歳の 6771 人の若者を対象に実施したコロナ禍における影響調査には、自由時間に何をするかという質問に対して、SNS、オンライン視聴、ネットサーフィンなどと答えていて男女に差はない。 <https://www.unicef.org/thailand/media/4031/file>

	インターネット料金の一部負担 - デジタル機器の供与	
ドロップアウト対策	- 奨学金の増額、奨学金支給生徒の拡大 - 若年妊娠対策 - 貧困家庭への生活必需品の支給	政府、国連、NGO など
メンタルヘルス	- 情報提供の強化（ホットラインの強化、アプリケーション・ソフトの開発） - カウンセリングサービスの強化	政府、大学、NGO など

## (1) コロナ禍の教育分野への政府による支援

### 1) 遠隔教育の推進

- 教育省とデジタル経済社会省は、国際電気通信連合（ITU）や UNICEF などの国際機関と連携して、インターネットにつながっていない学校を特定し、全ての公立の学校でインターネットが使えるようにした。そして、教員がオンラインで授業をできるよう研修が実施された<sup>583</sup>。
- 教育省とデジタル経済社会省は、コロナ感染拡大第 3 波下の 2021 年 8 月中旬から 10 月中旬にかけて、360 万人の公立学校の生徒を対象に、生徒の保護者の携帯電話に課金補助もしくは月額 79 バーツ（約 300 円）のインターネット使用料を負担することでオンライン学習を推進した<sup>584</sup>。

### 2) ドロップアウト防止

- コロナ禍で貧困層がさらなる貧困に陥ることを懸念して EEF は、最貧困層世帯に属する就学児に対して金銭的支援を実施している。経済的に厳しい状況にある子どもや若者に 3,000 バーツの支援金を支給し<sup>585</sup>、小学生や保育園に通う園児にも支援金を支給する予定である<sup>586</sup>。
- 若年妊娠防止のため、保健省のリプロダクティブ・ヘルス局は、2020 年 9 月にラインアプリで Teen Club というアカウントを開設し、性や生理についての正しい知識、避妊、避妊のために提供できるサービスなどの普及に努めている<sup>587</sup>。
- 社会開発人間安全保障省子どもと青少年局、EEF、「ラジャナガリンドラ子どもと若年層のメンタルヘルス研究所」（Child and Adolescent Mental Health Rajanagarindra Institute:CAMRI）は、新型コロナウイルスに感染した子ども、感染リスクがある子ども、親が感染している子ども、そして感染により親や保護者を失った子どもたちの世話をする施設を整備した。特に新型コロナウイルス感染により、親や保護者を失った子どもに関しては、迅速に情報収集が可能となるよう、携帯アプリを開発した<sup>588</sup>。

<sup>583</sup> UN Thailand (2021) 2020 UN Thailand Results Report, <https://thailand.un.org/sites/default/files/2021-05/20210325-2020AnnualReport%20-draft%20on%20back%20cover.pdf>; From interview with teachers

<sup>584</sup> Thailand to implement measures to alleviate educational burden during COVID-19, August 18 2021, [http://www.asean thai.net/english/ewt\\_news.php?nid=4148&filename=index](http://www.asean thai.net/english/ewt_news.php?nid=4148&filename=index) [Access: October 11, 2021]

<sup>585</sup> The COVID-19 virus crisis and Thai education, May 14 2020, <https://research.eef.or.th/the-covid-19-virus-crisis-and-thai-education/> [Access: October 11, 2021]

<sup>586</sup> Education Fund Approves Bt2 Billion To Help Poor Students, May 2 2020, <https://www.nationthailand.com/in-focus/30387169> [Access: May 10, 2021]

<sup>587</sup> Govt seeks to slash teen pregnancy rate, September 10 2020, <https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1982775/govt-seeks-to-slash-teen-pregnancy-rate> [Access: October 15, 2020]

<sup>588</sup> Four Organizations in Thailand Launch Scheme to Help Children Affected by COVID-19 Crisis, August 7 2021, <https://thainews.prd.go.th/en/news/detail/TCATG210807121047617>

### 3) メンタルヘルス

- CAMRI は、親が感染で亡くなってしまった子どものメンタルヘルスの状況調査を実施している<sup>589</sup>。

## (2) 開発パートナーや NGO による支援

### 1) ドロップアウト防止

- UNICEF は、コロナ禍での学校運営ガイドラインの作成支援を教育省に対して行った。さらに、米国国際開発庁 (USAID) やユニリーバーなどと連携して、学校、保育園、外国人移住労働者教育センターを通して石けん、消毒液、電子体温計などの物資と共に、多言語 (ミャンマー、カンボジア、ラオス語) による保健と衛生についての冊子や、休校中の児童やその家族に対して、どのように安全に学んだり遊んだりすればいいか、どのように心の健康を保つかなどが書かれた冊子を配布した<sup>590</sup>。
- UNESCO は、民間企業と提携してコロナ前から、Learning Coin というアプリを通して自主学习を促進し、その達成度に応じて子どもの家庭に収入が入るというプログラムを実施していた。コロナ禍で、同プログラムに EEF も資金支援をするようになった。現在、少数民族、無国籍者、南部の貧困者層の子どもたち約 500 人が同プログラムに参加し、家計を助けている<sup>591</sup>。

### 2) 遠隔教育の推進

- UNESCO は、コロナ前から構築していた LearnBig というオンラインのプラットフォームを強化した。同プラットフォームはタイに居住する移住労働者、少数民族、南部の言葉の教科書やワークシートに加えてコロナに関する情報などを掲載している。オンラインにアクセスできない子どもに対しては、LearnBig のサイトから教員が教材を印刷したりしており、2021 年 8 月時点で約 40 万人が利用している。
- UNICEF は、紛争地帯である深南部の県の ICT 担当教員たちが、近隣の ICT 担当教員とネットワークを構築し、コロナ禍でも効率的にオンライン教育を子どもたち提供できるように支援した。

### 3) メンタルヘルス

- 政府をはじめ、WHO、UNICEF などの国連機関は、子どもたちを新型コロナウイルス感染から守るため、学校側にどのような対策を講じなければいけないのかをマニュアルを通して啓発を行った。そのマニュアルの中で、子どものメンタルヘルスへの対応などについても広く啓発している。
- Childline Thailand Foundation は、24 時間体制で子どもたちの相談に電話やオンラインで対応している。

<sup>589</sup> Thailand seeing children rights crisis due to COVID-19: Unicef Official, September 12 2021, <https://www.straitstimes.com/asia/se-asia/thailand-seeing-childrens-rights-crisis-due-to-covid-19-unicef-official>, Efforts mount to help children affected by pandemic, August 8 2021, <https://www.bangkokpost.com/thailand/general/2161671/efforts-mount-to-help-children-affected-by-pandemic> [Access: October 26, 2021]

<sup>590</sup> 2020 Year in review, December 21 2020, <https://www.unicef.org/thailand/stories/2020-year-review> [Access: July 15, 2021]

<sup>591</sup> Bridging Educational Divide, April 15 2021, <https://bangkok.unesco.org/content/bridging-educational-divide> [Access: July 15, 2021]

### (3) 民間企業による支援

#### 1) 遠隔教育の推進

- 通信大手企業の DTAC は、EEF と連携して約 2 千人の子どもがオンライン教育を受けられるように通信費などの支援を行った<sup>592</sup>。
- Lenovo はタブレットを 50 台、貧困家庭の子どもがオンライン学習できるように寄付を行った<sup>593</sup>。

#### 2-5-4. コロナ禍における女児の教育の支援の課題とギャップ

コロナ禍で実施された調査から、インターネットへのアクセスなどに関する男女の差は見られなかったが、メンタルヘルスに関する相談は男児より女児のほうが多く、女児のほうが不安や心配を抱えていることが各種調査から把握できた。以下に記すのは、教育分野においてみられたギャップである。

##### (1) 遠隔教育：貧困家庭ではオンライン教育へのアクセスが困難

家庭の経済状況がそのまま遠隔教育のアクセス状況に影響をしており、コロナ禍で、貧富の格差が教育格差をさらに広げる原因となっている。政府は、子どもがオンラインで学習できるように保護者の携帯電話通信料の課金補助もしくは、家庭で使用するインターネット料金の一部負担を実施したが、その額は十分ではなく、家庭のコンピューター所有率は 21%と低いうえに、子どもが 2 人以上いる場合は、さらにアクセスが困難となっている。

平時の教育のアクセスに関しては男女差がないが、遠隔教育へのアクセスについても、ジェンダー別だけではなく地域別、年齢別のデータを収集し、的確な介入が求められる。

##### (2) 遠隔教育：特別なニーズをもつ子どもに対する教育支援が限定的である（外国人移住労働者、無国籍、障害をもつ子どもの教育へのアクセスが困難）

外国人移住労働者や無国籍の子どもは、タイの法律によって義務教育を無償で受けられることになっているが、タイ語を母国語としないため、移住労働者学習センターで学んでいる子どもが多い。しかし、タイの公立校と違って、同センターは 2020 年 5 月以来 1 年以上閉鎖されている。さらに、家庭で遠隔教育を実施できるようなインフラが未整備なうえに、子どもがスマートフォンにアクセスがなく学習できる環境が失われ、教育を受けずに働き始めるケースが増えている<sup>594</sup>。

障害をもつ子どもについても、教育センターやリハビリ施設などが閉鎖されることによって、学習や身体のリハビリの訓練の機会を奪われた。また、障害の種類によっては、オンライン学習の恩恵を全く受けることができない子どもも散見された。

##### (3) メンタルヘルス：子どものメンタルヘルスへのジェンダー別、地域別、年齢別のデータが十分ではない

オンライン教育へのアクセス困難、家庭の困窮化により、子どもは教育を継続できるのかなど将

<sup>592</sup> DTAC partners with EEF to connect 2,000 disadvantaged schoolchildren, August 11 2021, <https://dtacblog.co/en/dtac-partners-with-eef-2/> [Access: November 15, 2020]

<sup>593</sup> UNESCO Bangkok delivers tablets to marginalized students, September 7 2021, <https://thailand.un.org/en/143349-unesco-bangkok-delivers-tablets-marginalized-students> [Access: November 15, 2020]

<sup>594</sup> From interview with NGOs

来について大きな不安を抱えている。さらに、休校によっての生活リズムの乱れ、運動不足、友人とも会えない孤独などから精神的に大きな影響を受けており、これらの子どものメンタルヘルスの対応が強く求められる。そして、「2-5-1 (4) 教育における脆弱なセグメントの子どもたちの状況と課題」で挙げたセグメントの子どもたちに対する重点的な支援が必要である。さらに、これらのセグメントの子どものジェンダー別データがないため、彼や彼女らのニーズを的確に把握するためには、セグメント別のデータ収集が必須である。

## 2-6. デジタル技術

タイは2016年に、社会と経済のデジタル化を本格化するために、デジタル経済社会省を発足<sup>595</sup>させ、「デジタルエコノミー政策」を掲げ、大規模な電子決済システム構築やベンチャー企業の活性化による景気上昇を目指してきた<sup>596</sup>。同政策は、デジタル化を加速させてタイを付加価値創造社会へ移行することを目指すものである。

タイのインターネットユーザーは、男性79%、女性77%<sup>597</sup>、携帯電話の所有に関しては、男性80.8%、女性80.7%<sup>598</sup>で男女差はほとんどない。その一方で、今後、さらなる就業の機会が増えていくと考えられるSTEM分野を専攻している学生に占める女子の割合は30.1%にしか満たない<sup>599</sup>。

ILOは、近い将来、現在存在している仕事の44%は機械化され、それに伴い多くの女性が職を失うと推定しており<sup>600</sup>、女性のデジタル技術へのアクセスの向上やデジタル技術分野での参画が強く求められる。

### 2-6-1. コロナ禍における「デジタル技術と女性」の現状と課題

コロナ禍で、仕事、教育、医療、買い物、娯楽と生活の隅々までデジタル技術に依存することになり、デジタル技術は生活を営んでいくために必要不可欠なものとなった。デジタル技術は、富裕層にとっては効率的な時間活用に貢献し、子どもたちにとっては幅広い学びの機会をもたらす一方で、デジタル・リテラシーがなく、デジタル技術にアクセスできない貧困層は取り残されている。以下では、SGBV、保健・医療、経済活動、教育分野におけるデジタル技術の活用の現状と課題を記す。

#### (1) SGBV とデジタル技術

##### 1) 正の影響

SGBV被害に遭った際に、どこに相談すればいいかなどの情報は、インターネットで簡単に入手できるようになった。また、子どもたちは、インターネットを通じて性虐待の経験などを相談・通報できるようになり、ケースによっては、対面よりオンラインのほうが子どもたちは気軽に話ができるという利点もNGOなどからあがった。

支援者側にとっても、ケースマネジメント会議など、多分野の専門家が地域を超えて協議する

<sup>595</sup> 総務省, タイ王国、<https://www.soumu.go.jp/g-ict/country/thailand/pdf/066.pdf>

<sup>596</sup> Thailand: Digital Ministry Established as Part of National Digital Economy Plan, June 14, 2016, <https://www.loc.gov/law/foreign-news/article/thailand-digital-ministry-established-as-part-of-national-digital-economy-plan/> [Access: October 15, 2021]

<sup>597</sup> ITU 統計, Individuals using the internet から Gender ICT statistics, <https://www.itu.int/en/ITU-D/Statistics/Pages/stat/default.aspx> 2018年の統計 [Access: September 20, 2021]

<sup>598</sup> <https://data.unwomen.org/resources/covid-19-and-gender-monitor> [Access: February 4, 2021]

<sup>599</sup> 世界銀行ジェンダー統計 <https://databank.worldbank.org/reports.aspx?source=283&series=SE.TER.GRAD.FE.SI.ZS> [Access: July 25, 2021]

<sup>600</sup> ILO (2019) Women in STEM workforce readiness and development programme in Thailand, [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/documents/publication/wcms\\_673419.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/documents/publication/wcms_673419.pdf)



際、コロナ前は調整に時間がかかり、出張しなければならなかったが、現在は Zoom などのアプリで会議を開催でき、有効に時間が使えるようになったという声が聞かれた<sup>601</sup>。

## 2) 負の影響

警察や NGO のレポートから、人々が自宅でネットを使用する時間が長くなったことや、風俗施設の閉鎖などによって、デジタル性暴力が増えていることが確認されている。

また、SGBV 被害者が、デジタル技術へのアクセスやデジタル・リテラシーがない場合、相談・通報窓口のオンライン化が進むとアクセスできなくなるという状況が懸念される。

## (2) 保健・医療（SRH、メンタルヘルス）とデジタル技術

### 1) 正の影響

SRH に関してオープンに話せない社会規範があるなかで、インターネットを通じて、SRH に関する情報を簡単に入手できるようになった。特に若い未婚女性にとってタブーとされている避妊や中絶をはじめとする SRH について、気軽に情報を得られるアプリも政府によって開発されている<sup>602</sup>。

メンタルヘルスについては、将来の不安や友人たちと会えないことで、精神状態が不安定になっている子どもを対象としたアプリが開発されている。さらに、アプリを活用したカウンセリングなどは、対面よりも気軽にアクセスできる面もあるので、問題の早期発見につながる可能性が大きい。

### 2) 負の影響

インターネットにアクセスのない女性や女兒たちは、これらの情報やサービスから取り残されている。

## (3) 経済活動とデジタル技術

### 1) 正の影響

コロナ禍における給付金もオンラインで申請できるようになっており、身分証明書が電子化されていることで、困窮に陥ったインフォーマルセクターに従事する人々が、早期に給付金を受給できた<sup>603</sup>。

また、コロナ禍において店頭で販売できなくなった多くの小売り業者は、Facebook やラインなどのオンラインアプリを活用した販売を開始した<sup>604</sup>。ビジネスのデジタル技術活用についての研修を実施している IT メーカー社は、研修参加者のデジタル技術活用の能力による男女差はないと報告している。

### 2) 負の影響

デジタル技術にアクセスがなく、デジタル・リテラシーがない貧困層や高齢者は、外部の支援なしでは給付金にアクセスできないなどの課題がみられた<sup>605</sup>。

<sup>601</sup> From interview with The Center for the Protection of Children's Rights Foundation

<sup>602</sup> Govt seeks to slash teen pregnancy rate, September 10 2020, <https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1982775/govt-seeks-to-slash-teen-pregnancy-rate> [Access: June 1, 2021]

<sup>603</sup> Responding to crisis with digital payments for social protection: Short-term measures with long-term benefits, March 31 2020 <https://blogs.worldbank.org/voices/responding-crisis-digital-payments-social-protection-short-term-measures-long-term-benefits>

<sup>604</sup> Asia Foundation (2020) Enduring the Pandemic: Surveys of the Impact of Covid-19 on Thai Small Businesses, <https://asiafoundation.org/publication/enduring-the-pandemic-surveys-of-the-impact-of-covid-19-on-thai-small-businesses/>

<sup>605</sup> <https://tdri.or.th/en/2020/10/bureaucratic-reform-the-way-forward/> [Access: April 10, 2021]; 高齢者や貧困層を支援する NGO

また、経済活動についても販売網を増やしたり、顧客マーケティングなどを行ったりするにはコンピューター・スキルが必須であるため、デジタル・リテラシーやデジタル技術にアクセスがないと取り残される。

#### (4) 教育とデジタル技術

##### 1) 正の影響

「2-5-1 コロナ禍における女兒の教育の現状と課題」で述べたとおり、2020年5月の休校を皮切りにタイ教育省はテレビ、オンライン、紙媒体を組み合わせることで家庭で学習できるように遠隔教育を推進した。子どもに多様な教育媒体を提供することは子どもの学習にとって正の側面も多く、さらに学びたい分野を深めていくのに、インターネットは有効である。

##### 2) 負の影響

オンライン学習をするには、インターネット環境とコンピューターやスマートフォンの所有など、インターネット通信ができるような環境と機器が必要であり、オンライン教育にシフトすればするほど貧困層は教育から取り残されることになった。タイの場合、オンライン教育にアクセスするための環境や機器に対するアクセスに関する男女差はなく、貧富の差がオンライン学習への格差に影響している<sup>606</sup>。

タイの16～19歳の年齢層の97%は、ソーシャル・ネットワーク・サービス (Social Network Service: SNS) などのソーシャルメディアにアクセスしているが、インターネットを活用して学習しているのは17%という調査結果があり<sup>607</sup>、今後はSNS利用だけではなく、学習や仕事に活用させることが必要となってくる。

#### (5) デジタル技術分野における脆弱なセグメントの女性と女兒の状況と課題

##### 1) デジタル技術活用におけるリスクを理解していない女兒

「2-2-2 (2) デジタル性暴力の増加要因」でも記したが、子どもは、コロナ禍で移動制限などの感染対策の規制のため、友人との交流が減ったことで、インターネットを使用する時間が平時より増えた。特に女兒は、平時であれば出会うことがない性的関心をもった大人や年上の子どもなどとオンライン上で接触をもつようになったことに加えて、孤独や家庭の経済的困窮など先行きのみえない不安からオンライン上でだまされ、自身の性的な写真を送ってしまい、それらを拡散すると脅され、さらに過激な要求をされるなどの搾取被害に遭っている<sup>608</sup>。

##### 2) 高齢女性

「2-4 経済活動」でも触れたが、働いている60代の高齢者の多くはインフォーマルワーカーとして働いているにもかかわらず、インフォーマルワーカーを対象とした給付金に、デジタル・リテラシーがないために、オンラインで申請ができずに、給付金を受け取れなかったというケースがNGOから報告されている<sup>609</sup>。

---

のインタビューより

<sup>606</sup> Bigger Band with: Girls in ICT make way for digital equity in Thailand, October 12 2021, <https://unsdg.un.org/latest/blog/bigger-bandwidth-girls-ict-make-way-digital-equity-thailand> [Access: October 20, 2021]

<sup>607</sup> ibid.

<sup>608</sup> From interviews with organizations that support children.

<sup>609</sup> Thailand needs to do more to support older people from the impact of the COVID-19 pandemic, July 8 2020,

### 3) タイ語を解さない外国人移住労働者、少数民族、無国籍の女性

コロナ禍で、社会保障へのアクセスが困難だったのは、タイ語の読み書きができない外国人移住労働者、少数民族、無国籍の女性である。タイ語を解さないために、情報入手も困難なうえ、インターネットに掲載されているコロナ禍での救済措置などの情報は、多言語対応していないので、近くにタイ語が堪能な仲間や支援者がいないなかで、移動制限などの規制がかかると、孤立して生活に支障が出ている<sup>610</sup>。

#### 2-6-2. コロナ禍において女性・女児のデジタル・インクルージョンを阻む要因

タイの携帯所有率やインターネットアクセスに男女差はなく、本調査では、女性が男性と比較してデジタル技術の恩恵を受けていないという事実は確認できていない。

しかしながら、デジタル技術分野で働く人々や科学技術開発に必要な科学・技術・工学・数学（Science Technology Engineering Mathematics: STEM）分野への進出には男女差がある<sup>611</sup>。2018年のOECD「生徒の学習到達度調査」（Programme for International Student Assessment: PISA）によると、タイでは、女子のほうが理数系の科目の成績が良い<sup>612</sup>。ところが、理数系科目の上位者に、30歳の時に何をしているか聞いたところ、20%の男子がエンジニアなどの専門職に就いていると答えたのに対して女子のそれは14%であった<sup>613</sup>。また、2018年の統計では、科学技術分野で働いている女性は全体の30%であり<sup>614</sup>、このままではジェンダー格差が拡大するリスクがある。今後、STEM分野における格差を是正していくために、女性のSTEM分野の専攻や就職における阻害要因を排除していく必要がある。

#### 2-6-3. コロナ禍における「デジタル技術と女性」課題への対応策

タイ政府は、「デジタルエコノミー政策」の下、様々な分野でデジタル技術を推進し、開発パートナーも支援してきている。しかしながら、女性・女児を含むデジタル弱者層を対象とした対応策は限られている。表 2-12 は、コロナ禍で実施されている対応策をまとめたものである。

表 2-12：デジタル技術に関する対応策

	主な活動例	支援機関
トレーナーのデジタル技術の活用強化	- 学校教員や職業訓練担当の講師などにデジタル技術を活用した指導能力の強化	政府、国際機関、民間企業など
収入機会の	- デジタル技術習得による雇用機会の増加を目的	政府、国連、NGO、民間

<https://reliefweb.int/report/thailand/thailand-needs-do-more-support-older-people-impact-covid-19-pandemic>; ADB (2020) COVID-19 Active Response and Expenditure Support Program: Report and Recommendation of the President, p.3, <https://www.adb.org/sites/default/files/linked-documents/54177-001-sd-10.pdf> [Access: April 19, 2021], More government support needed to meet women's specific Covid challenges, activists tell PM, February 1 2021, <https://www.thaienquirer.com/23631/more-government-support-to-meet-womens-specific-covid-challenges-activists-tell-pm/> [Access: July 19, 2021]

<sup>610</sup> From interviews with ILO, UN Women

<sup>611</sup> Bigger Band with: Girls in ICT make way for digital equity in Thailand, October 12 2021, <https://unsdg.un.org/latest/blog/bigger-bandwidth-girls-ict-make-way-digital-equity-thailand> [Access: October 20, 2021]

<sup>612</sup> World Bank (2020) PISA 2018 Thailand Country Report, Washington DC

<sup>613</sup> OECD (2018) Programme for International Student Assessment from PISA 2018,

[https://www.oecd.org/pisa/publications/PISA2018\\_CN\\_THA.pdf](https://www.oecd.org/pisa/publications/PISA2018_CN_THA.pdf); World Bank (2020) PISA 2018 Thailand Country Report, Washington DC

<sup>614</sup> National Science Technology and Innovation Policy Office, Ministry of Higher Education Science Research and Innovation

	主な活動例	支援機関
創出	にデジタル技術の普及 - 女性起業家を対象に、金融サービスやマーケット情報へのアクセスを高め、事業のデジタル化を推進	企業など
女性の STEM 分野の進出支援	- 女子生徒たちを対象に、デジタル技術や人工知能(AI)などについてのウェビナー、研修、イベントの実施 - STEM 分野での仕事を担う女子・女性の育成強化	政府、国連、民間企業など

### (1) 政府による支援

- タイ政府や大学は、ITU、UNESCO、国連アジア太平洋経済社会委員会（ESCAP）などの国連機関と連携して、女子生徒たちや教員を対象に、デジタル技術や人工知能（AI）などについてのウェビナー、研修、イベントを実施した<sup>615</sup>。
- 教育省は、今後 UNICEF と連携して STEM 分野での仕事を担う女子・女性の育成強化を実施していく予定である。

### (2) 政府と民間企業との連携支援

- 労働省は、マイクロソフト社と連携して、400 万人の労働者を対象に、デジタル技術習得による雇用機会の増加を目的にデジタル技術の普及を行う。さらに、同省で職業訓練を担当している講師が、オンラインでも訓練できるように研修を実施している<sup>616</sup>。

### (3) 開発パートナーと民間企業の連携支援

- アメリカ政府は、Facebook Thailand と連携してタイの大学生 400 人を対象に、デジタル・リテラシー、批判的思考、オンライン・セイフティ、健全なインターネット利用についての研修を実施している<sup>617</sup>。
- JP Morgan Chase Foundation は、ILO と連携して女性起業家を対象に、金融サービスやマーケット情報へのアクセスを高め、事業のデジタル化を推進する支援を開始した<sup>618</sup>。

## 2-6-4. コロナ禍における女性のデジタル技術強化の支援の課題とギャップ

### (1) 収入機会の創出：貧困層に対するデジタル技術へのアクセス支援が限られている

コロナ禍において、デジタル技術はあらゆる分野で浸透しており、デジタル技術へのアクセスやデジタル・リテラシーがないと取り残される。デジタル技術へのアクセスはインターネット環境や通信機器の有無に左右されるので、貧富の格差がそのままデジタル技術へのアクセス格差とつなが

<sup>615</sup> Girls in ICT Day Thailand - Webinars on Artificial Intelligence (AI), September 17 2020, <https://events.unesco.org/event?id=1221714180&lang=1033>; Girls in ICT Thailand, <https://girlsiniict-asiapacific.org/thailand/2021/05/04/reflections-on-girls-in-ict-day-2021-opening-ceremony/> [Access: October 10, 2021]

<sup>616</sup> Ministry of Labour Announces Partnership with Microsoft Thailand to Upskill 4 Million Thais to become Digital Citizens, March 24 2021, <https://news.microsoft.com/th-th/2021/03/24/mol-digital-skills-en/> [Access: October 28, 2021]

<sup>617</sup> United States Promotes Digital Literacy in Thailand, February 9 2021, <https://th.usembassy.gov/united-states-promotes-digital-literacy-in-thailand/> [Access: October 28 2021]

<sup>618</sup> Rebuilding Better : Fostering Business Resilience Post-COVID-19, [https://www.ilo.org/asia/projects/WCMS\\_767653/lang-en/index.htm](https://www.ilo.org/asia/projects/WCMS_767653/lang-en/index.htm) [Access: June 13 2021]

っている。コロナ禍で貧困層が増えているなかで、貧困層はデジタル技術から取り残され、さらに困窮度が増していくことが想定される。

## (2) 女性の STEM 分野の進出支援：STEM 分野で働く女性が限られている

デジタル技術へのアクセスについては、男女差がないことが把握されたが、今後の課題としては、女性の STEM 分野の専攻、就職を阻んでいる理由を特定し、女性がデジタル技術から取り残されないだけでなく、男性と同様にデジタル技術の活用や開発を推進していけるようにすることが求められる。

今後ますますデジタル技術が社会において重要な役割を果たしていくなかで、同分野への女性・女兒の参画は必須であり、デジタル技術が、女性・女兒のニーズに役立つことが期待される。

## 2-7. 女性が果たしている役割と貢献

コロナ禍では、平時からあるジェンダーの課題がより表出し、女性・女兒は様々な課題に直面していることが明らかになった。この項では、コロナ禍で女性が果たしている役割と貢献に焦点を当てるため、表 2-13 のとおり、SGBV からデジタル技術までの 5 分野に無償ケア労働分野を加え、コロナ禍での対応に活躍してきた女性のキーステークホルダーの貢献と課題を抽出する。

表 2-13：タイのコロナ禍における女性キーステークホルダー

	貢献しているキーステークホルダー (以下のカテゴリーは全て女性を指す)
SGBV	SGBV 被害者の保護を行う政府のソーシャルワーカー SGBV 被害者保護を行う NGO のソーシャルワーカー
保健医療	看護師 地域保健ボランティア
経済活動	社会開発ボランティア
教育	学校教員 障害児教育に従事する教員
デジタル技術	該当なし
無償ケア労働	家庭、コミュニティなど

### 2-7-1. SGBV

#### (1) SGBV 被害者の保護を行う政府のソーシャルワーカー

タイにおいて、ソーシャルワーカーの女性比率は 76%<sup>619</sup>であるが、SGBV に対応する機関の女性スタッフの占める割合はさらに高い。

コロナ禍においては、DV が増加し、相談や被害者保護に関する業務が増加したにもかかわらず、対面相談の中止、もしくは対面スタッフを半数にして対応するなどの感染防止対策が求められた。対面スタッフを半分にしたこと、1人当たりの対応人数が増え、疲弊するスタッフが増えた。特に、小さな子どもをもつ女性スタッフは、休校中の子どものオンライン学習の世話をしなければなら

<sup>619</sup> ADB (2020) Proposed Countercyclical Support Facility Loans Kingdom of Thailand: COVID-19 Active Response and Expenditure Support Program, <https://www.adb.org/sites/default/files/project-documents/54177/54177-001-rrp-en.pdf>

いため、職場に来られないなどの課題が発生した。一部のシェルターでは、子連れ出勤を許可することで女性スタッフが休暇を取得することなく勤務できる仕組みを整えるなどして職員の負担を減らす工夫を行った<sup>620</sup>。

また、ソーシャルワーカーたちは、緊急を要する事案については、感染リスクを冒しながら被害者の家庭訪問などを行っていたが、支給される PPE では足りず自ら購入しなければならないなどの負担が増えた<sup>621</sup>。

## (2) SGBV 被害者保護を行う NGO のソーシャルワーカー

コロナ禍で、隔離やソーシャルディスタンスの確保などの感染防止対策をとる必要があるため、政府のシェルターは平時と比較して迅速な被害者受け入れができなかった。そのようななか、SGBV 被害者保護を行う NGO は、被害者の宿泊所の確保に奔走し、困窮した被害者家族への生活物資一式の提供や食事の提供などを行った。また、警察が交通規制などのコロナ対策に動員されて対応できない場合、NGO が介入するなどした。コロナ禍で、政府が様々な感染防止のための制限措置を取るなかで、NGO はそのギャップを埋める形となり、業務量が増えて疲弊した。さらに、経済の停滞によって民間企業からの助成金が打ち切られるなどの問題も起き、資金繰りにも奔走することとなった。

### 2-7-2. 保健医療（SRH を含む）

特にコロナ禍で地域保健医療の最前線で業務に従事していた看護師と地域保健ボランティアについて以下に記す。

#### (1) 看護師

タイでは看護師の 95% が女性である<sup>622</sup>。南部の県の看護師によると、新型コロナウイルス感染症対策担当となった看護師たちのストレスレベルは高くなり、抗うつ薬の需要が増えた。また、子育て中の看護師は、仕事が多忙で子どものオンライン学習の面倒をみられないことにストレスを抱えていた<sup>623</sup>。家庭で育児や介護の責任を負っている看護師たちは、夜勤の際に子どもや高齢者の面倒をみてくれる人を雇うことが難しくなった。一方で、男性看護師は家庭で育児や介護の責任を負っていないため、コロナ禍での疲労度に差があると報告している<sup>624</sup>。

#### (2) 地域保健ボランティア

コロナ禍において、コミュニティでコロナ感染防止対策にあたった地域保健ボランティアの活躍は、新型コロナウイルス感染拡大第1波の2020年3月から賞賛されてきた<sup>625</sup>。

地域保健ボランティアは全国に100万人以上、バンコクには約15,000人おり<sup>626</sup>、ほとんどが女性である。地域保健ボランティアは、1978年に保健省によって導入され、割り当てられた地域の住民

---

<sup>620</sup> From interviews with officers

<sup>621</sup> From interviews with officers

<sup>622</sup> ADB (2020) Proposed Countercyclical Support Facility Loans Kingdom of Thailand: COVID-19 Active Response and Expenditure Support Program

<sup>623</sup> From interview with nurses

<sup>624</sup> From interview with nurses

<sup>625</sup> “unsung heroes” - are helping guard communities nationwide from COVID-19, August 28 2020,

<https://www.who.int/thailand/news/feature-stories/detail/thailands-1-million-village-health-volunteers-unsung-heroes-are-helping-guard-communities-nationwide-from-covid-19> [Access: July 25, 2021]

<sup>626</sup> How Thailand contained COVID-19, June 3 2020, <https://fpif.org/how-thailand-contained-covid-19/>

の健康状態把握、感染症対策、妊産婦ケア、医療情報提供、健康に関する教育などを行っており、保健省から毎月1,000バーツの謝金を受けている<sup>627</sup>。

コロナ禍において、地域保健ボランティアは担当地区住民の動きを把握し、家庭訪問時に検温をし、それらのデータを保健所に届け、コロナ感染予防の啓発などの活動も行った<sup>628</sup>。

コロナ禍で地域保健ボランティアの業務が増加したことから、2020年5月から月額1000バーツの謝金に毎月500バーツが増額され、ワクチン接種を優先的に受けられた<sup>629</sup>。本調査で2人の地域保健ボランティアにインタビューを行ったが、彼女たちは、コロナ禍で重責を負ったことに対する不満は一切なく、自身の果たした役割について誇らしく思っていた。

### 2-7-3. 経済活動

コロナ禍において、県の電話窓口を経済的支援を要請してくる多くが女性であり、その理由を本調査でインタビューを行ったソーシャルワーカーに聞くと、タイにおいて経済活動や家計のやりくりをしているのは女性だからと回答している。同様の発言が、インタビューを行った多くの政府関係者からも報告されており、タイの女性たちは、収入を得ることを期待されていると同時に、家事や無償ケア労働に担い手としての役割も負っていることが把握された。以下に、経済活動が停滞するなかで、社会保障の強化で貢献した社会開発ボランティアについて記す。

#### (1) 社会開発ボランティア

社会開発人間安全保障省下に社会開発ボランティア制度があり、全国で約13万人以上の社会開発ボランティアが、地域住民の福祉の増進に関連する活動を行っており70%が女性である<sup>630</sup>。

コロナ禍においてボランティアたちは、同省の指示のもと自身が担当する地域の貧困家庭を特定し、生活必需品などを支給し、政府の支援スキームなどの情報を普及した。また、バンコクでは自主隔離している人たちに食料や消毒液を届けた。

### 2-7-4. 教育

タイの教育機関において女性教員が占める比率は、小学校72%<sup>631</sup>、中学・高校70%<sup>632</sup>、高等教育機関は57%<sup>633</sup>である。図2-9のとおり、教員の女性比率は高い。

<sup>627</sup> Tejavivaddhana, P., Suriyawongpaisal, W., Kasemsup, V., & Suksaroj, T. (2020). The Roles of Village Health Volunteers: COVID-19 Prevention and Control in Thailand. *Asia Pacific Journal of Health Management*, 15(3), 18-22. <https://doi.org/10.24083/apjhm.v15i3.477>, 三好友良 (2019) タイにおける変わりゆく家族の形と高齢者ケア、社会福祉学 第60巻第2号 110-123 2019 [https://www.jstage.jst.go.jp/article/jssw/60/2/60\\_110/\\_pdf](https://www.jstage.jst.go.jp/article/jssw/60/2/60_110/_pdf)

<sup>628</sup> Thailand's one million health volunteers hailed as coronavirus heroes, June 4 2020, <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-thailand-volunteer-idUSKBN23B044>; Volunteers on the frontline [Access: April 20, 2020]

<https://www.bangkokpost.com/thailand/special-reports/1903330/volunteers-on-the-frontline>; Issac A, Radhakrishnan RV, Vijay VR, Stephen S, Krishnan N, Jacob J, Jose S, Azhar SM, Nair AS. An examination of Thailand's health care system and strategies during the management of the COVID-19 pandemic. *J Glob Health* 2021;11:03002, <http://www.jogh.org/documents/2021/jogh-11-03002.pdf>

<sup>629</sup> From interview with community health workers

<sup>630</sup> Department of Social Development and Welfare Ministry of Social Development and Human Security, <http://www.csv.dsdw.go.th/statistics.aspx> [Access: November 29, 2020]

<sup>631</sup> World Bank, Primary education, teachers (% female), <https://data.worldbank.org/indicator/SE.PRM.TCHR.FE.ZS?end=2019&locations=IN-TH&start=1971&view=chart> [Access: September 30, 2021]

<sup>632</sup> World Bank, Secondary education, teachers (% female), <https://data.worldbank.org/indicator/SE.SEC.TCHR.FE.ZS>, [Access: September 5, 2021]

<sup>633</sup> World Bank, Tertiary education, academic staff (% female), <https://data.worldbank.org/indicator/SE.TER.TCHR.FE.ZS> [Access: October 14, 2021]

## (1) 学校教員

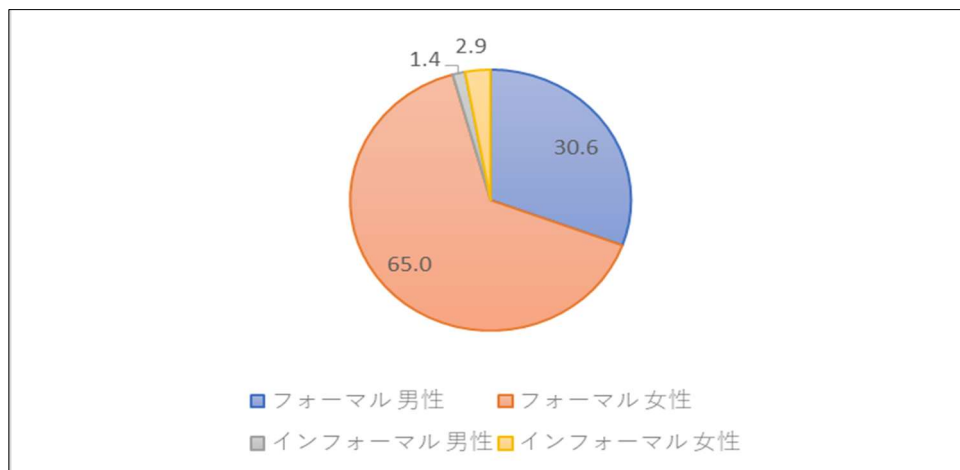
本調査でインタビューした東北部の貧困県の公立学校（保育園から高校までの一貫校）の教員によると、休校中は貧困家庭にコンピューターがないことから、オンライン授業は行わず、主要科目の教材を自主的に作成して配布した。

さらに、休校期間中に奨学金供与スキームの対象生徒を特定するため、生徒たちの家庭調査やワクチン接種を希望する生徒の確認作業などの追加業務を行った。インタビューした教員によると、休校中に業務量が増加し、特に育児や介護中の女性教員のストレス度が上がった。一方で、男性教員の多くは家事や無償ケア労働にはほとんど携わらないので、女性のほうが大変であったと報告している<sup>634</sup>。政府がオンライン教育を推進するなか、教員を対象としたオンラインの研修が多く実施されたが、特に女性教員は家事や無償ケア労働に忙殺され、研修に参加することは困難であったと述べている<sup>635</sup>。

## (2) 障害児教育に従事する教員

コロナ禍の休校中は、政府によってオンライン教育が推進されたが、子どもの障害の種類によってオンライン学習は適さない。そのうえ、理学療法士によるリハビリも施設の閉鎖によって提供できなくなり、障害児の保護者からの苦情が増え、障害児教育に従事する教員たちは、その対応に苦慮した。障害をもつ子どもは、通常の子どもより様々なケアが必要であるので、家庭では、十分なケアができずに、子どもの身体や精神状態が悪化しているのではないかなど、開校に向けての教員たちが不安を抱えていることが把握された。

### 2-7-5. デジタル技術



出典：The Informal Employment Survey<sup>1</sup> より調査団作成

図 2-9：教育セクター従事者の雇用形態別男女比率

タイは、携帯電話の所有率や若年男女のインターネットのアクセス率に関しては、男女差はほとんどない。その一方で、今後さらなる就業の機会が増えていくと考えられる STEM 分野を専攻している女子は 30.1%で<sup>636</sup>、科学技術分野で働いている女性は、全女性労働者の 30%と高くない<sup>637</sup>。

<sup>634</sup> From interview with teachers

<sup>635</sup> From interview with teachers

<sup>636</sup> 世界銀行ジェンダー統計 <https://databank.worldbank.org/reports.aspx?source=283&series=SE.TER.GRAD.FE.SI.ZS>、 [Access: July 25, 2021]

<sup>637</sup> National Science Technology and Innovation Policy Office, Ministry of Higher Education Science Research and Innovation の 2018 年



2018年のPISAでは、タイの女子生徒は男子よりも数学、科学の成績が良いことが実証されているが、女性は理数系が向いていないという偏見や女性の理数系分野での就職が不利であるなど、女性の就業に対するハードルは高い。

## 2-7-6. 無償の家事およびケア労働

2-7-1から2-7-5の5課題分野において、コロナ禍で女性たちが果たしている役割と貢献を記した。そして、女性がSGBV被害者保護や保健、教育などのケアの分野で大きな役割を果たしていることも把握された。

また、女性は、家庭だけではなくコミュニティにおいても無償もしくはボランティアとしてケア労働を負っていることが把握された。本調査でインタビューした女性から、男性の多くが無償の家事およびケア労働に参加せず、女性が子どもを職場に連れて行ったり、介護や家事を負担したりしていることが報告された。

以下に、女性が家庭やコミュニティで行っている無償労働について記す。

### (1) 家庭における無償の家事およびケア労働

タイにおいては、料理、洗濯、清掃などの家事や育児、介護などの無償労働は、女性の仕事とされていることから、女性は無償の家事およびケア労働の多くを担っており、女性は子ども、高齢者、障害者と同居している割合が高い<sup>638</sup>。女性が無償ケア労働に費やしている時間は1日当たり約3時間で、男性のそれと比較して約3.7倍である<sup>639</sup>。

コロナ禍において、若年女性の26%が高齢者に対するケア労働が増えたと報告しており、男性のそれより10ポイント高い。平時から高齢者の介護者の40.6%が娘で、介護をしている息子は12.7%である。また、若年女性の41%がコロナ禍で子どもに対するケア労働が増えたと報告しており、男性のそれは28%であった<sup>640</sup>。保育園や学校が休校の間は、家族の誰かが家にいる必要があり、子どもが学校に行かずに家にいることから、洗濯、掃除、料理などの家事の量もコロナ前と比較して30%増加したという<sup>641</sup>。実際に、休校中は男性の労働力率は上がったが、女性の労働力率は下がったことが報告されている<sup>642</sup>。

### (2) コミュニティにおける無償労働

女性たちは家庭だけではなく、コミュニティにおいても地域保健ボランティアや社会開発ボランティアとして、地域住民の保健や福祉に大きな貢献をしていた。地域保健ボランティアは、感染者がいる家庭への訪問や予防法を含めた新型コロナウイルス感染症に関する正確な情報伝達を行う役目を果たし、社会開発ボランティアは、自身が担当する地域の貧困家庭を特定し、生活必需品などを支給し、政府の支援スキームなどの情報を普及した。

---

のデータ

<sup>638</sup> Against the odds: Stories from women in Thailand, June 26 2020, <https://asiapacific.UN Women.org/en/news-and-events/stories/2020/06/against-the-odds-stories-from-women-in-thailand-during-covid19> [Access: November 30, 2020]

<sup>639</sup> World Economic Forum (2020) Global Gender Gap Report 2020, [https://www3.weforum.org/docs/WEF\\_GGGR\\_2021.pdf](https://www3.weforum.org/docs/WEF_GGGR_2021.pdf)

<sup>640</sup> Against the odds: Stories from women in Thailand, June 26 2020, <https://asiapacific.UN Women.org/en/news-and-events/stories/2020/06/against-the-odds-stories-from-women-in-thailand-during-covid19> [Access: November 30, 2020]

<sup>641</sup> ibid.

<sup>642</sup> World Bank Group (2021) Thailand Economic Monitor: Restoring Incomes; Recovering Jobs. World Bank, Bangkok, <https://documents1.worldbank.org/curated/en/236271611069996851/pdf/Thailand-Economic-Monitor-Restoring-Incomes-Recovering-Jobs.pdf>

### **(3) 無償の家事およびケア労働の負担を軽減する対策**

タイ政府は、女性の経済的エンパワメントを推進するために、託児所の整備、男性の育児休暇の取得の推進、女性の育児休暇の延長を実施しているが<sup>643</sup>、コロナ禍における女性の無償の家事およびケア労働を軽減するような施策は限定的であった。

---

<sup>643</sup> Department of International Organizations Ministry of Foreign Affairs of Thailand (2021) Thailand's Voluntary National Review, p.30, [https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/279482021\\_VNR\\_Report\\_Thailand.pdf](https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/279482021_VNR_Report_Thailand.pdf)

### 第3章 コロナ禍におけるジェンダー平等と女性のエンパワメントの現状と課題：ネパール

ネパールでは、2020年1月23日、中国湖北省武漢市から帰国したネパール人が最初の新型コロナウイルス感染事例として報告された。WHOの報告によると、2021年12月3日現在、ネパールの新型コロナの累計感染者数は約82万人、累計死亡者は11,523人である。男性が59%であり、男女共に15～54歳の経済活動の年齢層の感染率が高い<sup>644</sup>。

ネパールの新型コロナウイルス感染は、2020年6月頃から第1波があり都市封鎖が行われ近隣諸国と比べるとそれほど感染者は出ていなかったが、2021年3月からデルタ株の感染が広がり第2波で多くの感染者が出た。ネパールの新型コロナ感染の特徴として、ネパール人の出稼ぎ先の約3分の1がインドということもあり、インドの感染傾向と類似性が高い。また、コロナワクチン接種率も2021年12月3日時点で33.5%にとどまっている<sup>645</sup>。

#### 3-1. ジェンダーの格差の現状

ネパールは人口約2900万人、7州からなる連邦共和制国家である（図3-1）。首都カトマンズを含む丘陵の裕福な地域と南部のタライ地域、ヒマラヤの高山地域とで大きな地域差がある。インドと国境を接している第4州（ガンダキ州）と第5州（ルンビニ州）は、インドへの出稼ぎ者が多く女性世帯主世帯率が高い。また、第6州（カルナリ州）と第7州（スドウルパスタム州）は、開発も遅れておりインフラや医療も普及していない状況にある。

60以上の民族が暮らす多民族国家であり、いわゆる高位カーストといわれるブラーミンやチェトリ、抑圧されやすい丘陵民族（ジャナジャティ）やダリット<sup>646</sup>と、民族とカーストが複雑に絡み合っている。公用語はネパール語だが、各民族の言語も使われている。宗教はヒンズー教が主流だが、少数のイスラム教徒や仏教徒も暮らしている。このように地域、民族、宗教と多様性に富んだ国である。

ネパールは1991年に女子差別撤廃条約（Convention on the Elimination of Discrimination against Women: CEDAW）を批准し、女性・子ども・高齢市民省が中心となって、ネパールの女性が直面するあらゆるジェンダー差別の撤廃に向けて取り組んできている。また、2015年に成立した新憲法では、性別にかかわらず全ての国民に基本的人権や基本的自由を保障するとともに、女性の権利が国の全体的な発展に不可欠であることを強調している。近年はSDGsを採択し、国レベルでSDGs達成に向け16分野<sup>647</sup>において、ジェンダー平等と社会的包摂の視点に立った取り組みが行われている。

ネパールのジェンダー関連指標を表3-1に示す。ネパールでは憲法でクォータ制が定められ、連邦議会議員では33%、地方議会では40%が女性議員で構成されることを保証しており、大統領または副大統領、議会の議長または副議長、市町村の首長または副首長は女性が務めるよう規定している。そのため



出典：調査団作成  
図3-1：ネパール連邦制下の7州

<sup>644</sup> WHO Country office for Nepal, Situation Update #85- COVID-19, [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/nepal-documents/novel-coronavirus/who-nepal-sitrep/-85\\_weekly-who-nepal-situation-updates.pdf?sfvrsn=7684087b\\_11](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/nepal-documents/novel-coronavirus/who-nepal-sitrep/-85_weekly-who-nepal-situation-updates.pdf?sfvrsn=7684087b_11)

<sup>645</sup> ibid.

<sup>646</sup> いわゆる低カーストを指す。

<sup>647</sup> ネパールは内陸国であるため、ゴール14の海洋は該当しない。

「政治への参加」のジェンダー指標順位は比較的高いが、女性の就業の低さや児童婚率の高さから、「教育の習得」や「経済活動参加及び機会」の「議員、幹部・管理職比率」と「専門職及び技術職比率」の順位が比較的低い。「推定年収」は25位と比較的高いが、女性の年収は対男性比で75%といまだジェンダー・ギャップは大きい。

ネパール政府は2021年3月に、国家男女共同参画政策（National Gender Equality Policy）が策定され、ジェンダー予算を確保し、連邦政府・州政府・地方政府の3層全てでジェンダーの視点に立ったガバナンスを推進することが掲げられた<sup>648</sup>。

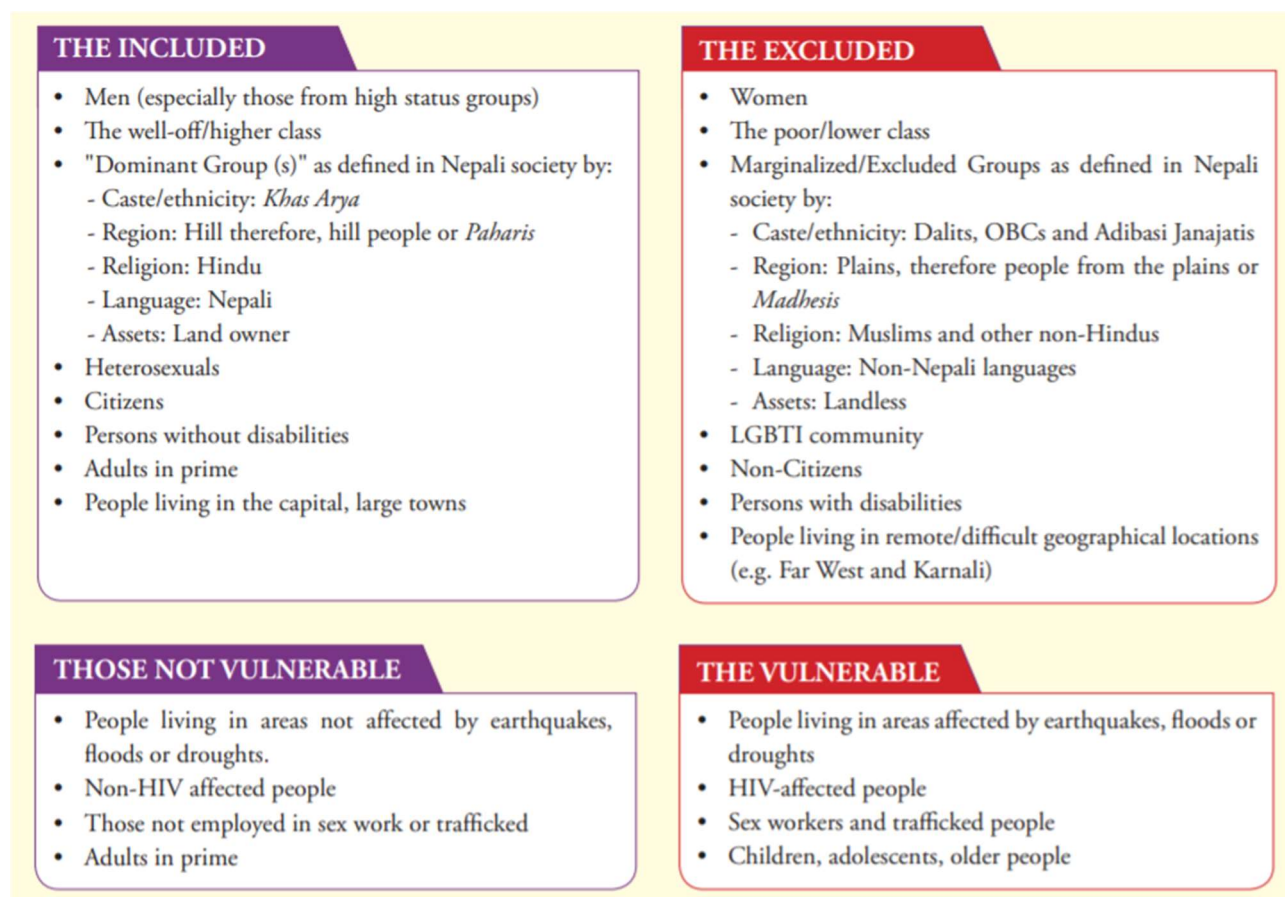
表 3-1：ネパールのグローバル・ジェンダー・ギャップ指数（2021年）

	順位	値	参加国 平均値	女性	男性	対 男性比
Global Gender Gap Index (GGI)	106					
経済活動参加及び機会	107	0.630	0.583			
労働参加率 (%)	5	0.991	0.655	85.3	86.1	0.99
類似職種の賃金 (1-7 段階評価、7 が最高)	89	0.627	0.628	-	-	4.39
推定年収 (USD)	25	0.741	0.494	2.7	3.6	0.75
議員、幹部・管理職比率 (%)	142	0.152	0.349	13.2	86.8	0.15
専門職及び技術職比率 (%)	134	0.429	0.755	30.0	70.0	0.43
教育の習得	134	0.895	0.95			
識字率 (%)	133	0.760	0.897	59.7	78.6	0.76
初等教育への就学率 (%)	142	0.870	0.755	74.8	86.0	0.87
中等教育への就学率 (%)	1	1.000	0.950	58.6	56.5	1.04
高等教育への就学率 (%)	1	1.000	0.927	12.8	12.0	1.07
保健	113	0.965	0.957			
出生時の男女比 (%)	136	0.939	0.925	-	-	0.94
健康寿命 (年)	100	1.025	1.029	62.1	60.6	1.02
政治への参加	61	0.241	0.218			
女性国会議員の割合 (%)	40	0.486	0.312	32.7	67.3	0.49
女性大臣の割合 (%)	110	0.157	0.235	13.6	86.4	0.16
女性国家元首が在任した年数 (過去 50 年間)	29	0.117	0.144	5.2	44.8	0.12

出典：World Economic Forum (2021) Global Gender Gap Report 2021

<sup>648</sup> New gender equality policy to end discrimination, Mar 11, 2021 <https://thehimalayantimes.com/nepal/new-gender-equality-policy-to-end-discrimination> [Access: May 1, 2021]

コロナ禍における女性・女児の状況は、その女性・女児が属するセグメントによって異なる。下図 3-2 は、国連女性機関（UN Women Nepal）がネパールで包摂されるセグメントと排除されやすいセグメントについてまとめたものであるが、カースト、宗教、言語、障害、婚姻状況、性自認、年齢、居住する地域により、排除され不当な扱いを受けたり行政サービスや様々な機会を平等に享受しづらかったりする状況がある。これらのカテゴリーに複数属する女性は、複数の差別を同時に受けやすい（複合的ジェンダー差別）ことにもなる。



出典：Gender Equality and Social Inclusion Working Group (2017) A Common Framework for Gender Equality & Social Inclusion

図 3-2：ネパールで包摂・排除されやすいセグメント

## 3-2. SGBV

### 3-2-1. コロナ禍の SGBV の現状と課題

ネパール社会では、SGBV は決してコロナ禍の新しい事象ではなく、コロナ前から 15～49 歳の女性の 25%が、1 年以内に配偶者またはパートナーから身体的、性的暴力を受けた経験がある<sup>649</sup>。ネパールで最も多く発生している SGBV は配偶者またはパートナー、義父母、継父母などによるドメスティック・バイオレンス (DV)、レイプ、重婚、児童婚、人身取引や、ダウリ（結婚持参金・持参財）関連の暴力、有害な慣行（月経時の隔離や禁忌<sup>650</sup>、迷信による女性迫害<sup>651</sup>）である。

ネパール警察は、女性や子ども、高齢者に対する犯罪種別と件数を公開しているが、2018～2019 年度（2018 年 7 月～2019 年 7 月）、新型コロナウイルス感染が拡大し始めた 2019～20 年度（2019 年 7 月～

<sup>649</sup> UN Women, Global Database on Violence against Women, <https://evaw-global-database.unwomen.org/en/countries/asia/nepal> [Access: May 1, 2021]

<sup>650</sup> Chhaupadi と呼ばれる、月経時の隔離や禁忌。

<sup>651</sup> 災いがあると、シャーマン（祈祷師）が特定の女性を魔女 (Boksi) であるとみなし、公衆の前で暴力をふるうことがある主にタライ地域の一部で見られる。

2020年7月)と2020～2021年度(2020年7月～2021年5月)の月平均の犯罪件数を比較したのが下表3-2である。レイプ、迷信による女性迫害、児童に対する性的虐待が微増しているが、それ以外の犯罪では大きな変化はみられない<sup>652</sup>。

表3-2：女性、子ども、高齢者に対する犯罪種別と件数のロックダウン前後の比較<sup>653</sup>

	犯罪種別	2018/ 2019年度	月平均	2019/ 2020年度	月平均	2020/2021年度 (5月半ばまで)	月平均
1	レイプ	2,230	186	2,144	179	2,120	<u>212</u>
2	レイプ未遂	786	66	687	57	611	61
3	重婚	1,001	83	734	61	749	75
4	児童婚	86	7	64	5	72	7
5	迷信による女性迫害	46	4	34	3	57	<u>6</u>
6	墮胎	27	2	29	2	25	3
7	カーストによる差別	43	4	30	3	33	3
8	DV	14,774	1,231	11,738	978	11,324	1,132
9	児童に対する性的虐待	211	18	232	19	229	<u>23</u>

出典：Nepal Police, Together with Citizens in fighting all forms of Gender Based Violence とヒアリングを基に調査団作成

一方、SGBVに取り組む団体からは、以下のようにネパール警察のデータとは異なる報告がある。

- 国家女性委員会 (National Women's Commission: NWC) によると、NWCが運営する女性と暴力のヘルプラインに寄せられた相談・通報の件数は、コロナ前とロックダウン以降を比較すると約2倍に増加している<sup>654</sup>。
- 女性に対するSGBV分野で活動をしているWomen's Rehabilitation Centre (WOREC) が、2020年5月に全国334人(女性76%、男性23.7%、その他0.3%)を対象に実施した「ロックダウン下のGBVのリスク調査」から、コロナ禍で「GBVの危険性が高い」56%と「GBVの危険性がやや高い」22%を合わせると、78%が何かしらのGBVの危険性を感じて生活している<sup>655</sup>。
- UN Women、国連人口基金 (UNFPA)、Quilt.AIが連携して実施したビッグデータ<sup>656</sup>を活用した調査では、「ドメスティック・バイオレンス (DV)」「ホットライン」「性暴力」「弁護士」「レイプ」「カウンセリング」といったSGBV関連のキーワードの検索頻度を分析したところ、コロナ前の360件からコロナ禍では530件と47%増加している<sup>657</sup>。

これらの結果から、警察が犯罪として認定したものは微増であったのに対して、SGBV被害は増加していることがうかがえる。

<sup>652</sup> Nepal Police, Together with Citizens in fighting all forms of Gender Based Violence, <https://cid.nepalpolice.gov.np/cid-wings/women-children-and-senior-citizen-service-directorate/> [Access: January 10, 2022]

<sup>653</sup> 調査時におけるネパールの会計年度は、2020年7月16日～2021年7月15日

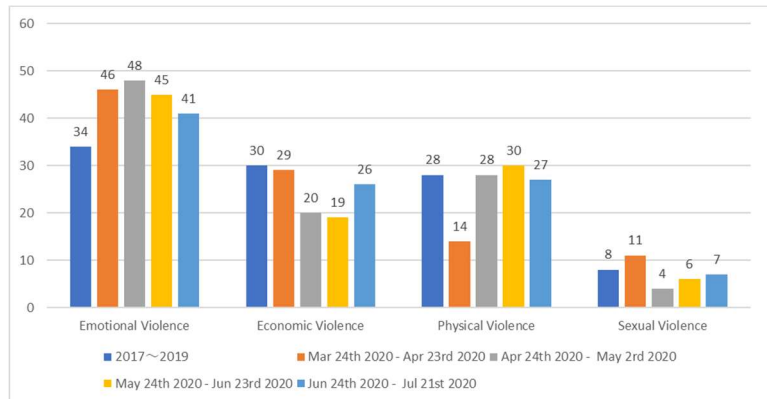
<sup>654</sup> Integrated Planform for Gender-Based Violence Prevention and Response (SAMBODHAN) (2021) National Women Commission's initiatives in responding to and reducing gender-based violence during lockdown

<sup>655</sup> WOREC (2020) An assessment on risk and preventive measures of Gender-Based Violence during lock-down period of COVID 19

<sup>656</sup> Facebook, Twitter, YouTube や Share Chat への投稿内容、ネット検索

<sup>657</sup> UN Women and UNFPA (2021) COVID-19 and violence against women: The evidence behind the talk - Insights from big data analysis in Asian countries

NWCは、ロックダウン中（2020年3月24日～7月21日）の通報の推移も図3-3のとおり記録をしている。暴力の形態別の発生割合はコロナ前と大きく変化はないものの、ロックダウン、新型コロナウイルス感染拡大が長期化するにつれ、精神的暴力の割合が41～48%<sup>658</sup>と高まっており、コロナ前（2017年～2019年）の34%と比べて高い数字となっていることがわかる<sup>659</sup>。さらに、一つの事案に身体的・精神的暴力を含むなど、複数の形態の暴力が重なって発生する傾向が高まっている。



出典：Sambodhan を基に調査団作成

図 3-3：コロナ前とロックダウン中の月別暴力の形態

保健・人口省（Ministry of Health and Population: MoHP）が、SGBV 被害者に対し、病院を拠点とした無料の医療サービス（被害者の治療、心理社会的カウンセリング、医療処置など）を提供するワンストップ危機管理センター（One Stop Crisis Management Centres: OCMC）によると、平時と比べコロナ禍で以下の違いがみられる<sup>660</sup>。

- SGBV は増加しているにもかかわらず OCMC が受け入れた被害者は減少：移動制限があり被害者が自力で来ることは限定的で、警察に通報後、パトカーや救急車で運ばれるケースが大半である。
- 児童虐待や児童へのレイプの増加：18 歳未満の女児のレイプや人身取引、10 歳未満の子どもへの虐待を受けた患者が増加している。
- 自殺未遂者の増加：社会的・経済的プレッシャー、家族間の争い、失業などが理由で女性が精神的に追い詰められるケースが増加している。

SGBV 対応業務は、平時よりシェルター不足であったことに加え感染対策をとるために、シェルターのリフォームをする必要があった。ソーシャルディスタンスを確保するために、これまでより受け入れ人数を減らさざるを得ないにもかかわらず、平時より多くのケースに対応しなければならないこと、既に入居している被害女性が、新しく入居する女性からコロナが感染するのではないかと不安を訴えるなど、平時より難しい運営が求められている。シェルター関係者には車両がなく、DV 被害者への対応も制限された<sup>661</sup>。

警察については、政府は NGO からの働きかけや SGBV の増加をうけ、ロックダウンから 3 カ月目の 2020 年 6 月に全警察署員に対し、コロナ禍と緊急事態下において SGBV に適切に対応するよう業務指示が発令された。そのなかで、オンライン（ホットライン、ヘルプライン、ソーシャルメディア）を活用した SGBV の通報の促進、警察官によるパトロールの強化、SGBV の関連団体との密な連携、告発者の立ち会いを求める平時の標準的な手順を緩和し、被害者中心アプローチを順守した対応をすること<sup>662</sup>

<sup>658</sup> SAMBODHAN (2020) National Women Commission's Initiatives in Responding to and Reducing Gender-Based Violence During Lockdown

<sup>659</sup> SAMBODHAN, FAQ GBV Helpline, [http://nwc.gov.np/Publication\\_file/5dd4f3910f867\\_Helpline.pdf](http://nwc.gov.np/Publication_file/5dd4f3910f867_Helpline.pdf)

<sup>660</sup> Ministry of Health and Poulation (2020) Access to OCMC Multisectoral Services during COVID-19 Lockdown: A Case Study (Nepal Health Sector Support Programme III)

<sup>661</sup> Saathi や WOREC へのインタビューより

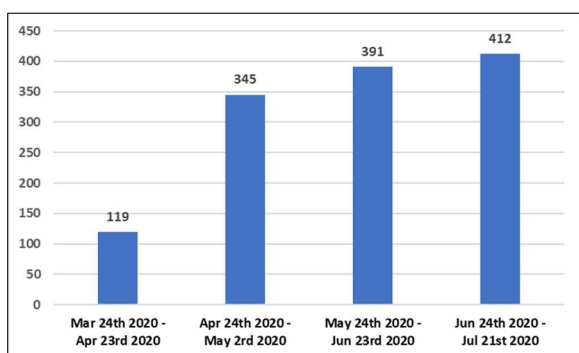
<sup>662</sup> FCDO (2021) Integrated Programme for Strengthening Security and Justice, Annual Review, April, 2021

が示された。しかし、警察も隔離施設の警備、交通規制などコロナ対応で忙しくなったことから、被害者対応が限定的となった<sup>663</sup>。

コロナ禍で最も通報が多いDVや、ネパールで特に女兒・若年女性のリスクが高い児童婚と人身取引の現状と課題について以下に示す。

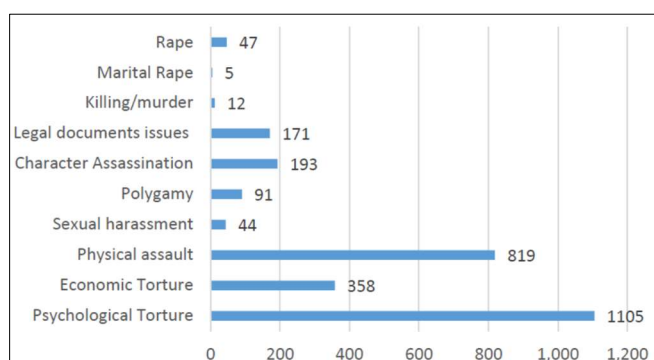
### (1) DV のコロナ禍の現状と課題

2020年のロックダウン中に、NWCにはDVに関する通報が1,267件あり、図3-4で示すように、1カ月目は119件であったのが2カ月目は345件と約3倍に増え、それ以降も増加している<sup>664</sup>。通報が増加している理由として、被害者が精神的に耐えられなくなり支援を求めようになったこと、メディアが影のパンデミックとして報道するようになり、NWCの「ヘルプライン1145」が広く周知されたことで相談件数が増えたと考えられる。図3-5のDV被害の状況を見ると、精神的暴力1,105件、身体的暴力819件、経済的暴力358件と続いている<sup>665</sup>。



出典：Sambodhan を基に調査団作成

図 3-4：ロックダウン中の月別 DV 通報件数



出典：Sambodhan

図 3-5：DV の種類

精神的な暴力としては、コロナ前同様に、ダウリが少なかったこと、男児を生んでいないこと、子どもができないことを理由に精神的な苦痛を与える例や、ロックダウンで将来への不安やストレスが高まり、家族への暴力に至るケースが増加している。経済的な暴力は、女性に食事を与えない、生活費を渡さない、家から追い出すなど、コロナが長期化するにつれて深刻化している。

<sup>663</sup> WOREC、NWC へのインタビューより

<sup>664</sup> SAMBODHAN (2020) National Women Commission's Initiatives in Responding to and Reducing Gender-Based Violence During Lockdown

<sup>665</sup> ibid.

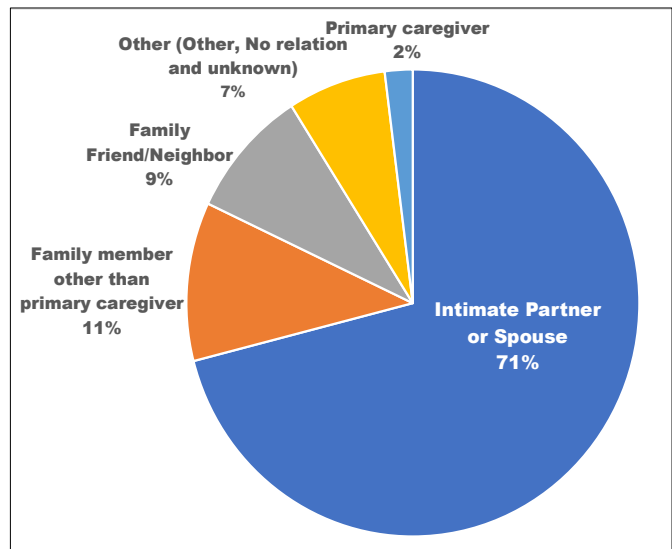


DVの被害者の属性に関しては詳細なデータは公表されていないが、NWCに通報した被害者の年齢は26～40歳（47%）、16～25歳（33%）、41～60歳（12%）、16歳以下（7%）、60歳以上（1%）の順で、働き盛りの年代の26～40歳が最も被害に遭っている。さらに被害者の特徴として、低学歴の女性が多いことが把握されており、44%が初等教育あるいはそれ以下、19%が中等教育修了となっている<sup>666</sup>。

一方、暴力をふるった加害者と被害者の関係をみていくと、図3-6に示すとおり配偶者またはパートナー（71%）、家族・介護者（11%）、家族の知人・近隣の住人（9%）と続く<sup>667</sup>。コロナ前から配偶者またはパートナーが加害者である割合が最も高かったが、コロナ前と比較すると5ポイント高くなっている<sup>668</sup>。つまり、もともと常態化していた暴力が、配偶者またはパートナーと過ごす時間が増えることでさらにひどくなった、あるいは経済的な困窮やストレスが新たな暴力につながっていると考えられる。

コロナ禍での課題として、被害女性・女兒が通報したくても通報できない状況がある。SGBV分野で活動しているWORECは、ロックダウン中のDVに関する調査を実施した。同調査では被害者の通報のしやすさについて尋ねており、下図3-7のとおり、64.7%が「外出して通報できる状況ではない」、42.2%が「家から通報することは難しい」、33.8%が「家から通報する方法がわからない」と続き、「通報が可能」と回答したのは18.6%のみであった<sup>669</sup>。ロックダウンにより被害者が加害者と常時一緒にいることで監視が強まり、相談したことが家族に知られるとさらに逃げるすべがなくなり、さらに暴力が悪化することへの不安から、平時に比べ相談することのリスクや恐怖が高まっている状況がわかる<sup>670</sup>。

出典：WOREC (2020) Risk and preventive measures of GBV during lock-down, June 2020



出典：Sambodhan を基に調査団作成

図3-6：加害者と被害者の関係

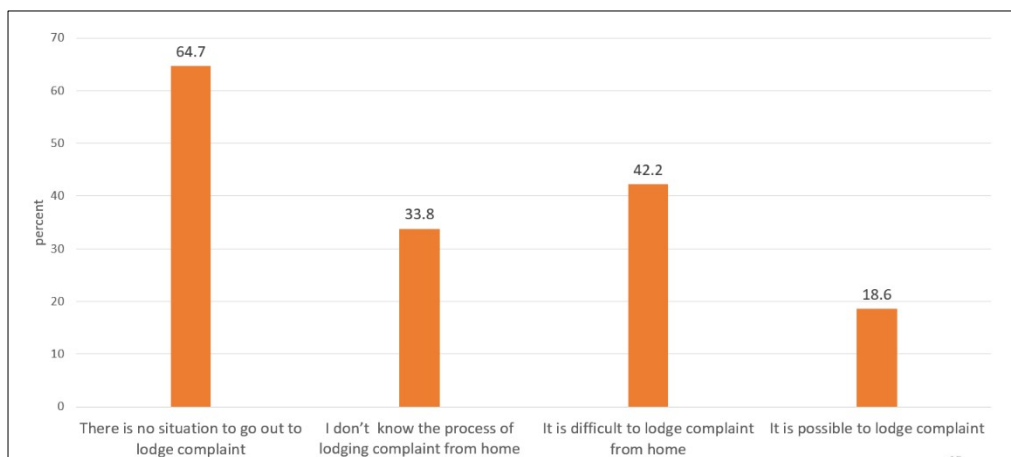


図3-7：被害者のコロナ禍での通報の容易性

<sup>666</sup> ibid.

<sup>667</sup> ibid.

<sup>668</sup> ibid.

<sup>669</sup> WOREC (2020) An assessment on risk and preventive measures of Gender-Based Violence during lock-down period of COVID 19

<sup>670</sup> Care Nepal (2020) Rapid Gender Analysis Report on COVID-19 Nepal

通報しない理由としては、周囲に DV の被害を知られることが恥ずかしい、家庭の問題は口外すべきことではないという文化的な側面（Stigma）と、加害者が配偶者またはパートナーであることも多く、家族の名誉を保つのがその要因である。加えて、警察への不信感も強い。通報しても警察官から賄賂を要求されたり、取り調べ中に嫌がらせを受けたりするのを恐れて通報を断念するといった、警察官のモラルに起因する問題がある。

## (2) コロナ禍の児童婚の現状と課題

ネパールでは 1963 年の国内法の施行により、児童婚は違法となったが、2016 年ようやく児童婚をなくすための国家戦略（National Strategy to End Child Marriage）が策定され、2030 年までの児童婚根絶に向けた取り組みが実施されている。しかし、いまだバングラデシュ、インドに次いで、アジア地域で 3 番目に児童婚率が高い。UNFPA と UNICEF のデータでは女児の 39.5%が 18 歳未満、7%が 15 歳未満<sup>671</sup>で結婚しており、その総数は 500 万人と報告されている<sup>672</sup>。

コロナ禍での児童婚の調査は、まだネパールでは実施されていない。しかしながら、UNICEF が育児世帯を対象とした子ども家族追跡調査（Child and Family Tracker）を定期的実施しており、児童婚のおおよその傾向をつかむことができる。2020 年 12 月時点で「子どもに対する暴力を見かけたもの」として報告された児童婚は 25%<sup>673</sup>であったのに対し、2021 年 11 月時点では 31%<sup>674</sup>に増加しておりコロナ禍が長期化するにつれ児童婚が増加傾向にあるといえる。

ネパールの児童婚で特筆する点として、この 10 年で児童婚の形態が変化したことである。2012 年の児童婚の調査では、強制婚が 71.8%、恋愛による駆け落ちが 22.7%であった<sup>675</sup>。しかし、2019 年に実施された調査では、恋愛による駆け落ちが 62%、強制婚は 38%とほぼ逆転している<sup>676</sup>。駆け落ちの理由は、生活難から逃れたい、異なるカースト間の恋愛など親に結婚を許してもらえないという理由で駆け落ちに至ることが多い。

女児の婚姻年齢と配偶者またはパートナーからの DV について調査した研究によると、ネパールの法的婚姻年齢（20 歳）あるいは 20 歳以上で結婚したカップルと、15 歳以前、15～17 歳、18～19 歳で結婚したカップルとでは、それぞれ、2.3 倍、1.68 倍、1.64 倍と婚姻年齢が若い程 DV の被害にあいやすいという調査結果がある<sup>677</sup>。これは、ネパール以外にもインド、バングラデシュ、パキスタンなどでも同様の報告があるが、家庭内の権力を男性が握っているため、力がない女性、特に、年齢が若くなればなるほど、虐待や暴力を受ける危険性が高くなることを示している<sup>678</sup>。駆け落ち婚は、強制婚とは異なり、親が婚姻に関与していないため、家出をした娘が SGBV などの被害にあっても、親や親戚の支援を受けにくく、より脆弱性が高まる<sup>679</sup>。UNFPA によると、ソーシャルメディアの利用が増加したことで、親に知られずに異性と出会い SNS で連絡がとれるようになり駆け落ち婚が増加しているという。コロナ禍で、学校が休校になったことで、ソーシャルメディアに接続している時間が長くなり、それにより出会いのチャンスが増えて駆け落ちが増加することが懸念されている<sup>680</sup>。

<sup>671</sup> UNICEF global databases (2021)

<sup>672</sup> UNFPA-UNICEF (2020) Global Programme to End Child Marriage: Nepal Country Profile

<sup>673</sup> UNICEF (2020) COVID-19 child and family tracker: Finding, December 2020

<sup>674</sup> UNICEF (2021) COVID-19 child and family tracker: Finding, November 2021

<sup>675</sup> Save the Children and World Vision International Nepal (2012) Child Marriage in Nepal: Research Report

<sup>676</sup> National Child Rights Council (2019) State of Children in Nepal

<sup>677</sup> Ramesh Adhikari (2018) Child Marriage and Physical Violence: Results from a Nationally Representative Study in Nepal, Journal of Health Promotion, Vol.6, June 2018.

<sup>678</sup> *ibid.*

<sup>679</sup> UNFPA APRO, UNICEF ROSA (2020) Child Marriage in Humanitarian Setting in South Asia: Study Results from Bangladesh and Nepal

<sup>680</sup> *ibid.*

### (3) コロナ禍の人身取引の現状と課題

ネパールとインド間は、開放国境をパスポートなしで行き来することができることから、ネパール人がインドで人身取引被害に遭っていることが長年深刻な問題となっている。人身取引分野で活動をする Maiti Nepal によると、2014 年に国境で保護した女性・女兒は 2,900 人だったが、2015 年のネパール大震災発生後は 5,700 人と 1.97 倍に増加したという<sup>681</sup>。人身取引は、政情不安、紛争、災害など社会が混乱しているときに増加する傾向にある。

コロナ禍では、インドとの国境が 2020 年 3 月から 2021 年 9 月まで 19 カ月間閉鎖され、生活必需品を運ぶ車両以外は往来ができなくなった。Maiti Nepal によると、トリニガル検問所では 2019 年に 157 人保護したのに対し、2020 年は 109 人、2021 年は 28 人（9 月時点）と被害者数は減少している<sup>682</sup>。しかし、人身取引撲滅に向けて取り組む 41 団体で構成されるネットワークの The Alliance Against Trafficking in Women and Children in Nepal（AATWIN）は、経済的に困窮している人が増加しているため、人身売買業者やブローカーにとっては、人身取引に誘引しやすく警戒する必要があるという。実際、厳しい移動制限があるロックダウン中でも、移動が許されている救急車や、食料・水を宅配する車両などを利用して、より危険な手段で人身取引をする事例も報告されている<sup>683</sup>。

### SGBV 分野で特に脆弱なセグメントの女性・女兒の現状と課題

#### 1) 障害を持つ女性

ネパールの障害女性連盟の Nepal Disabled Women Association（NDWA）がコロナ禍で実施した障害女性と女兒を含む 160 人の障害者に対する調査では、56.1%がロックダウン中に何かしらの暴力を受け、その内訳は精神的な苦痛（28.0%）、ネグレクト（14.6%）、言葉の暴力（10.1%）、身体的な暴力（3.3%）であった。加害者は、隣人（42.2%）、家族（28.8%）<sup>684</sup>と身近な人から被害を受けていた。障害を持つ女性や女兒は、健常者と比べると逃げたり通報したりすることができないため、犯罪に巻き込まれやすく、家族にとって負担と考えられがちであるため、家庭内でも SGBV の被害者になりやすい<sup>685</sup>。

#### 2) ダリットの女性

ダリットに対する差別は、さらに深刻でカーストに基づく差別の事例が 2020 年だけで 80 件報告され、これは前年の 50%増となっている。フェミニスト・ダリットの団体である Feminist Dalit Organization（FEDO）が行った調査では、コロナ禍で 48%のダリット女性がカーストに基づく差別を経験し、30%が DV を受けたと回答している<sup>686</sup>。

#### 3) 移住労働者の女性

ネパールは海外への出稼ぎによる送金の割合が GDP 額の 30%と高い。また、国内で就業機会が少ないこともあり、2019 年～2020 年に約 480 万人が海外での労働許可書を申請しており、うち女性は約 24 万人（5%）で年々増加している。新型コロナウイルス感染拡大に伴い、海外で働いていた女性が仕事を

---

<sup>681</sup> Nimisha Jaiswal, Preying on disaster: How human trafficking has spiked in quake-shattered Nepal. April 26, 2017, <https://www.thenewhumanitarian.org/feature/2017/04/26/preying-disaster-how-human-trafficking-has-spiked-quake-shattered-nepal> [Access: June 14, 2021]

<sup>682</sup> Human trafficking cases increasing amid coronavirus pandemic in Sudurpaschim, September 22, 2021,

<https://thehimalayantimes.com/nepal/human-trafficking-cases-increasing-amid-coronavirus-pandemic-in-sudurpaschim> [Access: January 2, 2022]

<sup>683</sup> Nepal's poor have turned more vulnerable to human trafficking amid Covid-19. April 7, 2021, <https://english.onlinekhabar.com/nepals-poor-have-turned-more-vulnerable-to-human-trafficking-amid-covid-19.html> [Access: June 14, 2021]

<sup>684</sup> Nepal Disabled Women Association (2021) Summary report of Rapid Assessment Survey on Impact of COVID-19 on Women with Disabilities

<sup>685</sup> Care Nepal (2020) Rapid Gender Analysis Report on COVID-19 Nepal

<sup>686</sup> Discrimination cases got worse during pandemic, Dalit rights advocates say, June 5, 2021, <https://tkpo.st/34RDqkW> [Access: July 9, 2021]

失い帰国を余儀なくされたが、海外から新型コロナウイルスを持ち込まれることを恐れる地元住民から嫌がらせをうけるケースが多発した<sup>687</sup>。

また、帰国後 14 日間隔離施設で隔離も、男女が同じ施設に入居することとなり、その多くは、男女別のトイレもなく、不衛生な環境下で、生理用品や衛生用品など女性専用の物品がなく、施設の運営者や警備員も男性であったため、女性のニーズに対応できていなかった<sup>688</sup>。

政府の「コロナ禍の隔離施設の管理ガイドライン」(Coronavirus Quarantines Operation and Management Guideline)には、特別な配慮が必要な人には別の部屋を用意することにはなっていたが、部屋不足や、ガイドラインどおりに運営できる人材や予算がなかった<sup>689</sup>。実際、カイラリ郡の隔離施設では、入居していた女性が、男性ボランティアからレイプされる事件も発生している<sup>690</sup>。

#### 4) LGBTQ の人

LGBTQ の人の多くは、家族に性的指向を受けとめてもらえず、忌み嫌われて身体的・精神的暴力を振られることが多い<sup>691</sup>。LGBTQ の団体がコロナ禍で 172 人の LGBTQ に対して調査したところ、29.7% の人が何らかの暴力を受けた経験があった<sup>692</sup>。LGBTQ の人は、エンターテインメント業界(性産業)に従事することが多く、コロナ禍で失業しても疎遠になっている家族から経済的な支援が受けられない。また、市民カードを取得していない、持ってもカードに記載してある性別と見た目が異なることで、嫌がらせを受け食料を受給できなかつたり、ときには見返りに性交渉を求められたりするなど、LGBTQ であることで、精神的暴力や身体的暴力を受けている<sup>693</sup>。

### 3-2-2. コロナ禍の SGBV の増加要因

コロナ禍で SGBV が増加した直接的要因には (1) 家族が家庭で長時間一緒に過ごすことになり DV が増加したことがあるが、その根本的な要因として、(2) 女性・女兒に暴力をふるってもよいという認識があり (3) 女性の地位が低く社会・経済的に男性に依存せざるを得ない社会構造がある。

#### (1) 家族が家庭で長時間過ごすことによる DV の増加

コロナ禍における DV 増加の背景には、ロックダウンによって失業や出稼ぎ先から家族が戻ってくることで、通常より家庭で過ごす人が増えた。同時に、収入の減少や失業で経済的に困窮し、将来への不安が募り、そのストレスのはけ口がないため、家庭内で暴力をふるうケースが増加した。

#### (2) 女性・女兒に暴力をふるってもよいという認識

ネパールでは、男性は女性に暴力をふるってもよいと認識している人が多い傾向がある。例えば、2016 年の人口動態・保健調査 (Nepal Demographic and Health Survey) によると、男性の 23% が「女性が料理を焦がす、夫に口ごたえをする、夫の許可なく外出する、子どもを無視する、性的関係を拒否するのいずれかに該当する場合、男性は女性に暴力をふるってもよい」と考え、SGBV の被害者女性の 66% は「男

<sup>687</sup> The Asia Foundation COVID-19 & The new Normal for Women in the Economy in Nepal (2021)

<sup>688</sup> UN Women (2020) In Nepal, a woman-managed quarantine centre tends to women's unique needs and recovery, <https://www.unwomen.org/en/news/stories/2020/7/feature-nepal-woman-managed-quarantine-centre> [Access: June 14, 2021]

<sup>689</sup> The Asia Foundation COVID-19 & The new Normal for Women in the Economy in Nepal (2021)

<sup>690</sup> Three allegedly raped a woman in Kailali quarantine, investigation underway, June 14, 2020, <https://thehimalayantimes.com/nepal/three-accused-of-attempt-to-gang-rape-in-kailali-quarantine> [Access: June 14, 2021]

<sup>691</sup> Federation of Sexual and Gender Minority Nepal and Blue Diamond Society へのインタビューより

<sup>692</sup> People from LGBT community suffering from stress, December 23, 2020, <https://thehimalayantimes.com/nepal/people-from-lgbt-community-suffering-from-stress> [Access: December 31, 2021]

<sup>693</sup> Federation of Sexual and Gender Minority Nepal and Blue Diamond Society へのインタビューより

性から暴力を振るわれても支援を求めたり、人に相談したりしていない」と回答しているように、家族の中で女性は男性家族の従属的な地位にあることから SGBV の被害者になりやすい<sup>694</sup>。

### (3) 女性の地位が低く男性に依存せざるを得ない社会構造

ネパールの家父長制社会では女性の地位は低く、地域によっては女兒胎児の中絶やダウリの慣習もあり、農村部では女兒は生まれたときから家族の重荷という考えがまだ根強い。

女性が経済的に男性に依存していることも、女性の立場を弱くしている要因である。女性の就業率は 17.0%に過ぎず、その 90.5%はインフォーマルセクターに従事し、正職員で働く女性は 9.5%に過ぎない<sup>695</sup>。また、世界銀行の調査によると、コロナ禍で男性の 23%が失業したのに対し、女性は 30%と女性のほうが失業率が高く、貧困がさらに深刻化している。このような環境下で、平時から地位が低い女性はさらに男性へ依存せざるを得ず、女性・女兒が暴力を振るわれても声をあげられない社会構造がある。

#### 3-2-3. コロナ禍の SGBV への対応策

コロナ禍において、政府、開発パートナー、民間企業が SGBV 事案に関して、防止、保護、加害者訴追の 3 側面から行って対応しており、表 3-3 は、それらをまとめたものである。なお、他章と同様にヘルプラインは、SGBV についての情報提供、SGBV 事案の通報、SGBV 被害に遭った際の相談、保護要請など多岐に渡り、防止と保護の両方の要素を含んでいるが、ここでは防止としてまとめた。SGBV 被害者が保護されたのちの支援として、社会復帰支援は重要であるが、コロナ禍では緊急対応が優先されたため確認できなかった。

表 3-3 : SGBV における防止、保護、加害者訴追に関する対応策

	主な活動例	支援機関
全体対応	- Protection Cluster として COVID-19 の準備と対応計画に沿って連携調整	政府、国連、NGO
防止	- コロナ禍のデータ収集・現状調査 - SGBV に関する啓発活動、警察の見回り強化 - ヘルプラインの整備・強化 - ヘルプラインの周知・啓発活動 - 女性向け防犯アプリ	政府（国家女性委員会、女性・子ども・高齢者省、警察） 国連、世界銀行、NGO、民間など
保護	- GBV 基金の支給 - コロナ禍でのシェルターや OSMC のガイドライン作成 - OCMC での医療サービス提供 - シェルターの整備・強化 - ヘルプデスクの整備・強化 - SGBV の支援団体の登録者リスト（レファレンスマッピング）	政府（女性・子ども・高齢者省、警察、保健・人口省） 国連、NGO など
加害者訴追	- SGBV の法的支援	UN Women/NGO

<sup>694</sup> Ministry of Health (2016) Nepal Demographic and Health Survey

<sup>695</sup> Central Bureau of Statistics Nepal (2019) Nepal Labour Force Survey 2017-18

以下に、SGBV に関して、政府、開発パートナー、民間企業が表 1-3 で記した防止、保護、加害者訴追について具体的にどのような支援を実施したかを述べる。

### (1) コロナ禍での SGBV への支援枠組み

ネパール政府は、災害緊急援助で被災地の現場の要請に応じて援助機関が協調して支援するクラスターアプローチを用いてコロナ禍での対応を行い、SGBV 対応は Protection Cluster で女性・子ども・高齢者省 (Ministry of Women, Children and Senior Citizen: MOWCSC) が主導し、UNICEF と UNFPA が側面支援を行った。Protection Cluster の傘下には、①児童保護、②GBV、③心理社会的サポート、④出稼ぎ者・入国者、⑤考慮が必要な人・難民、の 5 つのサブクラスターがあり、41 団体 (国連、政府、NGO、国際 NGO、赤十字など) が連携して実施した。

ここで特筆する点として、2015 年に発生したネパール地震の経験を生かし、新型コロナウイルス感染拡大の直後に立ち上げられた人道支援カントリー・チーム (Humanitarian Country Team) に対し、Protection Cluster がコロナ禍でのジェンダー平等と社会包摂 (Gender Equality and Social Inclusion: GESI) の対応についてアドボカシーを行った結果、ネパールの「COVID-19 の準備と対応計画」(COVID-19 Preparedness and Response Plan) に SGBV への対応が明記され、あらゆる支援における実効性が高まることにつながった。

### (2) コロナ禍の SGBV 分野への政府による支援

#### 1) 女性・子ども・高齢者省 (MOWCSC)

MOWCSC は、UN Women、Save the Children、Care Nepal と連携して、2020 年 5 月から「ネパールにおける COVID-19 のラピッド・ジェンダー分析調査」(Rapid Gender Analysis Report on COVID-19 Nepal, 2020) を実施し、SGBV 分野も含んだ調査を行った。SGBV の課題として、女性・女兒に対する暴力が増加していること、特に、社会的に脆弱な立場にある、LGBTQ、若年女性への影響が大きく、平時の SGBV 対応メカニズムが機能していないことが挙げられた。その対応策として、SGBV の被害者に対して、包括的支援パッケージ (健康、法律、安全なシェルター、心理社会的カウンセリング、照会、エンパワメント) を提供することや、危機的な状況下で加害者の不処罰がないように SGBV のケースの裁判を優先することが提案された<sup>696</sup>。

#### 【保護】GBV 基金の支給

MOWCSC には、SGBV 被害者が申請できる GBV 基金があるが、連邦制への移行過程で基金の責任の所在や運用が明確にされておらず、活用されていない状況にあったが、コロナ禍で被害者支援を行うことが急務であったことから、2020 年 2 月に MOWCSC 主導で GBV 基金として NPR10,000 (9,350 円) を 753 カ所の地方施設に配分した<sup>697</sup>。

#### 2) 国家女性委員会 (NWC)

##### 【予防】ヘルプラインの運営

国家女性委員会 (National Women's Commission: NWC) は、2017 年から世界銀行の支援を受け、「ジ

<sup>696</sup> CARE Nepal, Save the Children and MOWCSC (2020) Rapid Gender Analysis Report on COVID-19 Nepal

<sup>697</sup> Nearly Ministry to establish gender-based violence elimination fund at 753 local levels, February 24, 2020,

<https://myrepublica.nagariknetwork.com/news/ministry-to-establish-gender-based-violence-elimination-fund-at-753-local-levels-1/> [Access: June 14, 2021]

エンダーに基づく暴力の予防・対応統合プログラム」(Integrated Platform for Gender Based Violence Prevention and Response、通称 Sambodhan) を実施しており、平時より SGBV 被害者のためのヘルプライン「Call Us (Khabr garau)」のダイヤル 1145 を運営している。コロナ禍でも約 20 人のスタッフが 24 時間無休で対応を行い、司法、心理カウンセリング、シェルター、警察、医療サービス、児童保護施設と連携してケースマネジメントを行っている<sup>698</sup>。

#### 【予防】啓発活動

新型コロナウイルス感染拡大が始まった 2020 年 2 月から 7 月にかけて、3 言語（ネパール語、マイティリ語、ボジプリ語）で児童婚、一夫多妻制、SGBV、セクシュアル・ハラスメント、女性に対する公共サービス広告（PSA）をラジオで繰り返し放送した。その後、ヘルプラインに連絡があった多くの被害者は「ラジオ放送でダイヤル 1145 を知った」と回答しており、啓発効果があったといえる。また、Counter Culture Nepal と連携して、6 言語（ドテリ語、ネワール語、マイティリ語、ボジプリ語、ネパール語、英語）で啓発ポスターを作成し、連携団体を通して掲示を行った。SGBV の世界的な増加傾向が明らかになってからは、メディアも積極的にコロナ禍での SGBV の問題について取り上げるようになり、NWC もメディア取材に積極的に協力して啓発を行った。

#### 【保護】「コロナ感染症に対応したシェルター運営の手順書」の作成

シェルター運営者との意見交換をもとに「コロナ感染症に対応したシェルター運営の手順書」(Protocol on Shelter Management during COVID-19) を作成し、MOWCSC の承認を得た。MoHP と連携して、ロックダウンやコロナ禍のような緊急時に GBV 被害者を保護するための「医療従事者やワンストップ危機管理センター向けの手順書（案）」(Drafted protocols for the health workers and one-stop crisis management center (OCMC) for the protection of survivors of GBV during lockdown and COVID-19 pandemic) を作成し、MoHP の最終承認手続き中である。

#### 【保護】SGBV の支援団体の登録リスト作成

ネパール全土の SGBV の支援団体の登録者リストを作成し、関係機関が SGBV 対応を迅速にできるように NWC のホームページから簡単にダウンロード<sup>699</sup>できるようにした。

### 3) 保健・人口省ワンストップ危機管理センター（OCMC）

#### 【保護】OCMC でのサービス提供

MoHP は、ジェンダーに基づく暴力に関する国家活動計画（2010 年）に基づいて、SGBV 被害者に対し、病院を拠点とした無料の医療サービス（被害者の治療、心理社会的カウンセリング、医療処置など）を行い、シェルターとの調整、警察へのリファーを担うワンストップ危機管理センター（One Stop Crisis Management Centres: OCMC）を 2011 年より順次設置しており、現在 66 カ所のセンターが全国で運営されている<sup>700</sup>。コロナ禍でも OCMC は通常どおりのサービスを提供したが、ロックダウンで交通手段がなく病院に来られない患者に対しては、電話でのカウンセリングを行う対応をした<sup>701</sup>。

<sup>698</sup> UNDP COVID-19 Global Gender Response Tracker, <https://data.undp.org/gendertacker/> [Access: January 20, 2021]

<sup>699</sup> NWC の <https://nwchelpine.gov.np/?lang=en# covid-19-confirmation> からダウンロード可能

<sup>700</sup> ibid.

<sup>701</sup> The Ministry of Health and Population and Nepal Health Sector Support Programme III (2020) Access to OCMC Multisectoral Service during COVID-19 Lockdown: A Case Study

#### 4) 警察 (Nepal Police)

##### 【予防】 SGBV データ収集

連邦、州、地方レベルの警察組織に SGBV 担当官を配置し、各警察署で SGBV の被害者からの相談対応、被害者保護の観点から被害届の登録、司法との連携、被害者処罰の観点から事件の捜査、犯人の逮捕の役割を担っている。UNICEF の支援を受けて、各警察署から SGBV のデータを警察のホームページで年度ごとに公開しているが、2020 年のロックダウン中の女性、子ども、高齢者の SGBV データを急ぎ掲載する対応を行ったが、更新はされていない<sup>702</sup>。

#### (3) 開発パートナーや NGO による支援

#### 4) 国際女性機関 (UN Women)

##### 【加害者訴追】 SGBV の法的支援

人権で活動をする Forum for Women, Law and Development と連携して、「コロナ禍での SGBV 被害者に対する緊急時における法的支援の提供プロジェクト」(Provision of Emergency Legal Assistance to Survivors of Gender-Based Violence in the COVID-19 Context) を実施している。SGBV 被害者は法律相談、警察への提訴の支援、生存者の法廷での代理などのサービスを無料で受けられる。相談は、電話、Facebook・メッセージ、メール、Google form を使って、法的サービスを受けることができる。

#### 5) 国際児童基金 (UNICEF)

##### 【予防】 女性グループへの啓発活動、学校での苦情処理メカニズムの構築

UNICEF では家族追跡調査 (Child and Family Tracker) の 2020 年 8 月の調査から、2021 年の 1 月にかけて子どもへの暴力を目撃したことがあるという割合が、0.89%から 1.81%へと次第に増加している<sup>703</sup>

こうした調査結果をふまえ、UNICEF は、新型コロナウイルス感染拡大によるロックダウンや家計への影響が子どもへの暴力につながっていることを深刻にとらえ、SGBV 被害者が警察に通報しなくても、地域の女性や友達には相談する可能性が高いことから、過去にネパール警察と作成した SGBV 対策のサービス内容に関する資料を女性グループに配布した<sup>704</sup>。また、2016～2019 年に実施された「苦情処理メカニズム」(Complaint response mechanism) 事業(学校に苦情ボックスを設置し、そこに投稿された学校、家、地域での SGBV の悩みをジェンダー担当の教員と苦情処理担当の委員でケースごとに対応を検討する活動を推進する)の取り組みを、各学校がコロナ禍でより積極的に行うよう働きかけるなど、既存案件のなかでジェンダー平等や子どもの権利保障の視点に立った活動を強化している。

#### 6) 国際人口基金 (UNFPA)

##### 【予防・対応】 SGBV 予防対応プロジェクト

UNFPA は MOWCSC、MoHP、スイス開発協力機構 (Swiss Agency for Development) と連携して 2020 年から 2024 年まで第 1 州とスドウルパスチム (Sudurpaschim) 州を対象に「ジェンダーに基づく暴力の予防・対応プロジェクト II」を開始し、警察、保健所、女性地域保健ボランティア、教員、司法委員会、調停委員会、委員会、病院、OCMC、地域の心理社会的カウンセラーなどを巻き込んで、コロナ禍で GBV 被害者(女性と女兒)、若年男女、家族、新婚カップル、地域コミュニティへの働きかけを行うプロジェ

<sup>702</sup> Nepal Police Crime data against Women, Children and Senior Citizen of Lockdown Period <https://cid.nepalpolice.gov.np/cid-wings/women-children-and-senior-citizen-service-directorate/> [Access: June 14, 2021]

<sup>703</sup> UNICEF, Child and Family Tracker (2021) Tracking the Socio-Economic Impact of COVID-19 on Children and Families in Nepal, January, 2021

<sup>704</sup> UNDP, COVID-19 Global Gender Response Tracker, <https://data.undp.org/gendertracker/> [Access: January 20, 2021]



クトを開始した<sup>705</sup>。

## 7) イギリス外務連邦開発省 (FCDO) <sup>706</sup>

### 【予防】警察官の監視グループの強化

イギリス外務連邦開発省 (Foreign, Commonwealth and Development Office: FCDO) では、女性・少女を含む 185 万人の人々に安全な社会と司法へのアクセスを改善することを目標にして、2014 年に「安全保障と司法の強化のための統合プログラム」(Integrated Programme for Strengthening Security and Justice) を開始し、2020 年に終了予定であったがコロナの影響で 2021 年まで延長した。プロジェクトでは、58 カ所の警察署を建設し、署内に女性・子ども支援センターが設置された。全警察官の約 15% に当たる 11,800 人の警察官 (うち女性 1,050 人) に対して、ジェンダーの視点に立った捜査、カウンセリング、犯罪防止、市民に優しい警察活動、人権、地域への説明責任などの研修をとおして、警察官の SGBV への対応能力の向上を図った。新型コロナウイルス感染拡大に伴い、2020 年から活動の一部を変更し、警察官が安全に任務につけるよう 5 万人にマスクや消毒液を配布すると同時に、移動制限のなかで SGBV 被害者が通報しにくい状況にあることを念頭に、SGBV の監視グループなどを活用して、積極的に SGBV 被害者にアプローチしている<sup>707</sup>。

### 【予防】SGBV の啓発活動

「ネパールにおける人身取引撲滅に向けたパートナーシッププロジェクト」(HAMRO SAMMAN: Partnerships to Combat Human Trafficking in Nepal) は出稼ぎと国内のエンターテイメント産業を対象としたプロジェクトであった。しかし、コロナ禍で最も大きな打撃を受け、失業者が多く生活が立ちいかななくなっているセクターである。コロナ禍で民間企業も在宅ワークとなり、帰国した出稼ぎ者への職業訓練が実施できなくなり、プロジェクトの内容を見直し、ロックダウンでエンターテイメント業界や出稼ぎから帰国して生活が困窮した約 300 人に新型コロナの予防情報、衛生キット、食料などを提供したほか、人身取引被害者約 450 人に、シェルター、カウンセリング、法的サービスの提供を行った。また、人身取引、SGBV、失業、人権に関する公共サービス告知ビデオ (ソーシャルメディア、ラジオ、テレビ用) を作成し、啓発活動に力を入れている<sup>708</sup>。

## 8) Women's Rehabilitation Centre (WOREC)

WOREC は、1991 年に設立された NGO で、平時からシェルターや情報発信、相談ホットラインの運営を行っている。

### 【予防】SGBV 被害のデータの公開と調査研究

WOREC が運営するホットラインとカウンセラーが扱ったケースの記録を、定期的に公開している<sup>709</sup>。警察、NWC もデータを公開しているが、より頻繁に情報公開を行うことで、コロナ禍の現状をエビデンスベースでアドボカシーにつなげている。同様に、「コロナ禍でロックダウン中の SGBV の現状調査」(An Assessment on Risk and Preventive Measures of Gender-Based Violence during Lock-Down Period of

<sup>705</sup> UNFPA (2020) Gender-Based Violence Prevention and Response Project II

<sup>706</sup> 前イギリス国際開発省 : DFID

<sup>707</sup> FCDO (2021) Integrated Programme for Strengthening Security and Justice, Annual Review

<sup>708</sup> FCDO (2020) HAMRO SAMMAN: Partnerships to Combat Human Trafficking in Nepal, Annual Review

<sup>709</sup> WOREC, Press Release, <https://www.worecnepal.org/press-release.php> [Access: June 27, 2021]

COVID 19 the following are the impacts) や「ロックダウン中の女性の家事負担に関するオンライン調査」(Online Survey on Women's Workload during COVID 19 Lockdown)、「新型コロナウイルス感染拡大によって出稼ぎから帰国した女性の社会経済的インパクト調査」(Survey on the Socio-economic Impact of COVID-19 on Returnee Migrant Women Workers in Nepal) を実施・公開し、調査結果がメディアに取り上げられたことにより、コロナ禍での SGBV の問題や女性の家事負担、出稼ぎから帰国した女性が抱える問題、求められる支援や対応を広く周知することができた。

#### 【保護】 シェルター運営とカウンセリング

平時よりカトマンズや地方 6 カ所で運営していたシェルターに加え、コロナ禍で新たに 2 カ所のシェルターを立ち上げ保護を行っている。シェルターでは、被害者へのカウンセリング、医療や司法サービスを行っている。コロナ禍で医療や司法サービスが停滞したり新型コロナウイルス感染症対応に注力したりしてしまったため、平時の支援体制が機能しないこと、シェルターで勤務するスタッフが感染リスクを負う必要があるなど、厳しい環境下で支援を行っている<sup>710</sup>。

SGBV でカウンセリングが必要な被害者とその家族に対面もしくは電話や SNS を通じて、カウンセリングを提供した。2020 年のロックダウンの 3 カ月間で、745 人の SGBV 被害者本人とその家族で精神的にストレスを抱えた 621 人に支援を行った。コロナ禍で生計が厳しくなり、平時より多くの人が精神的なストレスを抱えていることが明らかになった。

WOREC は、SGBV のデータや調査研究の結果をもとに、SGBV への対応について政府へ提言書を提出し、精力的にアドボカシーを行っている。政府との連携も強く、「コロナ感染症に対応したシェルター運営の手順書」の作成支援や運用を請け負い、政府が管轄する隔離施設が女性・女兒、障害者、高齢者、単身者などに考慮した運営がなされているかを確認するモニタリング活動などを行っている。政府が設置したコロナ禍の複数のクラスター会議（保護、GBV sub-luster、教育、心理社会 sub-cluster、移民等）に参加し、それぞれの活動のなかで SGBV の対応についても助言を行っている。

### 9) Women for Human Rights (WHR)

#### 【保護】 女性向けのシェルター運営

Women for Human Rights (WHR) は、海外から帰国した女性が隔離施設で SGBV 被害に遭ったり、必要な支援が受けられなかったりする現状を深刻にとらえ、ネパール政府と連携し WHR の 21 の事務所を開放して女性用の隔離施設を運営した。隔離施設は全て女性が運営・管理し、警備員も女性を配置することで、女性が安心して過ごせ、女性のニーズを汲み取って Dignity Kit を配布したり、隔離期間が過ぎた後にどうしても家に戻れない女性を WHR のシェルターに滞在できるようきめ細かな支援を行ったりして、優良な取り組みとして評価を受けている<sup>711</sup>。

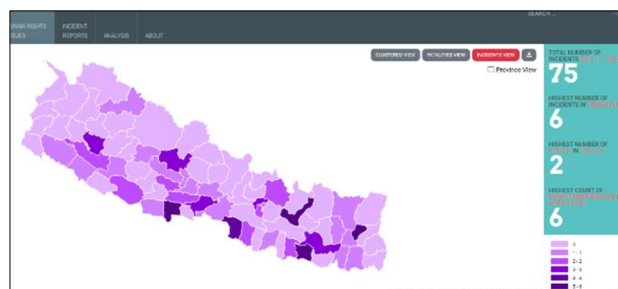
<sup>710</sup> WOREC, COVID-19 Response, <https://worecnepal.org/camp/18> [Access: June 27, 2021]

<sup>711</sup> UN Women, In Nepal, a woman-managed quarantine centre tends to women's unique needs and recovery, <https://www.unwomen.org/en/news/stories/2020/7/feature-nepal-woman-managed-quarantine-centre> [Access: July 10, 2021]

## 10) Nepal's Collective Campaign for Peace (COCAP)

【予防】 SGBV の新聞報道に基づいて SGBV の被害状況の収集

Nepal's Collective Campaign for Peace (COCAP) は、ネパールの内戦時にオンラインで GBV を監視するために立ち上げたプラットフォームをコロナ禍で再構築し、コロナ禍での暴力に関する新聞記事を記録・分析しネパールモニター (Nepal Monitor<sup>712</sup>) というダッシュボードで公開している。SGBV の事案をタイムリーに把握できる (図 3-8)。



出典：Nepal Monitor

図 3-8: Nepal Monitor に示される郡ごとの SGBV の被害状況

### (4) 民間企業による支援

【予防】 防犯アプリ「NiDARR (怖くない)」

「NiDARR (怖くない)」は、女性起業家が開発した女性の防犯アプリである。GPS で場所が追跡できるとともに、家族や友達の連絡先を登録し、外出して一定の時間が経過しても帰宅しない場合は自動で登録した人に通知が送信されるシステムになっている。また、万が一被害にあった時は通報や相談、防犯ブザーの機能も付いている。コロナ禍では若年層がアプリをとおして相談・通報できるように、YouTube で使用方法、GBV に関する啓発アニメなどを発信しており、アプリの利用者が増えている<sup>713</sup>。

### 3-2-4. コロナ禍における SGBV の支援の課題とギャップ

以下に、コロナ禍における支援の課題とギャップについて述べる。

#### (1) SGBV の予防・保護：啓発活動が SGBV 予防につながっているか定かではない

コロナ禍で、特にロックダウン中に SGBV は増加した。これに対し、政府、NGO は SGBV に関する啓発をテレビ、ラジオといったメディアや、ポスターなど多言語で実施したことで、SGBV の現状やヘルプラインの番号が広く周知され、ロックダウン中の通報件数は 3 倍に増加した。しかし、いまだ通報することでさらに暴力が悪化することへの不安から通報できない 64.7% の女性・女兒がいる。コロナ禍が長期化するにつれ、生活がさらに苦しくなることで、男性へ経済的に依存しないと生きていけない社会的構造がある。

コミュニティの有力者、男性・男児も含め地域全体が、その地域の社会的な悪習や「SGBV は犯罪である」という法の周知と意識変容、SGBV を見かけたり気づいたりした際の通報の仕方など、地域の言語や発生する暴力の傾向、文化・慣習も考慮し、予防・保護に向けたアプローチが求められる。

#### (2) 被害者の保護：州・地方政府の SGBV 被害者保護の対応能力が低い

SGBV サービスの提供者は、被害者中心アプローチに基づきサービスを提供する必要がある。しかし、連邦制への移行期で、州・地方政府の行政官や議員は SGBV に関する知識や法律についての十分な理解がなく、SGBV の重要性や緊急性を理解していないため、ロックダウンが終わるまでは SGBV 事案は対応せず、延期するように指示をした地方政府もあり、被害者が保護されず加害者が放置された状態になった<sup>714</sup>。また、州・地方政府がジェンダーや多様な人々のニーズを十分に把握したうえで、地方政府ご

<sup>712</sup> Nepal Monitor, <https://nepalmonitor.org/dashboard/gender-based-violence>

<sup>713</sup> NiDARR, Using ICT to end Gender Based Violence, <http://www.ujyalofoundation.org/nidarr/> [Access: July 10, 2021]

<sup>714</sup> WOREC へのインタビューより

とのジェンダー計画の策定、実施予算、実施能力がないために、隔離施設やシェルターでの対応が難しい状況があった。このような状況で WOREC、Saathi、WHR といった女性団体は、地域の女性グループとのネットワークを生かし、SGBV の被害者の保護、女性用の隔離施設の運営など迅速に対応した。NGO のヒアリングから、SGBV 被害者にとって警察やヘルプデスクは気軽に相談できる機関ではなく、心を開くことができるのは身近な女性グループであり、緊急事態下では地域の女性グループの対応能力やネットワークが力を発揮したという。しかし、連邦制になり、女性グループと州・地方政府とのつながりが希薄になってしまっていることも、地方政府が SGBV に適切に対処できない原因として課題になっている。

### **(3) 被害者の保護：効果的なリファラル体制が整備されていない**

NWC が Sambodhan プロジェクト下で、リファラルや調整の仕組みを構築し、コロナ禍で約20人の職員が交代で24時間365日対応することで大きな役割を担った。しかし、世界銀行からの支援が終了予定であるため、今後、財政面から同じ規模での活動は厳しい状況にあり持続性が課題となっている<sup>715</sup>。加えて現在のリファラル体制は、カトマンズ中心のオペレーションで言語の問題もあり、通報者の地域で適切なリファラル先の特定制と調整に時間がかかり、効果的なサービスデリバリーが実現されていないことも課題である。言語、宗教も異なり、ネパールの地理的な条件で、インフラ状況からも簡単に移動ができないため、今後は州・地方政府傘下でリファラル体制を構築することも求められる。

### **(4) 被害者の保護：SGBV 関係者が緊急時に活動を継続できる環境が整っていない**

新型コロナウイルス感染拡大初期に、シェルター関係者は、PPE やコロナ対策のために必要な資機材がないなかで対応せざるを得ない、車がないために被害者を医療機関へ連れていけない、ICT 環境が整っていないために遠隔から支援ができないといった課題があった。政府関係者だけでなく NGO も含め、SGBV 支援者が緊急時でも安心してサービスが提供できるように、PPE、消毒薬、手袋などは優先して提供する必要がある。また、ロックダウン中にリモートで支援がしたくても、多くの NGO 職員は、自宅でインターネット環境を整えることができなかった。インターネット接続 (hotspot wifi)、データパッケージ、コンピューター、スマートフォンといった ICT の支援や、保護や移送のための車両を迅速に提供することにより、被害者が適切な支援を受けられる環境を整備する必要がある。

### **(5) 加害者処罰：警察・司法関係者の SGBV 被害者対応能力が低い**

加害者が処罰されることは、被害者のその後の回復や暴力発生の防止のためにも極めて重要である。しかし、ネパールでは、平時から SGBV 加害者が罰せられることは少なく、警察や司法制度へ不信任がある。

ロックダウン下では、地方の警察署が隔離施設になり、警察官が SGBV 事案まで手が回らず、通報があっても受理されないケースが増えている。また、裁判所も一部または全部が閉鎖され、DV 被害者は DV 法に基づいて保護されなかったり、加害者が逮捕されなかったりした。

2020 年 9 月に最高裁判所が、コロナ禍で SGBV 被害についてはオンラインでの事件登録を警察と裁判所に要請したが、NGO 関係者によると実践されていないという<sup>716</sup>。コロナ禍だけでなくポスト・コロ

<sup>715</sup> NWC へのインタビューより

<sup>716</sup> Improving Nepal's response to gender-based violence, December 8, 2020, <https://blogs.worldbank.org/endpovertyinsouthasia/improving-nepals-response-gender-based-violence> [Access: 31 December, 2021]

ナを見据えて、警察関係者については、被害者中心のアプローチの理解と対応能力の強化が必要であり、司法関係者には、被害者の保護・支援に関する能力を強化やより迅速な法執行のために、事件登録や公聴会などオンライン化も求められる。

#### **(6) 女性の社会復帰、自立支援：コロナ禍では社会復帰・自立支援は提供できていない**

女性の社会復帰と自立支援にはカウンセリングと経済的支援が欠かせない。カウンセリングは、州・地方政府レベルで、地域の言語や状況に合わせて実施できる人材を多方面に育成をする必要がある。地域で働いている医療関係者、ケースマネージャー、ソーシャルワーカーは必須であるが、草の根の女性グループも対象にすることで緊急時の対応能力が高まる。加えて、より気軽に相談できるよう、対面だけでなく電話、SNS など多様なルートで支援ができる体制を構築することも求められる。

被害者が経済的に自立することは、精神的な回復とともに自身の自己肯定感を高め、社会復帰や自立の一助となる。平時でもネパールでは女性が経済的に自立することは容易ではなく、NGO が小規模な職業訓練をとおして就業促進や自立支援のサポートをしている。しかし、コロナ禍では対面での研修は難しく、シェルターに保護することも十分手が回っていない状況にある。

#### **(7) 横断的課題：SGBV の男女別、年齢別、障害の有無等のデータの整備**

ネパール警察では、SGBV に関する男女別データを収集している。しかし、公表されているデータは表 3-2 で示したとおり、総数のみで年齢、障害の有無、地域などの情報は公表されておらず、年に 1 回更新される程度である。一方、NWC や WOREC は、コロナ禍では定期的にデータを HP で公表し、SGBV の現状とその深刻さをプレスリリースやセミナーを通して周知したことでメディアに取り上げられ、24 時間のヘルプラインが広く周知されることにつながった。

パンデミックや緊急事態のときだけでなく、平時から政府、開発パートナーなどがエビデンスに基づいて制度設計をするためにも、四半期など定期的に男女別、年齢別、障害の有無別、地域別、カースト別などの総合的な SGBV のデータベースシステムを整備する必要がある。

### **3-3. 保健医療（SRH とメンタルヘルス）**

ネパールでは、コロナ禍でロックダウン中でも保健医療サービス（SRH を含む）は継続して提供されていたが、特に新型コロナウイルス感染拡大直後や地方・遠隔地では、PPE や SRH に関わる薬品・消耗品の供給が滞り、サービスが提供できないケースがみられた。

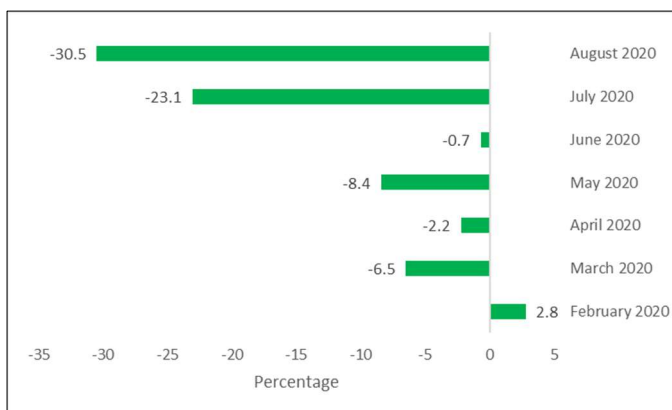
コロナ禍は新型コロナウイルスの感染による身体的なダメージだけでなく、感染予防のための移動制限やコミュニケーションの低減、経済難による家計の圧迫や DV などの SGBV の増加により、精神的なダメージももたらしている。このため、メンタルヘルスの悪化や自殺率の増加など、副次的な悪影響もみられている。

この項では、SRH サービスとメンタルヘルスの現状と課題について説明する。

### 3-3-1. コロナ禍における保健医療（SRHとメンタルヘルス）の現状と課題

#### (1) 安全な出産サービスへのアクセスが困難

ネパールの2016年度の人口動態調査によると、妊産婦死亡率は10万人中239と非常に高く、近隣国のパキスタン（178）、バングラデシュ（176）、インド（174）、ブータン（148）と比べても高い。1996年は10万人中543だったものが2016年には239へ急激に減少した。これは、2009年より政府が推進した「セーフ・マザーフード・プログラム」（Safe Motherhood Program: SMP）によるものである。公立の保健施設で分娩すると、4回の妊婦健診の交通費として一定の金額が支払われ、分娩経費が無料となり病気の乳児保育も受けられる。これにより、施設分娩率はコロナ前には59%、妊婦検診も80%まで拡充した<sup>717</sup>。コロナ禍でも、妊産婦保健サービスは継続されているはずだったが、コロナ対策に医療人材・物資が多く割り当てられ、新型コロナ感染予防対策をとる必要があることから、平時に比べサービス提供の難易度が高まった。実際、図3-9は、第1波の2020年2月の施設分娩の割合を示したものであるが、3月から急激に施設分娩が減少し、前年のマイナス30%まで落ちたことが分かる<sup>718</sup>。その結果、新型コロナ開始から8カ月間の産前・分娩時の妊産婦死亡率は前年同時期に比べ50%増え、産後の妊産婦死亡率も9%増加した<sup>719</sup>。



出典：MoHP

図3-9: コロナ禍の施設分娩の状況（前年同月比較）

#### (2) 望まない妊娠のリスクが高まっている

コロナ禍により、移動制限のため配偶者やパートナーと共に過ごす時間が長くなり、望まない妊娠のリスクが高くなった<sup>720</sup>。図3-10は、2019年とコロナ禍の同じ月の避妊具の消費量を年齢別に示しているが、ホルモン注射(Depo)、子宮内避妊用具(IUCD)、皮下インプラントによる避妊法(Implant)、避妊用ピル、コンドームとどれも2019年と比較すると24%から75%と減少しており、移動制限や経済難のため、家族計画サービスへのアクセスができなくなることで望まない妊娠が増えることが推定される<sup>721</sup>。

Period	Depo		IUCD		Implant		Pills		Condom pieces
	<20 years	≥ 20 years	<20 years	≥ 20 years	<20 years	≥ 20 years	<20 years	≥ 20 years	
Jan-May 2020	4836	58605	94	3060	893	22292	2561	31169	5920105
Jan-May 2019	6953	84535	380	5982	1631	33964	3436	41295	8840489
% Reduction in Contraceptive use	30.4%	30.7%	75.3%	48.8%	45.2%	34.4%	25.5%	24.5%	33%

出典：Family Welfare Division, under the Department of Health Services

<sup>717</sup> The Asia Foundation (2021) COVID-19 & The New Normal for Women in the Economy in Nepal

<sup>718</sup> Ministry of Health and Population (2021) Assess impact of COVID-19 pandemic in selected health services with estimation of 'excess maternal deaths'

<sup>719</sup> UNFPA (2020) Assessment of the Impact of COVID-19 Pandemic on Functionality and Utilization of RMNCAH Services by Clients in Public Sector Health Facilities of Nepal [Access: 31 December, 2021]

<sup>720</sup> Care Nepal (2020) Rapid Gender Analysis Report on COVID-19 Nepal

<sup>721</sup> The Asia Foundation (2021) COVID-19 & The New Normal for Women in the Economy in Nepal

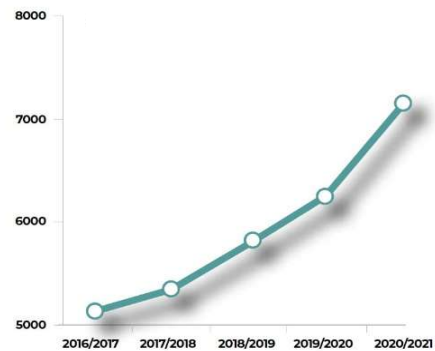
図 3-10 : 2019 年と 2020 年の同月の年齢別避妊具の消費量比較

MoHP は、「コロナ禍でのリプロダクティブ・ヘルス、母子、新生児・子ども保健サービスのためのガイドライン」(Interim Guidance for Reproductive, Maternal, Newborn and Child Health Services in COVID-19 Pandemic) により、コロナ禍でも中絶サービスを継続するように指示していたが、UNFPA の 2020 年 9 月時点の調査では、中絶サービスを提供していたのは全施設の 34%にとどまった<sup>722</sup>。中絶サービスが受けられなくなることで危険な中絶行為が増加するリスクが高まったため、ネパール家族計画協会 (Family Planning Association Nepal: FPAN) は他の団体と連携して、ネパール政府に経口中絶薬の使用許可を要請した。それが無事承認され、女性に新たな中絶の選択肢が広がった。コロナ禍で通院せずに安全な妊娠中絶の手段が確保されることだけでなく、ネパール女性が子どもを産む産まないを自ら決定できるようになったことの意義は大きい。

### (3) メンタルヘルスの悪化と自殺の増加

UN Women のデータでは、コロナ禍でメンタルヘルスに影響が出ていると回答したネパール人男性は 67%であったのに対し、女性は 78%と 11 ポイント高く女性のほうが悪化傾向にある。コロナ禍でストレスを感じている女性に理由を尋ねる調査では、失業・収入減が 80.5%と最も高く、家賃が支払えない (38.7%)、ローンが返済できない (38.2%)、食料が購入できない (33.2%)、子どもの教育費が支払えない (28.4%) と経済的な理由が最も多かった<sup>723</sup>。

メンタルヘルスが悪化すると最悪のケースでは、自殺に至るが、ネパール警察のデータによると、図 3-11 で示すとおり、2020 年のネパール人の自殺者数は 7,000 人 (女性



出典 : Nepal Police

図 3-11: 過去 5 年間の自殺者数

約 3,000 人、男性約 4,000 人) を超えた<sup>724</sup>。これまでネパールの自殺率は年間 8.5%ずつ上昇していたが、ロックダウンの最初の 4 カ月だけで 19.4%と大幅に増加した。自殺件数の比較でロックダウンの 1 カ月前とロックダウン発生から 1 カ月後を比べると、上昇率は女性が 127 件から 134 件の 6%、男性が 242 件から 289 件の 19%、女兒が 32 件から 45 件の 41%、男児が 13 件から 19 件の 46%という結果であった。上昇率では成人・子どもともに男性が多いが、男児と女兒の比較では女兒の自殺件数のほうが約 3 倍高い<sup>725</sup>。これは、学校が休校になり、友人たちと交流できないなかで無償の家事およびケア労働も増え、孤独から不安になり精神的疾患になりやすいという。

コロナ禍で医療従事者も感染を拡大させると近隣住民などから誹謗中傷されることで、メンタルヘルスの悪化を訴えている。PLOS ONE の調査では、表 3-4 のとおり女性のほうが男性に比べメンタルヘルスの悪化を訴えている人が多く、統計学的にも有意である結果となった。

<sup>722</sup> UNFPA (2020) Assessment of the Impact of COVID-19 Pandemic on Functionality and Utilization of RMNCAH Services by Clients in Public Sector Health Facilities of Nepal

<sup>723</sup> The Asia Foundation (2021) COVID-19 & The New Normal for Women in the Economy in Nepal

<sup>724</sup> Nepal sees spike in suicides during pandemic, August 7, 2021, <https://www.nepalitimes.com/banner/nepal-sees-spike-in-suicides-during-pandemic/> [Access: January 10, 2022]

<sup>725</sup> Nepal Police, Women, Children and Senior Citizen Service Directorate, <https://cid.nepalpolice.gov.np/index.php/cid-wings/women-children-service-directorate> [Access: January 20, 2021]

表 3-4：男女別医療従事者のメンタルヘルスの状況

	悪化はない	中程度の悪化	深刻な悪化	p 値
女性	46 人	69 人	11 人	.004
男性	73 人	49 人	6 人	

出典：PLOS ONE (2021) Psychological distress among health service providers during COVID-19 pandemic in Nepal (February 10, 2021)

#### (4) 脆弱なセグメントの女性・女児の現状と課題

コロナ禍における SRH とメンタルヘルスに関する主な状況と課題を前セクションで述べたが、以下に、SRH とメンタルヘルスにおいて特に影響を受けたセグメントを特定する。

##### 1) 妊産婦

コロナ禍による移動制限と感染への恐怖から 2020 年のロックダウン中の 2 カ月だけで 56 人の妊産婦亡くなり、6 万人の女性が妊産婦検診を受診できなくなり<sup>726</sup>、医療施設での出産はコロナ前から 30.2% 減少した。その結果、新型コロナ開始から 8 カ月間の産前・分娩時の妊産婦死亡率は前年同時期に比べ 50% 増え、産後の妊産婦死亡率も 9% 増加した<sup>727</sup>。

##### 2) 生殖年齢の女性・女児

ネパールは生理用品をインドからの輸入に頼っているため、コロナ禍で物流が滞り生理用品が品薄となった。VSO の調査では、77% の女児が生理用品の入手が難しくなり、交換頻度を減らしたり、古布などを再利用したりするなど不衛生な状況にあるという<sup>728</sup>。この状況を受けてネパール政府は、SRH と女児の就学の継続の観点から、約 29,000 の公立校の 7~12 年生の女児に月 16 個の生理用品を配布することが決定された<sup>729</sup>。

##### 3) 高齢女性

高齢者支援を行う AgeNepal によると、高齢女性<sup>730</sup>はコロナ禍で、1) 保健医療サービスにアクセスができなくなり治療ができない、2) ロックダウンにより体調が悪くなったときに救急移送ができない、3) 高齢女性ということで虐待に遭いやすい、4) 高齢者が必要な物品が入っている生活支援物資が提供されていない、という課題に直面している<sup>731</sup>。また、家族が出稼ぎで単身の高齢女性は話す人がいなく孤独になりやすい。

##### 4) LGBTQ

LGBTQ の当事者団体がコロナ禍で 172 人の LGBTQ に対して調査したところ、27.1% が高いストレスを感じていて、21.6% が短気になり 13.4% がうつ状態であった。さらに、172 人のうち 12.2% が自殺未遂を図ったと回答しており、コロナ禍で失業し頼る人もいなくてメンタルヘルスが深刻な状況にあること

<sup>726</sup> The Asia Foundation (2021) COVID-19 & The New Normal for Women in the Economy in Nepal

<sup>727</sup> UNFPA (2020) Assessment of the Impact of COVID-19 Pandemic on Functionality and Utilization of RMNCAH Services by Clients in Public Sector Health Facilities of Nepal [Access: 31 December, 2021]

<sup>728</sup> VSO (2020) Sisters for Sisters' Education in Nepal Project

<sup>729</sup> 1.3 million girls in Nepal to receive free menstrual supplies, September 3, 2020, <https://reliefweb.int/report/nepal/13-million-girls-nepal-receive-free-menstrual-supplies> [Access: 10 July 2021]

<sup>730</sup> ネパールでは 60 歳以上を高齢者と定義している

<sup>731</sup> COVID-19 Initiatives by Gender in Humanitarian Task Team Members (2020), Gender Equality Update 24



が分かった<sup>732</sup>。

### 3-3-2. コロナ禍における保健医療（SRH を含む）低下の要因

#### (1) 安全な出産へのアクセスが困難となった要因

ネパールではコロナ禍も SRH サービスを提供していたが、妊産婦が安全な出産をするためのサービスへのアクセスが困難になっていた、UNFPA が実施した調査<sup>733</sup>では、以下の結果が出ている。

- 72.6%の妊産婦やその家族が、新型コロナウイルス感染を恐れて、妊産婦検診の利用が減った。
- 58.9%の妊産婦は、医療機関が感染対策をとったことにより、医療施設で出産できなかった。
- 33.7%の妊産婦は、医療従事者から新型コロナウイルス感染症を移されるのを恐れていた。
- 30.3%の妊産婦は、妊産婦検診の受診や医療施設での出産を望んでも、医療施設までの交通手段がなかった。

#### (2) 望まない妊娠のリスクが高まっている要因

コロナ禍では、安全な中絶へのアクセスも困難となり、女性たちは望まない子どもを出産するか、危険な方法での中絶を選択せざるを得なかった。望まない妊娠のリスクが高まった背景として、以下が要因をとして挙げられる。

- ネパールでは多くの物資をインドからの輸入に頼っており、インドでの新型コロナウイルス感染拡大による流通の停滞が、ネパールでの避妊具供給にも影響し、望まない妊娠が増えた。
- SRH サービスの利用者の多くが、コロナ禍で中絶サービスが継続されていることを知らなかった<sup>734</sup>。

一方、前述したとおり、政府より経口中絶薬の使用許可が承認されたことで、中絶の選択肢が広がった。今後ネパール女性が、子どもを産む産まないを自ら決定できるようになったことの意義は大きい。

#### (3) メンタルヘルス悪化の背景と要因

コロナ禍で女性のメンタルヘルスの悪化に関する調査結果によると、ジェンダー不平等と GBV が起因しているという<sup>735</sup>。ネパール女性の 50%がロックダウン中、仕事や家事などマルチタスクをこなすことが大変だったと回答した<sup>736</sup>。コロナ禍で固定的な性別役割に基づいて、女性が家計の管理、家事労働の増加、子どもの世話などより多くの責務を担わなければならなくなった。また、家庭内での地位が低いことから暴力の対象になりやすく、それにより精神的ストレスが蓄積しメンタルヘルスの悪化につながっている。

### 3-3-3. コロナ禍における保健医療（SRH を含む）への対応策

ネパール政府は、コロナ前より「保健セクター戦略」（National Health Sector Strategy 2016-2021）、「母性保護とリプロダクティブ・ヘルス権利法」（Safe Motherhood and Reproductive Health Act 2018）、「ネパール母性保護と新生児健康戦略」（Nepal Safe Motherhood and Newborn Health Programme Roadmap 2030）

<sup>732</sup> Federation of Sexual and Gender Minority Nepal and Blue Diamond Society へのインタビューより

<sup>733</sup> UNFPA (2020) Assessment of the Impact of COVID-19 Pandemic on Functionality and Utilization of RMNCAH Services by Clients in Public Sector Health Facilities of Nepal

<sup>734</sup> ibid.

<sup>735</sup> Lalita Kumari Sah, Prabhu Sah, Manoj Kumar Yadav, Surya B. Parajuli, Rinku shah (2020) Risk of Gender-Based Violence and Poor Mental Health among Nepalese Women during COVID-19 Pandemic: A Review

<sup>736</sup> ibid.

をはじめとする保健医療（SRHを含む）に関する政策・法律を掲げている。

コロナ禍の保健医療分野の対応は、Reproductive Health sub-cluster が行い、MoHP が主導し、UNFPA が側面支援をしている。コロナ禍の SRH 継続に関して「コロナ禍でのリプロダクティブ・ヘルス、母子、新生児・子ども保健サービスのためのガイドライン」(Interim Guidance for Reproductive, Maternal, Newborn and Child Health Services in COVID-19 Pandemic、2020 年 5 月) が策定され、パートナー組織もガイドラインに沿って SRH への対応が行われた。

Forum for Women, Law and Development (FWLD), Center for Reproductive Rights, Family Planning Association Nepal (FPAN) をはじめとする民間企業や NGO からなる Reproductive Health and Rights Working Group (RHRWG) が、主要な公立病院がレファラル増加のため施設分娩・中絶サービスが停滞していることを指摘したロビイングに政権幹部が応じ、HoHP に対して、コロナ禍も継続して保健医療・SRH サービスを提供するよう指示している。

ここでは、保健医療が新型コロナ対策に集中したことによってあおりを受けた SRH と、コロナ禍においてその重要性が認識されたメンタルヘルス分野における対応策を表 3-5 にまとめた。

表 3-5 : SRH とメンタルヘルスに関する対応策

	主な活動例	支援機関
出産関連	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 妊産婦と新型コロナウイルス感染に関するガイドラインの作成・普及</li> <li>- 妊産婦・授乳婦への Dignity Kit 配布</li> <li>- 病院までの交通費補助</li> <li>- SRH のヘルプライン</li> <li>- 妊産婦保健相談サービスの提供・アプリ</li> <li>- 妊産婦や高齢者などの自宅から医療施設への送迎サービス</li> </ul>	政府（保健人口省、女性・子ども・高齢者省） 国連、NGO など
中絶関連	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 経口中絶薬を承認のためのアドボカシー</li> </ul>	NGO など
メンタルヘルス	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 教師向けメンタルヘルスの研修</li> <li>- オンラインカウンセリングサービスの試行</li> </ul>	開発パートナー、NGO

以下に、SRH とメンタルヘルスに関して、政府、開発パートナー、民間企業がどのような支援を実施したかを述べる。

## (1) コロナ禍の保健医療分野への政府による支援

### 1) 保健人口省 (MoHP)

保健人口省保健サービス局家族福祉部が 2020 年 5 月に Interim Guidance for Reproductive, Maternal, Newborn and Child Health Services in COVID-19 Pandemic を発出し、国内の保健施設向けにコロナ禍の母子保健・SRH に関する指針を示した。コロナ禍における産前・産後ケアや分娩の具体的な方法、電話での産前・産後ケアのプロセスや具体的な質問内容、全ての病院施設での産前検診の継続、新型コロナ症状のある妊産婦の対応方法、子ども向け予防接種の継続、家族計画用の避妊具などの提供方法を示した。

## 2) 女性・子ども・高齢者省 (MOWCSC)

### 【出産関連】

女性・子ども・高齢者省の保健医療分野向けの支援策として、妊産婦と授乳婦向けに Dignity kit (生理ナプキン、タオル、乳児のおしりふき、哺乳瓶、消毒液、マスク、手袋など) を提供した。また、ネパール首相官邸が進める President Women Upliftment Program の一環として、遠隔地に住んでおり移動手段に制限がある妊産婦に対して、NPR20,000 (18,700 円) の移動費の補助や無料のヘリコプターの移動設備を整備した。

## (2) 開発パートナーや NGO による支援

### 1) 国連人口基金 (UNFPA)

#### 【出産関連】

UNFPA がネパール政府、FCDO、ネパールの NGO と共同で、避妊具の普及率が低い地方のコロナ隔離センターで、避妊具や家族計画のカウンセリングをした<sup>737</sup>。

このほか、UNFPA が SRH サービスを提供する保健施設に対して PPE、家族計画用品、安全な中絶のための器具、生理ナプキンなどを配布し<sup>738</sup>、UNFPA と中国政府との南南協力でネパール政府に PPE を供与した。

UNFPA へのヒアリングによると、物資の供与のほか、保健施設の職員に対し新型コロナウイルス感染予防、安全な施設分娩、発熱センターでの女性・女児の受け入れに関するオンライン研修や、若年女性に対し SRH や新型コロナウイルス感染拡大の影響や感染予防に関する研修を実施した。

### 2) 国連児童基金 (UNICEF)

#### 【メンタルヘルス】

メンタルヘルス対策として、UNICEF が Teach for Nepal の関係者を対象にメンタルヘルスの研修を行い、その結果、4 万人の児童に支援を行った<sup>739</sup>。

### 3) 国連女性機関 (UN Women)

#### 【出産関連】

UN Women は、疎外されたコミュニティや帰国した女性移住労働者に対して Dignity kit (個人衛生用品、生理用品を含む) を提供した。

#### 【メンタルヘルス】

NGO の KOSHISH and Youth Thinkers Society と共同で、女性や社会的弱者のメンタルヘルス向上のため、家族カウンセリングに関する調査を行った。パイロット活動としてポッドキャストやソーシャルメディアを活用したオンラインでのカウンセリングや、障害者を主なターゲットとした心理的サポートの介入を行った<sup>740</sup>。

### 4) Beyond Beijing Committee: BBC (BBC)

Beyond Beijing Committee: (BBC) は、ジェンダー平等、女性の人権に取り組む人権フェミニストネ

<sup>737</sup> UNFPA (2020) Meeting family planning needs in Nepal's quarantine centres, <https://nepal.unfpa.org/en/news/meeting-family-planning-needs-nepals-quarantine-centres-0>

<sup>738</sup> *ibid.*

<sup>739</sup> UNICEF (2020) Navigating the mental health toll of COVID-19, <https://www.unicef.org/nepal/stories/navigating-mental-health-toll-covid-19>

<sup>740</sup> UN Women (2020) COVID-19 Response Strategy

ネットワーク組織である。

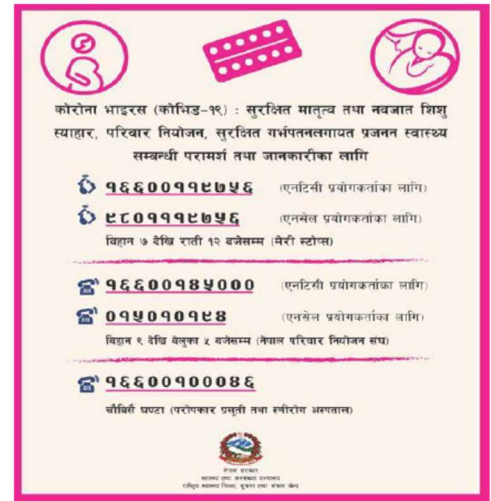
- ホットラインでは、パロパカル産婦人科病院、ネパール助産師会、ネパール産婦人科学会と協働し、通話料無料の妊産婦保健相談サービスを設置した。
- アドボカシーでは、コロナ禍で支援が届いていない阻害されたコミュニティ、若年層、LGBTQ の SRH 支援や、他の SRH 関連の組織と協働してコロナ禍で生理用品のアクセスや供給、適切な価格での販売が維持されるようネパール政府に要請した。

### (3) 民間企業・民間団体による支援

#### 1) ネパール家族計画協会 (FPAN)

##### 【出産関連】

FPAN は、ネパールの家族計画に取り組む団体で、ネパール政府から委託されて SRH のヘルプライン (図 3-12) を運営している。平日午前 9 時から午後 5 時まで SRH、HIV&AIDS、性感染症、産前ケア、周産期医療、産後ケア、レファラルサービスなどに関する相談対応をしている。コロナ禍でネパール 77 地区中 37 地区、753 自治体中 301 自治体にて支援を展開しており、人口 2,900 万人のうち 1,000 万人にアウトリーチした。



出典：FPAN

図 3-12：ネパール政府の SRH ヘルプラインの啓発ポスター

##### 【中絶関連】

ネパールのリプロダクティブ・ヘルスガイドラインでは、経口中絶薬の使用は禁止されていた。コロナ禍で中絶の処置ができない現状を深刻にとらえ、FPAN が他団体と連携して政府に経口中絶薬の承認をアドボケートし承認された<sup>741</sup>。

#### 2) アプリ「Aamakomaya (母の愛)」

##### 【出産関係】

ネパールで妊産婦健診を受診する妊産婦は 58%にとどまっており、特に農村部は遠方の保健ポストまでの妊婦がアクセスするのが難しい。そこで、「Aamakomaya (母の愛)」のアプリでは女性地域保健ボランティア (Female Community Health Volunteer : FCHV) が妊産婦の情報を登録し、アプリで体調確認と週数に沿ったケア情報が提供される<sup>742</sup>。ヘルスポストと都市部に拠点を置く病院と連携する体制もあり、異変があったときもアプリの情報をもとに迅速に対応できてコロナ禍で活用された。

### 3-3-4. コロナ禍における保健医療 (SRH を含む) の支援の課題とギャップ

#### (1) SRH サービスが維持されていない

「コロナ禍でのリプロダクティブ・ヘルス、母子、新生児・子ども保健サービスのためのガイドライン」(Interim Guidance for Reproductive, Maternal, Newborn and Child Health Services in COVID-19 Pandemic) では、コロナ禍も SRH サービスは継続することになっていたが、妊産婦が感染を恐れたり、セーフ・マザーフード・プログラムも、医療従事者からのアドバイスを受けないまま 6 万人もの女性が出産をし、結果として妊産婦死亡率が高まった。また、ロックダウンにより避妊具のサプライチェーンが停滞した

<sup>741</sup> International Planned Parenthood Federation, “Safe abortion services amid COVID-19-Agile, adaptive & innovative responses from South Asia” (2020)

<sup>742</sup> Aamakomaya, <http://www.amakomaya.com/en> [Access: January 20, 2021]

ことで、特に地方・遠隔地の保健ポストで避妊具の提供が滞った。また、中絶サービスも停滞したため望まない妊娠が増加した<sup>743</sup>。有事に際しても、避妊などの家族計画サービスや中絶に関する SRH サービスは維持される必要があり、エッセンシャル・サービスとして広く周知する必要がある。

## (2) 遠隔診療の拡充の必要性

ネパールの国土の多くは丘陵・山岳地であり、道路整備が遅れていることから、特に地方・遠隔地では平時から保健医療サービスへのアクセスが悪い。コロナ禍では、感染リスクを避けるために、SRH サービスを受けるのを諦めざるを得なかった。一方、前述した Aamakomaya のアプリのような妊産婦、保健ポスト、病院をつないで遠隔診療の仕組みが拡充されれば、ポスト・コロナの移動制限などが改善された後も、新たな保健医療サービスのアクセスの方法として活用可能性がある。

## (3) メンタルヘルスの支援が不十分である

コロナ禍による経済難、移動制限、集会の制限、学校閉鎖、新型コロナウイルスに関するフェイクニュースや噂、ソーシャルメディアの多用により、メンタルヘルスの悪化を訴える人が増えている。特に女性・女兒は家庭での無償の家事およびケア労働や SGBV が増加することで、男性とは異なるストレスを感じている。コロナ禍特有の生活環境の変化や、移動制限などの制限の度合いに合わせ、ホットラインや相談窓口の周知、小規模の会合の開催、コミュニティでの居場所づくりなどが望まれる。これらの支援策を実施する場合、ジェンダーだけでなく地域、年代、言語、障害など対象とするセグメントを細かく想定し、それぞれのニーズに沿ったかたちでの支援提供が望ましい。

## 3-4. 経済活動

2021 年のグローバル・ジェンダー・ギャップ・レポートによると、ネパールの女性労働力率は 85.3% であり、男性とほぼ変わらず南アジアの他国との比較でも高い。しかし、男女の賃金格差は大きく、女性の賃金は男性の 60%程度である<sup>744</sup>。女性管理職の割合は 13.2%と、専門職や技術職比率も 30%にとどまっており、意思決定権がある地位に女性が少ない。政府は、専門職や技術職の比率を高めるために、まずは行政分野での女性の参画の機会を拡大し、公務員の 33%を女性にするアファーマティブアクションの取り組みを行っている<sup>745</sup>。

ネパールの経済活動に従事している女性の 90.5%がインフォーマルセクターに従事しており、最低賃金や社会保障などに守られていない。表 3-6 は、2017~18 年のネパール労働力調査をもとにまとめられた男女別雇用と就労の現状である。セクター別労働力率をみると、産業別就業率では、経済活動に参画している女性は、農林水産業 (33.0%)、卸・小売業 (20.6%)、製造業 (13.4%)、教育 (9.6%) で働いて

<sup>743</sup> Care Nepal (2020) Rapid Gender Analysis Report on COVID-19 Nepal

<sup>744</sup> Central Bureau of Statistics Nepal (2019) Nepal Labour Force Survey 2017-18

<sup>745</sup> Samjhana Wagle (2019) Women's Representation in Bureaucracy: Reservation Policy in Nepali Civil Service, Journal of Education and Research

表 3-6 : 男女別雇用と就労の現状

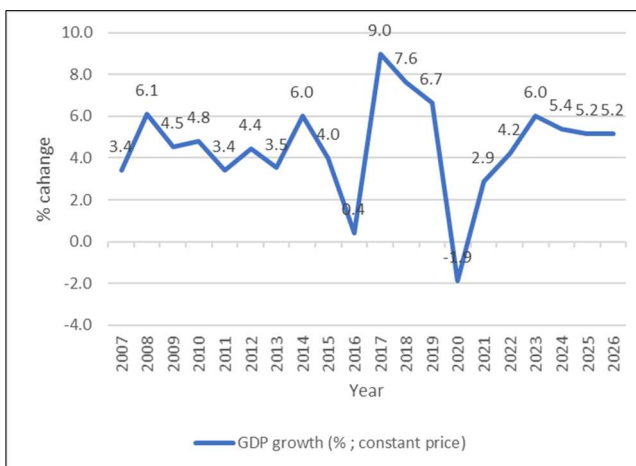
		女性(A)	男性(B)	全体	男性に対する女性の割合(A/B)
概要	人口	15,513,000 人	13,509,000 人	29,022,000 人	1.15
	就業者数	<b><u>2,640,000 人</u></b>	4,446,000 人	7,086,000 人	0.59
	就業率	<b><u>17.0%</u></b>	32.9%	24.4%	0.52
	失業率	2.6%	3.8%	3.1%	0.68
	労働力人口	3,036,000 人	4,958,000 人	7,994,000 人	0.61
	労働年齢人口	11,537,000 人	9,208,000 人	20,745,000 人	1.25
セクター別労働力率	フォーマルセクター労働力率	9.5%	18.9%	15.4%	0.50
	インフォーマルセクター労働力率	<b><u>90.5%</u></b>	81.1%	84.6%	1.12
産業別就業率 (※産業は主なものの)	全体(人数)	<b><u>2,640,000 人</u></b>	4,446,000 人	7,086,000 人	0.59
	農林水産業	<b><u>33.0%</u></b>	14.7%	21.5%	2.24
	卸・小売業	<b><u>20.6%</u></b>	15.6%	17.5%	1.32
	製造業	<b><u>13.4%</u></b>	16.2%	15.1%	0.83
	教育業	<b><u>9.6%</u></b>	6.8%	7.9%	1.41
	飲食・宿泊業	6.3%	4.6%	5.2%	1.37
	建設業	4.2%	19.5%	13.8%	0.22
	金融保険業	2.1%	1.4%	1.7%	1.50
	家庭内労働者	1.8%	0.6%	1.0%	3.00
	行政	1.1%	2.4%	1.9%	0.46
	IT産業	0.5%	1.1%	0.9%	0.45
	芸術・娯楽業	0.1%	0.7%	0.5%	0.14

出典 : Central Bureau of Statistics Nepal (2019) Nepal Labour Force Survey 2017-18 から調査団作成

### 3-4-1. コロナ禍における女性の経済活動の現状と課題

ネパールはコロナ前までは、安定的に経済成長を続けてきていた。国際通貨基金（IMF）が発表した世界経済見通しによると、図 3-13 のとおり、ネパールの実質 GDP 成長率は、2019 年の 6.7% から 2020 年はマイナス 1.9% に急落した。2015 年のネパール地震の際も GDP 成長率は 0.4% まで低下したが新型コロナウイルスの感染拡大はそれ以上に深刻な影響を及ぼしている。

世界銀行によると、2020 年のネパールの有効雇用の 44% がコロナ禍で失職または一時休職に陥り、その割合は、男性労働者の 23% に対し、女性労働者は 30% と報告された<sup>746</sup>。また、失職しなかったものの、46% の労働者は収入が減り、その割合は男性が 44% であったのに対し、女性は 51% と女性のほうがより深刻な影響を受けている<sup>747</sup>。

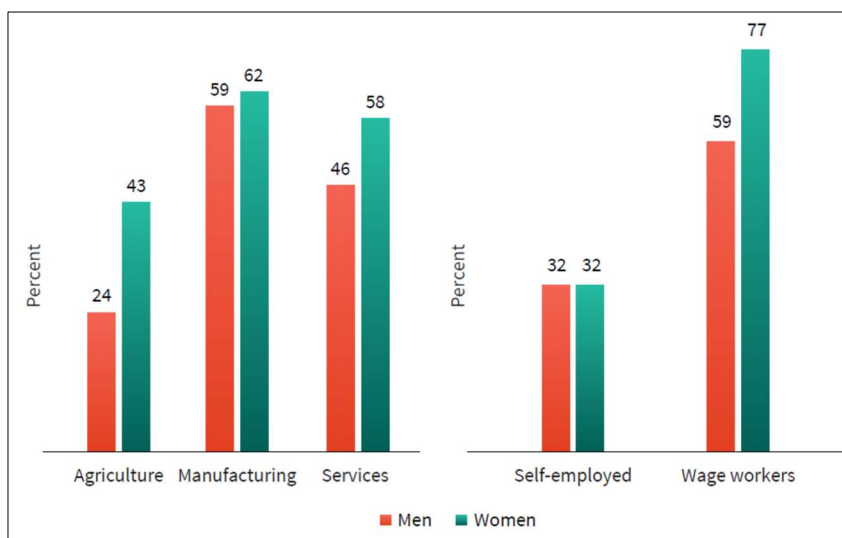


出典：IMF (2021) World Economic Outlook database( April, 2021)

図 3-13：ネパールの実質経済成長率 2007-2026

#### (1) コロナ禍の女性の雇用と就労の現状と課題

コロナ禍ではほぼ全てのセクターが悪影響を受けているが、図 3-14 の主要なセクターと職種の男女別有効雇用の失職（経済活動人口に占める失職の割合）が示すように、自営業は差がないものの、農業、製造業、サービス業、賃金労働の全てのセクターにおいて、女性のほうが男性より失職している割合が高く、影響の深さが分かる<sup>748</sup>。



出典：World Bank (2021) Implications of COVID-19 for Welfare and Vulnerability in Nepal

図 3-14：主要なセクターと職種の男女別有効雇用の失職（経済活動人口に占める失職の割合）

以下に、女性が多く占めるインフォーマルセクターのなかで、女性農業者、家内労働者、家事労働者と女性起業家について記す。

<sup>746</sup> World Bank (2021) Implications of COVID-19 for Welfare and Vulnerability in Nepal

<sup>747</sup> ibid.

<sup>748</sup> ibid.

### 3) 女性農業者

農林水産業は、33%と最も多くのネパール女性が就業している産業であり、コロナ禍で農作物を販売できなくなったことで多くの損失があった。農業女性は、農作物を背負って小規模店舗やレストランに卸していたが、移動制限や取引先が購入してくれなくなることで収入が途絶えた。また、種、肥料、農薬といった農業資機材が購入できなくなることで、作付けができないか遅れたため減収につながった<sup>749</sup>。農業家畜開発省は、コロナ禍で打撃を受けている農業従事者（小規模野菜、養鶏、家畜）を対象とした補助事業を提供したが、土地の所有権と土地面積（1Kattha<sup>750</sup>当たり NPR750）で補助額が決定された<sup>751</sup>。ネパールでは25%の世帯が女性世帯主であるが、土地などの固定資産を持っている女性はわずか19%であり、女性世帯主であっても資産を持たない女性農業従事者は多い<sup>752</sup>。この制度は、多くの女性が土地なし、小規模農家、小作農、日雇い農業労働者であること考慮しない、ジェンダーの視点に欠けた補助事業であり、当然多くの女性は給付の対象とならなかった。

### 4) 家内労働者

ネパールには約140万人の家内労働者がおり、ほぼ全員が女性であり<sup>753</sup>、教育レベルが低く脆弱な女性が多いため家内労働が唯一の収入源である人が多い。彼女たちは国内消費、輸出向けの手工芸や食品などを生産している。南アジア地域協力連合（SAARC）の家内労働者連盟（Business Association of Home-Based Workers）がコロナ禍で仕事ができなかった理由を調査したところ、移動制限（62%）、注文がなくなる（47%）、市場が閉鎖（34%）、感染することの恐怖（22%）、交通手段がない（21%）<sup>754</sup>であり、コロナ前と比較すると、ロックダウン中は収入が85.9%減、ロックダウン解除後も46.8%減と半分程度しか収入が回復していない<sup>755</sup>。

### 5) 女性家事労働者

ネパールには約25万人の家事労働者が国内で働いており、ほとんどが女性である<sup>756</sup>。雇用主の家で住み込む女性と通いの女性がいるが、双方とも雇用契約がないことが多い。特に、住み込みの場合は、食事と部屋代を理由にネパール政府が定める月NPR13,450（12,973円）の最低賃金が支払われないことがある<sup>757</sup>。また、雇用契約がないことから社会保障の対象にならず、コロナ禍でも給付金がもらえない女性もいる。さらに、雇い主の家という外から見えにくい空間が勤務先であるため、社会から隔離されてより暴力を受けるリスクも高まりやすい。コロナ禍では、解雇されたり支援物資の配布対象とならなかったり、雇用主の家から追い出されたりする女性もいた。失職しない場合も、雇用主の家族がみな在宅となり、労働が増えても給料が上がらない、新型コロナウイルスへ感染するリスクが高い、公共交通機関が減り、交通費の負担が高くなり、通勤時間が長くなるといった課題にも直面した<sup>758</sup>。

<sup>749</sup> Southasia Institute of Advanced Studies, "COVID-19, gender and small-scale farming in Nepal", <https://www.sias-southasia.org/blog/covid-19-gender-and-small-scale-farming-in-nepal/> [Access: January 20, 2021]

<sup>750</sup> 1kattha=338m<sup>2</sup>

<sup>751</sup> Southasia Institute of Advanced Studies, "COVID-19, gender and small-scale farming in Nepal", <https://www.sias-southasia.org/blog/covid-19-gender-and-small-scale-farming-in-nepal/> [Access: January 20, 2021]

<sup>752</sup> Care Nepal (2020) Rapid Gender Analysis Report on COVID-19 Nepal

<sup>753</sup> ILO (2020) COVID-19 labour market impact in Nepal

<sup>754</sup> Network of Homebased workers in South Asia and International Development Research Center (2020) Impact of COVID-19 on Women Home-Based Workers in South Asia

<sup>755</sup> Network of Homebased workers in South Asia and International Development Research Center (2020) Impact of COVID-19 on Women Home-Based Workers in South Asia

<sup>756</sup> WEIGO (2020) Domestic Workers, Risk and Social Protection in Nepal

<sup>757</sup> 2021/22年度からはNPR15,000（14,470円）に値上げされる予定である。

<sup>758</sup> ILO (2020) Socio-economic impact of COVID-19 and beyond on women domestic workers in Nepal



## 6) 女性起業家

ネパール経済統計では、中小零細企業の約 30% (約 25 万人) は女性が経営している<sup>759</sup>。ネパール女性起業家連盟 (Federation of Women Entrepreneurs Association of Nepal: FWEAN) によると、コロナ禍で女性起業家が経営する企業の 15% が倒産し、残りもほぼ開店休業状態にあるという<sup>760</sup>。表 3-7 は女性起業家が直面する課題をコロナ前も含めてまとめたものであるが、コロナ禍では、運転資金のやり繰りやローンの返済ができないだけでなく、原材料の調達、コロナによる労務時間・環境の見直し、従業員への賃金支払い、オフィス賃料といった新たな課題も加わり、業績が悪化し倒産の危機に陥っている<sup>761</sup>。

表 3-7: ネパール女性起業家が直面する課題 (下線はコロナ禍の新たな課題)

要素	課題
①政策・制度	政府による女性の起業・ビジネスに対する取り組みが限定的。
②金融	融資や金融サービスへのアクセスが限定的。担保の必要性。利子が高い。大規模事業への資金調達が困難。 <u>コロナ禍で運転資金がない。ローンの返済ができない。従業員の給料が払えない。賃料が払えない。</u>
③支援	女性起業家をワンストップで支援する窓口が不在 (今般新設)。女性起業家の新しい技術を学ぶ研修機会が限定的。ビジネス開発サービス (経営スキル) が受けられない。
④市場	マーケティング手法の理解不足。商品の市場価値が低く利益がでない。ビジネス環境が脆弱 (不当競争、価格変動、賄賂)。 <u>コロナの影響 (輸送遅延、原材料の調達困難)</u> 。生産性の低下 (ソーシャルディスタンス、外出禁止など)。
⑤人的資源	基礎教育・中等教育への限定的アクセス (農村部の生産年齢女性)。起業家精神の弱さ (リスクが怖い)。メンターの不在。 <u>コロナによる労務時間・環境の見直し。メンタルヘルスの悪化</u>
⑥文化慣習	女性がビジネスをすることへの偏見・家族の反対。女性が一人で出歩くことを好まない社会規範。 <u>コロナ禍では女性の無償の家事およびケア労働の増加。</u>
⑦デジタル技術	<u>デジタル技術へのアクセスが限定的。デジタル・リテラシーが低い。新機械導入への資金不足。</u>
⑧ネットワーク	ネットワーキングの機会が限定的。ネットワークが活発ではない。ネットワーク情報へアクセスがない。 <u>対面で集会できない。</u>

出典: Isenberg, D (2011) The Entrepreneurship Ecosystem Strategy as a New Paradigm for Economic Policy: Principles for Cultivating Entrepreneurship, CUTS International (2021) Impact of COVID-19 on Women Entrepreneurs in the BBIN Sub-region, The Asia Foundation (2021) COVID-19 & The New Normal for Women in the Economy in Nepal より本調査団作成

政府は、女性起業家の厳しい状況を支援するために、NPR150 万 (約 140 万円) までの融資を無担保、金利 2~4% で借りられるプログラムを展開し、2020 年 7 月中旬時点で、金融機関が女性起業家に貸し付けていた総額が NPR40 億 (約 39 億円) だったのが、2020 年末には NPR270 億 (約 263 億円) へと 5 倍以上に増えており、いかに女性にとって資金へのアクセスニーズが高かったか分かる<sup>762</sup>。一方、男性が

<sup>759</sup> Central Bureau of Statistics (2018) Nepal Economic Census 2018

<sup>760</sup> FWEAN へのインタビューより

<sup>761</sup> Women entrepreneurs struggle to recover from Covid-19 downturn, March 7, 2021, <https://kathmandupost.com/money/2021/03/07/women-entrepreneurs-struggle-to-recover-from-covid-19-downturn> [Access: June 22, 2021]

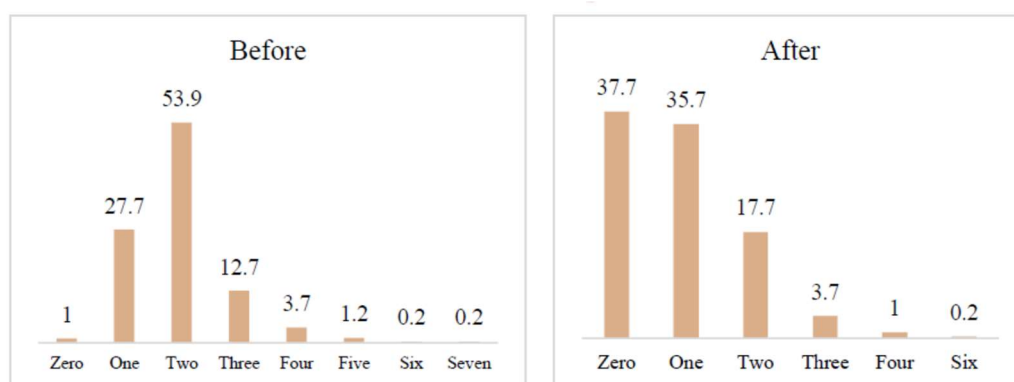
<sup>762</sup> CUTS International, "Impact of COVID-19 on Women Entrepreneurs in the BBIN Sub-region"(2021)

女性の名義で融資を受け、自身のビジネスのために使用しているという課題や、63.5%の起業家が政府のコロナ禍で起業家支援の制度を把握していないという課題もあった<sup>763</sup>。

また、コロナ禍で移動規制やソーシャルディスタンスの措置によって、ネパールでもデジタル技術の活用が拡大し、オンラインビジネスやスマートフォンでの決済が加速した。デジタル・リテラシーがある女性起業家のなかには、コロナ禍でeコマース<sup>764</sup>に参入しビジネスを拡大したり、インターネットで市場情報を収集したり、他の女性起業家とネットワーキングして新たなビジネスチャンスを獲得した。今後、デジタル技術を使いこなせることが起業・会社経営をするうえで必須な能力となる。

## (2) コロナ禍の家庭の生計方法の現状と課題

これまで、雇用と就労の状況について述べてきたが、経済活動の状況が悪化することで当然家計へのインパクトも出てくる。アジア財団は、コロナ禍での家計状況<sup>765</sup>調査をしており、コロナ禍で家計がひっ迫している状況が分かる。図 3-15 は世帯当たりの就労人数をコロナ前とコロナ禍（ロックダウン中）で比較したものである。コロナ前は53.9%が世帯当たりの就労者が2人、つづいて、27.7%が1人であったが、コロナ禍では、就労者が2人いる世帯は17.7%にまで下がり、1人で働いている世帯が35.7%へ増加したが、最も多かったのは誰も働いていない世帯が37.7%と大幅に増加していた。



出典：The Asia Foundation

図 3-15：世帯当たりの就労人数をコロナ前とコロナ禍

同調査によると、45.1%は貯金を切り崩す、42.1%がインフォーマルな手段で借金する、33.7%が食料を借りる、25.7%がローンの返済を繰り越す、19%が食事の回数を減らす、16.5%が子供の教育費を削る、16.2%が金融機関から借りる、10%が農作物などを販売する、5.7%が家畜を売る、5.2%が家財を売る、といった方法で生活している状況で、家計が苦しくなっていることがうかがえる<sup>766</sup>。

## (3) 経済活動分野で特に脆弱なセグメントの女性・女児の現状と課題

コロナ禍の経済活動における女性の主な状況と課題を上述したが、以下に、経済活動において特に影響を受けたセグメントを特定する。

### 1) 海外移住労働者女性

<sup>763</sup> The Asia Foundation (2021) COVID-19 & The New Normal for Women in the Economy in Nepal

<sup>764</sup> 商品やサービスをインターネット上で売買するビジネスモデルのこと。

<sup>765</sup> The Asia Foundation (2021) COVID-19 & The New Normal for Women in the Economy in Nepal

<sup>766</sup> ibid.

ネパールは国内で就業機会少ないこともあり、2019～2020年に480万人が海外での労働許可書を申請しており、うち女性は24万人（5%）、最も多い出稼ぎ先はインドであるが、それ以外では、アラブ首長国連邦（34%）、カタール（18%）、マレーシア（10%）、ヨルダン（9%）と続く<sup>767</sup>。新型コロナウイルス感染症が世界中で拡大するなか、2021年時点で男女合わせて46万人<sup>768</sup>が出稼ぎから帰国した<sup>769</sup>。帰国した海外移住労働女性の調査を行った WOREC によると、多くの女性たちは定期的にネパールの家族へ送金していたためほぼ蓄えがなく、経済的に厳しい状況で帰国し、これからどうやって家計を維持するかが最大の悩みであった。一方、76%の女性は政府が実施している雇用プログラム（Prime Minister Employment Program）や起業家支援の補助金制度を把握しておらず、帰国した海外移住労働女性を今後ネパール社会に再統合するために必要な情報と支援が課題となる<sup>770</sup>。

## 2) 女性障害者

ネパール政府の人口統計によると、人口の2%の51万人（うち45%が女性）が何かしらの障害がある。平時から障害者は経済的に困窮していると言われており、2015年に実施した障害者がいる世帯とない世帯との比較研究で、障害者がいる世帯が貧困状況（NPR 0～4,999/月）にあった割合が60.5%であったのに対し、障害者がいない世帯は44.2%であった<sup>771</sup>。このデータからも、障害者がいる世帯が平時でも経済的に厳しい状況であることが分かる。コロナ禍ではさらに貧困状況が深刻となり、障害者の76%は家族の収入が減少、49%が自身の収入が減少、40%が食料不足で、多くの人が食料を買うためにお金を借りたり、安い食料を買ったり、食べる量を減らしたりしていた<sup>772</sup>。また、医療・介護サービスの中断にも直面し、40%が生理用品や衛生用品が不足し、32%が介護者によるサービスが中断され、27%が医療や介助など必要なサービスが受けられなくなったという<sup>773</sup>。

ネパール政府は、平時から障害の度合いにより月 NPR 500～1,000（485～971円）<sup>774</sup>を支給しているが1カ月生活するには少額すぎる<sup>775</sup>。女性障害者団体の調査によると、コロナ禍で60.7%の女性障害者が失業し生活が困窮しているという。しかし、政府からの支援物資を受給できた女性障害者は55.4%で、41.4%は救援物資の配給があることを知らされていなかった。また、30.5%は知っていても配給場所に取りに行けなかった<sup>776</sup>。社会で最も取り残され、困窮している女性障害者の立場に立って生活物資を求めている人に届くシステムが求められる。

### 3-4-2. コロナ禍で女性が経済的困窮の陥っている要因

#### (1) 政府による社会保障対策が女性に行き届かない

ネパール政府は、コロナ禍の影響を受けた労働者や企業に対して社会保障対策を打ち立てている。2021年度政府予算では、表3-8のとおり①雇用救済プログラム（Work for Relief Program）、②低金利融資、③電気料金割引、④企業の借り換えプログラム、⑤保険延長、⑥移住労働者支援、⑦社会保障税免

<sup>767</sup> UN Women (2021) Gender Equality Update no.27 – The Future of Women Migrant Workers (April 2021)

<sup>768</sup> 男女別データは入手できなかった。

<sup>769</sup> The Second COVID-19 Wave in Nepal and Nepali Migrants, July 6, 2021, <https://blogs.eui.eu/migrationpolicycentre/the-second-covid-19-wave-in-nepal-and-nepali-migrants/> [Access: 31 December, 2021]

<sup>770</sup> WOREC and Global Alliance Against Traffic in Women (2020) Survey on the Socio-economic Impact of COVID-19 on Returnee Migrant Women Workers in Nepal

<sup>771</sup> Inclusive Futures and IDS (2020) Disability Inclusive Development Nepal Situational Analysis.

<sup>772</sup> *ibid.*

<sup>773</sup> *ibid.*

<sup>774</sup> 今後、障害の度合いにより軽度な障害者は NPR 600 から NPR 1,600 へ、重度な障害者は NPR 2,000 から NPR 3,000 へ見直される予定

<sup>775</sup> ILO (2021) Social Protection Responses to COVID-19 in Nepal

<sup>776</sup> NIDWAN (2021) Interim impact Assessment of COVID-19 to Under represented Peoples with Disabilities in Nepal

除、⑧国内航空料金割引、の分野で支援策を実施することが決定された。また、表 3-8 以外にも、州政府が実施した支援もある。

表 3-8：コロナ禍で影響を受けた人々や企業に対する支援策

政策領域	概要
①雇用救済プログラム	コロナ禍の影響を受けたインフォーマルワーカーに対する救済支援 <ul style="list-style-type: none"> <li>政府のインフラ建設事業に参加する意思がある労働者への賃金の支払い</li> <li>インフラ建設事業に参加する労働者の日給の 25%相当の食料の提供</li> <li>インフラ建設事業に参加し現金給付を提供（青年支援は 60%女性）</li> </ul>
②低金利融資	<ul style="list-style-type: none"> <li>コロナ禍の影響を受けた観光セクターの中小企業に対する資金支援</li> <li>女性起業家・海外移住労働者向けの起業支援融資</li> </ul>
③電気料金割引	個人と企業向けに電力料金を割り引く
④企業の借換えプログラム	コロナ禍の影響を受けた農業、家内工業、中小企業、ホテル、観光セクターの企業に対して中央銀行が借換えサービスを提供 <ul style="list-style-type: none"> <li>NPR 100 億まで利率 5%で借換可能とする</li> </ul>
⑤保険延長	ロックダウン終了までコロナ禍の影響を受けた企業や運輸業者の保険期間を延長
⑥移住労働者支援	ネパールに帰国した移住労働者の失業者、移住先でのビザ失効者、健康リスクを抱える労働者の帰国を支援
⑦社会保障税免除	ロックダウン期間中の労働者や企業の社会保障税支払いを免除 <ul style="list-style-type: none"> <li>ロックダウン期間中、労働者の社会保障基金への支払い分を政府が代わって支払う</li> </ul>
⑧国内航空料金割引	駐車料金、航空ライセンス更新費、航空資格認定費、航空燃料税を割引

出典： World Bank (2021) Social Protection and Jobs Responses to COVID-19: A Real-Time Review of Country Measures

の元情報は財務省の予算教書演説（2020年5月28日）

一方で、こういった社会保障対策が女性に行き届いていない。その理由として、1)青年雇用救済プログラム、女性起業家向け低金利融資は女性が申請できるスキームであるにもかかわらず、多くの人に周知されていないこと、2) 農業者向けの支援制度があっても、土地の所有権や土地の広さなどが支援するうえでの条件となり、支援制度自体が女性を排除したこと、3)女性、高齢女性、女性障害者の立場にたった配布がされなかったこと、で受け取れないという課題があった。

## (2) インフォーマルワーカーの多さと賃金格差

経済分野に参加している女性の 90.5%がインフォーマルセクターで働いている<sup>777</sup>。インフォーマルセクターでの仕事は教育レベルや高度なスキルが求められないため、賃金もフォーマルセクターに比べて低い。ネパールの男女の賃金格差は大きく、女性の賃金は男性の 60%である<sup>778</sup>。女性の雇用の脆弱性や専門性が高まりづらい業務内容、賃金の低さから女性のキャリア構築や経済的エンパワメントが阻害され、結果的に職場や家庭内での女性の地位が下がっている。

<sup>777</sup> Government of Nepal (2019) Nepal Labour Force Survey 2017-18

<sup>778</sup> ILO (2015) Analysis of Labour Market and Migration Trends in Nepal

### (3) 無償の家事およびケア労働が増加して経済活動に従事できない

ネパールの女性は、1日約4時間半を無償の家事およびケア労働に費やしているなか、男性は約1時間のみと、無償の家事およびケア労働負担におけるジェンダー格差が大きい。家庭内労働は女兒の負担ともなっており、47.5%の女兒が家庭内労働に従事しているのに比べ男児は19.2%である<sup>779</sup>。ネパールでは平時から家庭での無償の家事およびケア労働は女性の役割とするジェンダー規範があり、コロナ禍で無償の家事およびケア労働が増加した際も女性へ多く負担が課される結果となった。コロナ禍で経済活動も状況が悪化しているなか、家庭での無償の家事およびケア労働が増え、身体的な負担が増えているだけでなくメンタルヘルスも悪化している。

### (4) デジタル・リテラシーが低いため、オンラインによる情報収集・販路拡大などが困難

デジタル・リテラシーがある女性起業家は、コロナ禍でもeコマースに参入したり、オンラインで市場情報を収集したり、他の女性起業家とネットワーキングして新たなビジネスチャンスへとつながり販路が拡大した。しかし、デジタル・リテラシーが低い人は利用できず、それによりコロナ禍の厳しい状況下で新たな取り組みができなかった。

## 3-4-3. コロナ禍における女性の経済活動への対応策

### (1) コロナ禍の経済活動分野への政府による支援

コロナ禍において、政府、開発パートナー、民間企業は、①経済活動停滞による収入減に対応するための社会保障の強化、②雇用と就労支援、③零細・中小企業家への支援、④金融包摂、の4つの視点から、女性の生活や経済活動の支援を行った。表3-9は、それらの対応策をまとめたものである。

表 3-9：経済活動における対応策

	主な活動例	支援機関
社会保障の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 食料・生活物資の支給</li> <li>- 一部の困窮している女性に対する物資、現金支援</li> </ul>	政府、国連、NGO など
雇用と就労支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>- アグリビジネス活性化、小規模灌漑の導入支援、換金作物（野菜・果物）の栽培支援、伝統野菜の栽培支援</li> <li>- 雇用プログラム (Prime Minister Employment Program)</li> <li>- ユース対象雇用プログラム (Youth Employment Transformation Initiative)</li> </ul>	政府（労働雇用・社会保障省、農業畜産開発省）、世界銀行
零細・中小企業家への支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 女性起業家支援センター</li> <li>- 衛生用品の製造研修</li> <li>- デジタル・リテラシー向上支援</li> <li>- オンラインマーケティングの推進</li> <li>- 起業家コミュニティ形成と情報交換</li> </ul>	政府（女性・子ども・高齢者省） 国連 NGO、民間企業など
金融包摂	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 女性向けの無担保、低金利融資の提供</li> </ul>	中央銀行

<sup>779</sup> Government of Nepal, (2019) Submission for the Twenty-fifth Anniversary of the Fourth World Conference on Women and Adoption of Beijing Declaration and Platform for Action (1995)

### 3) 女性・子ども・高齢者省 (MOWCSC)

#### 【零細・中小企業家への支援】

女性・子ども・高齢者省によると、70 の自治体で設立されている女性起業家育成センターにおいて、コロナ禍で影響を受けた女性起業家や帰国した女性移住労働者に対し、研修や情報提供、ビジネス環境の整備、マーケットへのアクセスのワンストップ支援を開始した。また、金融セクターにおける女性の参画を進め、女性起業家への支援が積極的な金融機関の育成を推進した<sup>780</sup>。

### 4) 農業畜産開発省 (MOALD)

#### 【雇用と就労支援】

農業畜産開発省によると、コロナ禍では 5 つの柱として、①農業投資への補助金、②低金利の借入、③技術研修の拡充、④農業保険（農作物・畜産）の推進、⑤小規模零細農家の最低収入を保証、に沿って支援を行った。そのうえで、ターゲットグループ（脆弱なコミュニティの住民、ひとり親の女性、農学部を卒業した学生、障害者）を対象としたアグリビジネスの活性化や小規模灌漑の導入、換金作物（野菜・果物）の栽培、伝統野菜の栽培を支援した。

### 5) 労働雇用・社会保障省 (MOLESS)

#### 【雇用と就労支援】

労働雇用・社会保障省は、雇用プログラム（Prime Minister Employment Program）をコロナの緊急対策として拡充した。2020 年度は、失業や出稼ぎから戻ってき 18～51 歳の 20 万人を対象に、最低 100 日間の雇用の機会を提供することとなった。公共道路、小規模灌漑、飲料水といった公共インフラの維持管理が主な仕事であり、日当 NPR517（約 505 円）が男女同一賃金で支払われる。20 万人の枠に 75 万人（うち女性 42%）と 3.75 倍の登録があり、農村部で失業者が多いことが分かる。最終的に女性の雇用機会がどの程度提供されたかは公表されていないが、メディアによるとコロナ禍で経済難になった女性の雇用創出がされているという<sup>781</sup>。

同様に、世界銀行と連携してユースを対象とした同様の雇用プログラム（Youth Employment Transformation Initiative）が開始されることになり、同プログラムは 10 万人のうち 60%の受益者は女性にすることが定められている<sup>782</sup>。

### 6) 中央銀行 (Central Bank)

#### 【金融包摂】

中央銀行は、コロナ禍の影響を受けた企業家の借入に対する補助金政策を行い、女性起業家には NPR1,500,000（約 1,400,000 円）までの融資を無担保、金利 2～4%で借りられるプログラムを展開した<sup>783</sup>。2021 年 6 月時点で約 50,000 人の女性が融資を受けた<sup>784</sup>。

<sup>780</sup> MOWCSC へのインタビューより

<sup>781</sup> PM Employment Programme Promotes Women Participation In Development, April 20, 2021 <https://risingnepaldaily.com/nation/pm-employment-programme-promotes-women-participation-in-development> [Access: December 31, 2021]

<sup>782</sup> The World Bank, Government of Nepal and the World Bank Launch Youth Employment and Transformation Initiative Project, July 20, 2020, <https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2020/07/20/government-of-nepal-and-the-world-bank-launch-youth-employment-and-transformation-initiative-project#:~:text=KATHMANDU%2C%20July%202020%2C%202020%20%E2%80%93,Faris%20Hadad%2DZervos> [Access: December 31, 2021]

<sup>783</sup> Women entrepreneurs struggle to recover from Covid-19 downturn, March 7, 2021, <https://kathmandupost.com/money/2021/03/07/women-entrepreneurs-struggle-to-recover-from-covid-19-downturn> [Access: June 22, 2021]

<sup>784</sup> Asia & Pacific, Feature: Nepali businesswomen benefit from government credit scheme, July 29, 2021, [http://www.xinhuanet.com/english/asiapacific/2021-07/19/c\\_1310070254.htm](http://www.xinhuanet.com/english/asiapacific/2021-07/19/c_1310070254.htm) [Access: December 31, 2021]

## (2) 開発パートナーや NGO による支援

### 1) 国際女性機関 (UN Women)

#### 【社会保障の強化】

UN Women は、WFP と連携して生活に困窮している女性世帯主世帯に対して緊急支援と生活再建のための現金給付<sup>785</sup>、ダリットなどの脆弱な女性に食料、衛生用品、PPE、携帯電話のプリペイドカード、種子と肥料、養鶏の餌、調理かまどとガス、印型コロナ対策の情報資料の現物給付を行った<sup>786</sup>。加えて、Women for Human Rights、Maiti Nepal などの NGO と連携して、コミュニティキッチンプログラムを通して生活困窮者に対して食事の提供を行うなど脆弱層の女性への支援を行った。

#### 【雇用と就労支援】

UN Women は、国連開発計画 (UNDP) と連携して家内労働者や中小零細企業に対して石けん、消毒液、マスクといった衛生用品の製造に関する技術研修を提供し、学校や病院での需要増加と中小零細企業の売上確保に取り組んだ<sup>787</sup>。

## (3) 民間企業・民間団体による支援

### 1) Federation of Women Entrepreneurs Association of Nepal (FWEAN)

#### 【零細・中小企業家への支援】

Federation of Women Entrepreneurs Association of Nepal (FWEAN)は、ネパール最大の女性起業家の協会であり、女性の経済的エンパワメントに向けたアドボカシー、ネットワークング、マーケティングを支援している。コロナ禍では、女性中小・零細企業家のデジタル・リテラシー向上 (電子決済システムの e-Sewa や Khalti の導入)、オンライン商談会の開催、女性起業家のビジネスに関する政府の政策・施策・法律の発信、マーケティングの研修、適切な価格設定の研修、包装・ラベリングの技術指導・職場の衛生管理に関する研修、などをオンラインで実施した。

また、FWEAN はネパールの経営コンサルティング企業の EMERGE とオンラインモールの Thulo.com と協働し、女性起業家に対しオンラインマーケティングの推進や Thulo.com での販売を支援した。

### 2) Federation of Handicraft Association Nepal (FHAN)

#### 【零細・中小企業家への支援】

Federation of Handicraft Association Nepal (FHAN)は、コロナ禍で他の産業の協会とともに政府に対して、早期の営業再開、中小零細企業を対象とした予算割当、金融面の支援策などを要望した。また、コロナ禍で受注が減少した手工芸者に対してマスク製造を奨励し、マスクを販売することで少額ながら売上補填につなげ、手工芸者のスキルをコロナ禍の需要に結びつけることで手工芸者の不安の緩和に役立てた。この他、登録団体と SNS を通してオンライン上でのコミュニティを形成し、コロナ禍での工夫に関する情報交換や、ピアサポートによる孤独やストレスの緩和、オンラインでのメンタルヘルスのセミナー開催を行った。

## 3-4-4. コロナ禍における女性の経済活動への支援の課題とギャップ

女性の経済活動参加は、世界的にも大変低く平時から課題が多いが、以下に述べる 3 点は、コロナ禍によってさらに明らかになった課題とギャップである。

<sup>785</sup> UN Women (2020) COVID-19 Response Strategy

<sup>786</sup> *ibid.*

<sup>787</sup> *ibid.*

### **(1) ジェンダーの視点に立った制度とその分配方法を検討する必要がある**

「3-4-1. コロナ禍における女性の経済活動の現状と課題」で述べたように、多くの世帯が失職することで生活が厳しくなり、家計のやりくりが難しくなって貧困が深刻化しているのが分かる。ネパール政府は、コロナ禍で社会保障プログラムを提供したが、3-4-2.でも述べたとおり、1)女性向けのスキームであるにもかかわらず、支援制度が十分周知されていないこと、2)土地の所有権や土地の広さなどが給付を受けるうえでの条件となっており、制度自体が女性を排除したこと、3)女性、高齢女性、女性障害者の立場にたった方法で配布がされなかったことで、受け取りに行けないといった課題から、経済的に困窮しているのに給付を受け取ることができなかった。これはジェンダーの視点に立った制度設計と分配方法がされていないことによるもので、改善が求められる。

一方で、これらのプログラムは、本人名義の銀行口座に振り込まれる形態がとられた。女性が自身の名義の口座を持ち収入・資産を保つことは、女性の経済的エンパワメントの観点からきわめて重要である。

### **(2) 女性起業家のさらなる支援が必要**

コロナ禍で女性のほうが男性より経済的な打撃を受け、政府の社会保障制度からも取り残されてしまっている現状が分かった。生活が厳しくなることで、女性の男性への依存がより強くなり、ジェンダー格差が拡大することにつながりかねない。ネパール政府は、新たなビジネスを育成する目的で、女性起業家促進センターの開設を行っており、コロナ禍で厳しい経済状況、経営状況にある女性にとっては有益な取り組みである。女性が男性に頼るのではなく、女性が自らの力でビジネスを立ち上げることで、家庭内での発言力も高まることにつながる。また、女性起業家が立ち上げるビジネスは、社会課題やジェンダー課題の解決に寄与したり、女性の雇用機会が増えたりといった副次的なインパクトもあり、女性起業家が増える社会的意義は高い。

### **(3) デジタル技術へのアクセスとデジタル・リテラシーの向上をあらゆる支援で強化する**

コロナ禍でデジタル技術の利用が拡大したが、3-6 で後述するように今後ネパールはデジタル技術を活用したガバナンスを促進する方向にあり、行政への申請などがオンラインで行われることになる。デジタル・リテラシーの向上は経済活動を営むうえで必要不可欠になる。コロナ禍では NGO などが女性のデジタル技術へのアクセス向上を支援したが、今後、政府、開発パートナー、NGO などが実施するあらゆる取り組みでデジタル・リテラシーの向上の支援を行うことが求められる。このままデジタル化が促進することでジェンダー・デジタル格差が拡大すると、経済活動を行ううえでの阻害要因になりかねない。

## **3-5. 教育**

ネパールは、平時からヒマラヤの高地や丘陵と山岳地域という地理的な条件もあり、学校までの距離が遠く通学路で性的搾取・暴行といったジェンダーに基づく暴力へのリスクや、学校施設に安全な水や男女別トイレなどの衛生設備がない、女兒が安心して学習する環境がないという障壁があり、女兒の教育のアクセス面での課題があった。

ネパール政府は、教育分野を国家開発の最優課題とし「学校教育セクター改革計画」をとおり、義務教育を8年として女兒に対し奨学金を提供したり、基礎教育の女子教員の配置を促進したり、ジェンダーの視点に立った学校施設を建設することなどをとおして、女子教育を推進する取り組みを行ってきた。



その結果、最新の教育統計によると基礎教育へのアクセスが向上し、表 3-10 に示すとおり、基礎教育（1～8 年）の女児の純就学率は 93.4%、基礎教育修了率は 73.1%、基礎教育純就学率におけるジェンダー平等指数は 0.98 と女児と男児の格差は解消されている<sup>788</sup>。中等教育（9～12 年）となると女児の純就学率は 50.8%と下がるが、中等教育純就学率におけるジェンダー平等指数は 1.01 であり、中等教育へ進学できている女児は男児より就学していることが分かる。一方、修了率は 24.6%（総終了率は 24.0%）であり、男女ともに中等教育に進学しても修了率が高くないことが課題であり、中等教育の拡充が課題となっている<sup>789</sup>。

表 3-10：男女別・教育段階別就学率・修了率・ジェンダー平等指数

教育段階	女児	男児	ジェンダー平等指数
基礎教育の就学率／修了率	93.4% <sup>1)</sup> / 73.1%	94.0% <sup>1)</sup>	0.98 <sup>1)</sup>
中等教育の就学率／修了率	50.8% <sup>1)</sup> / 24.6%	49.2% <sup>1)</sup>	1.01 <sup>1)</sup>
高等教育の就学率／修了率	12.8% <sup>2)</sup>	12.0% <sup>2)</sup>	

出典：<sup>1)</sup> MOEST(2021) Flash Report 2019/2020

<sup>2)</sup> World Economic Forum (2021) Global Gender Gap Report 2021

ジェンダー平等指数からも、就学率で女児と男児のギャップはみられないものの、女児と男児では教育を継続する上で異なる障壁がある。USAID によると女児は教育を継続する上で 1) 無償の家事およびケア労働（49%）、2) 強制婚（39%）・駆け落ち婚（20%）による早婚、3) 家計が苦しく教育費が支払えない（37%）、4) 生理（33%）、5) 親が無教育（27%）・女児が教育を受けることへの無理解（24%）といった課題があったのに対し、男児は 1)家計を助けるために就労（34%）、2) 麻薬・アルコール依存（30%）、3) 家計が苦しく教育費が支払えない（25%）、4) 海外への移住労働（18%）、5)先生や友達とのいざこざ（16%）であった<sup>790</sup>。この結果から固定的な性別役割観から男児は家族を守るために、経済的に厳しくなると働きに出ることが期待され、女児は、逆に無償の家事およびケア労働や口減らしのために結婚させられるなど、教育を継続しにくい環境があることが分かる。ネパールでは 2015 年の地震の際にも、被災地の女児の児童婚や人身取引が増加し、男児も就労のために教育を継続できずドロップアウトが増加した<sup>791</sup>。紛争や自然災害などの人道危機と同様に、コロナ禍でも子どもたちは、教育を継続するための障壁が増え、ドロップアウトのリスクが高まることが懸念される。

### 3-5-1. コロナ禍における女性と女児の教育の現状と課題

ネパールでは新型コロナウイルス感染拡大に伴い、2020 年 3 月 24 日から全国の学校を閉鎖した。教育科学技術省（Ministry of Education, Science and Technology: MOEST）によると、基礎教育（1～8 年）と中等教育（9～12 年）の全 3 万 5 千校が休校となり、813 万人の児童が学びの機会を奪われている。MOEST は、2020 年 7 月にコロナ禍の緊急時行動計画（COVID-19 Contingency Plan）を策定し、2020～2021 年の大半が休校した場合は 215 万人がドロップアウトすると予測した。新型コロナウイルス感染症の感染率が低い地域では、5 カ月程度で学校再開に踏み切ったところもあったが、第 2 波の影響を受

<sup>788</sup> 2018/2019 はジェンダー平等指数が 1.03 であった。

<sup>789</sup> MOEST (2021) Flash Report 2019/2020

<sup>790</sup> USAID (2017) Nepal Adolescent Girls' Empowerment Assessment

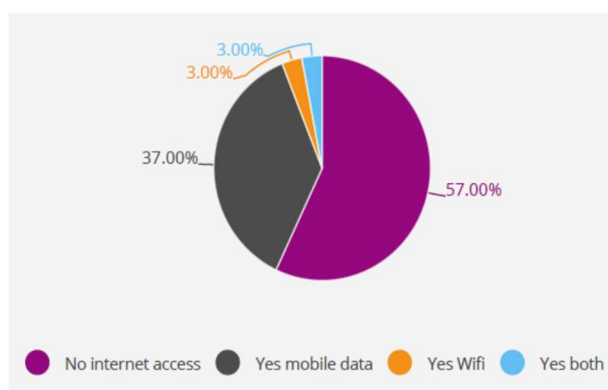
<sup>791</sup> UNFPA APRO, UNICEF ROSA (2020) Child Marriage in Humanitarian Setting in South Asia: Study Results from Bangladesh and Nepal, Nepal child marriages spike during pandemic, December 20,2020, <https://www.nepalitimes.com/latest/nepal-child-marriages-spike-during-pandemic/> [Access: February 2, 2022]

け再度閉鎖となり学校閉鎖期間が長期化した。現時点で、MOEST から正式なドロップアウトの人数は公表されていないが、これまでネパール政府が蓄積してきた女子教育の成果が後退することが予想される。女兒のコロナ禍の課題を、1)女兒と家族の課題、2)学校側の課題、3) コロナ対応として作成された遠隔プログラムの課題、について以下に記す。

### (1) 女兒の課題-1：オンライン教育にアクセスできない

コロナ禍で学習を継続するための取り組みとして、インターネットを活用した教育の継続が世界的に加速している。しかし、ネパールの丘陵・山岳地帯が多いという地理的特徴もあり、モバイル機器、インターネット、ラジオの電波が入りづらい地域があり、デジタル機器の所有率も高くない。MOEST によると、就学児童のうちインターネットにアクセスがあるのは、基礎教育レベルで 12.7%、中等教育レベルでは 13.0%と限定的で、デジタル機器に全くアクセスがないと回答したのが、基礎教育レベルで 29.2%、中等教育レベルで 28.7%と、児童の 3 分の 1 がオンライン授業を受ける手段がないという<sup>792</sup>。

女性全体のインターネットへのアクセスについては、「3-6 デジタル技術」で詳述するが、コロナ禍での女兒の遠隔教育の現状を調査した NGO によると、インターネット・モバイルアクセス率は 57%でインターネットアクセスがなく、37%がモバイル機器のアクセスのみ、わずか 6%がインターネットアクセスあるいはインターネットとモバイル機器両方のアクセスがある結果となり、オンライン教育を受けるうえで、インターネットへのアクセスが課題であることが分かった<sup>793</sup>。また、モバイル機器が家族のものである場合、女兒が使用したいときには家族の許可を得る必要があり、使用する上で父・兄弟・夫が優先され、自由に使用できないという機器へのアクセスの課題もある<sup>794</sup>。さらに、モバイル機器でオンライン教育を受ける際、データをチャージする必要があり、データ使用料が高つくため、女兒がオンライン授業を受けるために親がデータ代金を負担したくないという課題もある<sup>795</sup>。



出典：VSO

図 3-16：女兒のインターネットとモバイルアクセス率

### (2) 女兒の課題-2：コロナ禍で女兒が教育を継続できずドロップアウトのリスクが高まっている

前述したとおり、MOEST は 2020 年 7 月のコロナ禍の緊急時行動計画（COVID-19 Contingency Plan）で、2020～2021 年の大半が休校した場合は 215 万人がドロップアウトすると予測している。この間、一部都市の学校でオンライン授業が実施されたものの、公立校の 71.0%の児童は教科書で自習することしかできていない状況にあった<sup>796</sup>。

2021 年 11 月時点で公式なデータはないものの、UNICEF が定期的にコロナ禍の子どもと家族に関する社会経済状況調査によると、2021 年 11 月時点で、調査対象者の 2%の子どもはドロップアウトしたという<sup>797</sup>。

<sup>792</sup> Nepal Education Cluster (2020) COVID-19 Education Cluster Contingency Plan

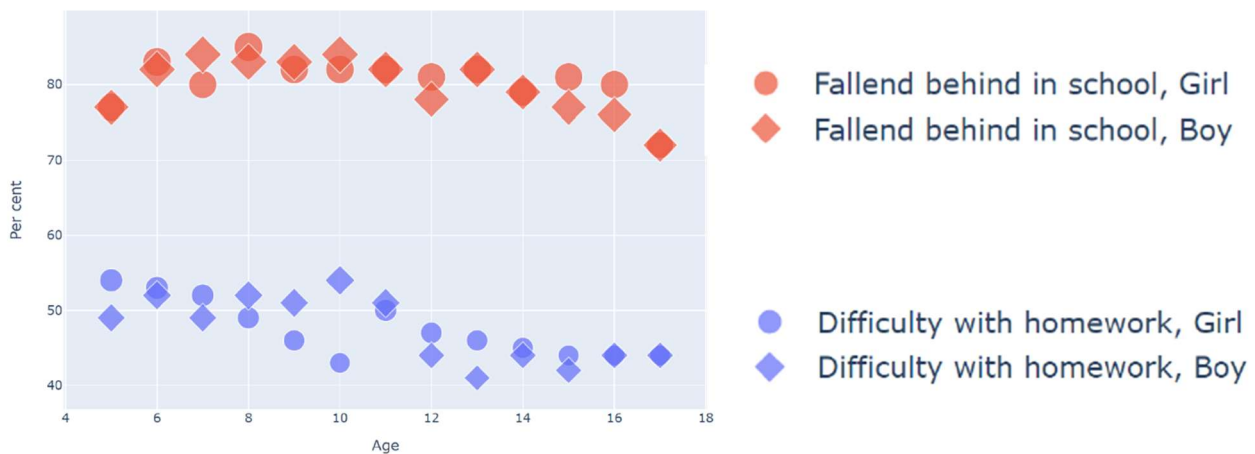
<sup>793</sup> VSO (2020) Sisters for Sisters' Education in Nepal Project

<sup>794</sup> DFID (2017) Nepal Girl Landscaping Report

<sup>795</sup> VSO (2020) Sisters for Sisters' Education in Nepal Project

<sup>796</sup> UNICEF (2021) COVID-19 child and family tracker: Findings, July 2021

<sup>797</sup> UNICEF (2021) COVID-19 child and family tracker: Findings, November 2021



出典：UNICEF

図 3-17：授業についていけない、宿題が難しい%（年齢別、男女別）

また、子どもたちの学習状況については、基礎教育の最終年の 8 年生（12 歳）ころから「宿題が難しい」と感じる女兒が男児を上回るようになり、同年齢の 80%は学校の授業についていけないと感じている<sup>798</sup>など、学年が上がるにつれて女兒のほうが男児より学校の勉強についていくのに困難になっていることがうかがえる。ネパールでは基礎教育から中等教育へ進学する際に断念する子どもが多いことから、追加の学習支援を行わないと授業についていけず、留年やドロップアウトにつながるリスクが高まっていると言える。

### (3) 女兒の課題-3：子どものセーフティネットの喪失とメンタルヘルスの問題

学校は女兒にとって学習の場だけでなく、社会性を習得したり、おしゃべりをして経験を共有したり、学校給食を通じて必要な栄養を確保し、生理用品を受け取ったり、SGBV の被害などを友達や先生に相談するなど、子どもにとってセーフティネットとしての役割も担っている。しかし、コロナの影響で学校が休校になりこれらのサービスや友達との交流が減り、生理用品など SRH サービスにアクセスできないなど、家以外の居場所がなくなることで、相談する相手がいなくなり、女兒たちの心理的ストレスが増加している<sup>799</sup>。Mercy Corps Nepal がプロジェクト対象者の女兒にヒアリング調査をしたところ、56%がメンタルヘルスの悪化を感じると回答している。その理由として、将来への不安、コロナに感染することへの恐怖、平時のような交流の場がないことであった<sup>800</sup>。こうしたセーフティネットの喪失は、SGBV の被害、早婚・児童婚、児童労働といった課題が可視化されずに、より深刻化することも危惧される。

### (4) 学校の課題-1：学びを提供できない

ネパールではインターネットが整備されている公立学校は 18%と低く<sup>801</sup>、オンライン授業が実施できる学校は都市の一部の私立学校に限られている。インターネットへのアクセス以外にも、教員の 92.5%がオンライン授業を実施するノウハウがないと回答しており<sup>802</sup>、オンラインでの指導ができない状況があった。加えて、第 1 波の際は、一部の公立学校が隔離施設として使用され教員も使用できない状況に

<sup>798</sup> ibid.

<sup>799</sup> Care Nepal (2020) Rapid Gender Analysis Report on COVID-19 Nepal

<sup>800</sup> Mercy Corps Nepal (2020) A Series of Assessments to Monitor the Wellbeing of Adolescent Girls

<sup>801</sup> UNICEF (2021), COVID-19 child and family tracker: Findings, January 2021

<sup>802</sup> Mercy Corps Nepal (2020) A Series of Assessments to Monitor the Wellbeing of Adolescent Girls

あった。MOEST は総合学習ポータルへの活用を促進したが、オンラインで接続しなくてはならず農村部の教員にとっては利便性が悪かった。また、UNICEF の調査から、69%の保護者が「学校は学びの継続のための対応を何もしていない」と回答しており、コロナ禍での学びを提供するのが難しかったことがうかがえる<sup>803</sup>。女子教員のなかには、コロナ禍で個別訪問や対面型で生徒へ指導をしたくても、感染リスクが高まることを家族が快く思わなかったり、家事負担も増えたりして、ワークライフバランスが難しかったという意見も聞かれた<sup>804</sup>。

#### (5) 学校の課題-2 : コロナ禍に対応した安全な学校運営ができない

学校は、コロナ禍での学校再開に関するガイドラインに沿ってマスクの着用、登校時の体温測定、学校敷地内に手洗い場や除菌剤の設置といった安全対策を実施することに加えて、シフト制を導入してクラスの人数を減らすこと、教室の定期的な消毒、医務室・隔離室・カウンセリング施設の設置などが求められている。しかし、35,000校以上のある学校のうち、水道が整備された女子トイレが設置されている学校はわずか55%、石けんで手洗いができる施設があるのは全国平均では81%である。地域差が大きく州によっては手洗い場があるのが50%程度であり、安全が学校運営を行うために予算や人材も不足している<sup>805</sup>。加えて、学校の教員、事務員、用務員などの学校関係者のワクチン接種が進んでいないこともあり、安全な学校運営の課題となっている<sup>806</sup>。

#### (6) 学校の課題-2 : ジェンダー・社会的包摂の視点に立った指導ができない

学校セクター開発計画 (School Sector Development Plan 2016-2020) では、学校で SGBV に対処するために各学校にジェンダー担当教員を配置し、子どもにジェンダー教育を実施することで、生徒をいじめや体罰、性暴力から守ると記載されている。しかし、学校管理者や教員の理解が十分得られず、例えば、REED が実施した 60 校のパイロット校のうちジェンダー担当教員が配置されていたのは 48 人<sup>807</sup>、80% であり、ジェンダー担当教員が配置されていない学校もある<sup>808</sup>。また、授業での教授法・学校運営でもジェンダーの視点が欠けているという課題もある。例えば、学校で生理用品を配布しているが、男性が配布担当で女兒が受け取りにくいというケースや、理数科は男子が得意といったステレオタイプをもって指導をする教員もいる<sup>809</sup>。

コロナ禍で女兒の家庭環境も変わり、早婚、妊娠、児童労働、ドロップアウトのリスク、メンタルヘルスの問題など課題が増えるなか、教員が生徒一人ひとりのケア・保護まで手が届かない状況にある。

#### (7) 遠隔教育プログラムの課題 : 遠隔プログラムが子どもの学びにつながっていない

学校閉鎖に伴うデジタル格差による教育格差を拡大させないために、政府、開発パートナー、NGO などがテレビ、ラジオを通して多様な遠隔教育プログラムを提供し、児童が学習を継続できるよう支援を行った。しかし、遠隔プログラムが提供されているのを知っていても 65% (女兒 66%、男児 64%) が参加しておらず、効果的な遠隔プログラムが実施しているとはいえない<sup>810</sup>。その要因として、1) プログラ

<sup>803</sup> *ibid.*

<sup>804</sup> UNESCO へのインタビューより

<sup>805</sup> UNESCO and UNICEF (2021) Nepal Case Study: Situation Analysis on the Effects of and Responses to COVID-19 on the Education Sector in Asia

<sup>806</sup> World Health Program Nepal (2021) Focused COVID-19 Media Monitoring Nepal, <https://reliefweb.int/report/nepal/focused-covid-19-media-monitoring-nepal-september-17-2021> [Access: September 17, 2021]

<sup>807</sup> REED が選定したパイロット校はジェンダーに関心が高い学校であったため、全国の数値より高い可能性がある。

<sup>808</sup> REED (2021) Final Report

<sup>809</sup> REED へのインタビューより

<sup>810</sup> UNESCO (2020) Mapping and Assessment of Distance Learning Resource Materials in Nepal

ムが対象としているターゲット層にしっかり周知されていない、2) 子どもが学びやすい環境（機器の配布や保護者への協力要請）を提供せずに放送している、3) プログラムの内容が遠隔プログラムに適しておらず理解できない<sup>811</sup>、ことがあるが、教材作成をするうえで、固定的性別役割や性差別を助長しない表現の利用などをジェンダーの視点から監査がされていないことも、課題として挙げられている<sup>812</sup>。遠隔教育プログラムの対象者の年齢に合わせたカリキュラムの構成や、ジェンダーの視点に立った教授法・副教材の開発といった内容面の課題、コロナ禍で女児の無償の家事およびケア労働が増加していることも考慮し、学習状況のモニタリング、再放送の実施、評価方法、などプログラムの実施面での課題への対応が求められる。

## (8) 脆弱なセグメントの女性・女児の現状と課題

### 1) インフォーマル教育で学ぶ女性・女児

識字率が低い地域では、学校から中退した児童、フォーマル教育で学ばなかった大人や児童を対象として、コミュニティ・ラーニングセンター（Community Learning Center; CLCs）や開発パートナーなどが運営する識字教室を実施してきているが、そもそも識字率が低いのでオンライン授業への転換も難しいことから、教室運営が困難な状況になっている。

### 2) 障害を持つ女児

インクルーシブ教育の観点からは、ネパールでは平時から障害児が就学するうえで課題があった。Eideらの調査によると、5歳以上の障害児の59.5%<sup>813</sup>は学校に通ったことがないと回答していることから、障害を理由に就学ができない状況がある。コロナ禍で障害を持つ子どもは、通学することで感染へのリスクが高まること、介助する家族への負担が高まることなどの理由から、何がしかの教育を受けられている児童は14%にとどまっている。障害を持っている女児に対しても、無償の家事およびケア労働を担うことが期待されており、障害を持つ男児と比較すると就学の機会への障壁がさらに高まっている<sup>814</sup>。

### 3) STEM分野で学習を継続したい女児

女児の教育へのアクセスが保障されるようになったが、高等教育での女児の科学・技術・工学・数学（STEM）分野の進学率が低い。STEM分野は男児が学ぶ科目というジェンダーに基づく偏見もあり、親や教員も女児にSTEM分野への進学を勧めなかったり、女児自身も身近にロールモデルがないことから志望しなかったりすることが多い。コロナ禍でデジタル化や科学の重要性が再認識されるなかで、今後STEM分野の技術的や知識が求められ、その分野での就業機会が拡大することが想定される。しかし、STEM分野を専攻する女児や女性が少なく、同分野で活躍している女性も7.8%と低い状況にあり、コロナ禍ではSTEM教育におけるジェンダー平等の実現が一層重要になっている<sup>815</sup>。

## 3-5-2. コロナ禍において女性・女児の教育機会が奪われている要因

女児はコロナ禍で、オンライン教育や遠隔教育へのアクセスがなく、教育機会を奪われているだけでなく、学校というセーフティネットを失ってドロップアウトのリスクが高まっていることが分かったが、以下に、その要因について記す。

<sup>811</sup> Good Neighbors International Nepal (2020) A Study on Alternative/Distance Learning

<sup>812</sup> UNESCO (2020) Mapping and Assessment of Distance Learning Resource Materials in Nepal

<sup>813</sup> Eide, A.H., Lamichhane, K., & Neupane, S. (2019) Gaps in access and school attainments among people with and without disabilities: a case from Nepal

<sup>814</sup> UNESCO and UNICEF (2021) Nepal Case Study: Situation Analysis on the Effects of and Responses to COVID-19 on the Education Sector in Asia

<sup>815</sup> The Asian Foundation, We Need More Women in Data!”, <https://asiafoundation.org/2021/04/14/we-need-more-women-in-data/> [Access: December 2, 2021]

### (1) 女兒の課題：新型コロナウイルス感染への恐怖から通学を躊躇

新型コロナウイルス感染拡大当初は、コロナ感染症に関する正確な情報が十分行き届いておらず、農村部では特に、感染予防のためのマスクや消毒液などが入手できないこともあり、十分な感染対策が取れなかった。MOEST が「コロナ禍での学校再開に関するガイドライン」(In the context of COVID-19 Framework of School Reopening 2020) を発行したが、48%の保護者が通学をさせることを不安に感じており<sup>816</sup>、感染の不安や恐怖心から通学することを躊躇する女兒がいた<sup>817</sup>

### (2) 女兒に対する差別的な価値観

ネパールでは、男児は家族を守り家名や財産を受け継いで家系を守り続けるのに対し、女兒は嫁に出すまでが親の責務で民族によっては嫁ぎ先にダウリを支払わなくてはならないなど、男児と異なり家族にとっては重荷と考えられている。このような社会規範から、男児は学校へ行かせよりよい仕事に就いてもらいたいと期待され、逆に女兒は家で家事やケア労働などの役割を担うことが期待されている。このように同じ家庭でも男児と女兒とでは教育を受けさせる親の動機が異なる。実際、公立校に通う子どもの 53.0%は女兒で、私立校に通学している女兒は 42.2%と 10 ポイント少ない<sup>818</sup>。これは、同じ家庭でも、息子は私立に通わせてよりよい教育を受けさせたいという親の期待によるものである<sup>819</sup>。実際、コロナ禍で私立校の 43.5%はオンライン授業を提供したが、公立校は 18%に過ぎず、通学している学校によって教育格差が生じた<sup>820</sup>。

### (3) 保護者の経済状況の悪化

世界銀行の調査によると、ネパールでは人口の 3 分の 1 がコロナ禍で貧困状態から抜け出せない、あるいは新たに追いやられる危険性が高まっている<sup>821</sup>。ネパールの農村部では特に外国からの仕送りに依存した生活をしているが、海外移住労働者がコロナ禍で帰国したため仕送りが減少することで、家庭の経済状況がさらに悪化し、保護者の中には女兒を学校へ行かせる機会費用（学費、補助労働）が高くなり、学校に行かせたくても行かせられなくなったり、少しでも家計の助けになるよう農業や家の手伝いをさせたりするという選択をせざるを得なくなっている。

### (4) 女兒の無償の家事およびケア労働の増加

UN Women らの調査によると、ネパールでは性別役割意識が根強く、女性はコロナ禍前でも家事、病人の看病、介護といった無償の家事およびケア労働を 1 日約 4 時間 50 分担ってきている<sup>822</sup>。コロナ禍では家庭で過ごす人が増えることで成人女性への精神的・肉体的なストレスが増加し、若年女性や女兒が肩代わりせざるを得ない状況になっている。NGO の調査によると、女兒の 30%がコロナ前と比較すると家事に費やす時間が増加している<sup>823</sup>と回答しており、勉強をする時間が十分確保できないでいる。

<sup>816</sup> UNICEF Nepal (2020) COVID-19 child and family tracker: Findings, October 2020

<sup>817</sup> MOEST へのインタビューより

<sup>818</sup> MOEST (2021) Flash I Report 2076 (2019-2020).

<sup>819</sup> ibid.

<sup>820</sup> UNICEF (2021) COVID-19 child and family tracker: Findings, January 2021

<sup>821</sup> World Bank (2020) Macro-economic and public finance analysis

<sup>822</sup> Ministry of Women, Children and Senior Citizen, CARE Nepal and Save the Children (2020), A Rapid Gender Analysis on COVID-19 Nepal 2020

<sup>823</sup> Mercy Corps Nepal (2020) A Series of Assessments to Monitor the Wellbeing of Adolescent Girls

## (5) 遠隔教育へのアクセスにおけるデジタル・ジェンダー格差

(2)で述べたように、男児と比較すると女児の教育へ投資することへの価値観が低いことから、遠隔教育でインターネットに接続する機器、テレビ、ラジオなどのデジタル機器に家庭内で劣位な立場にある女児がアクセスすることが難しく、デジタル機器があっても親や兄弟が使用していたり、親の許可がないと使用できないなどアクセスと利用がしにくかったり、そもそもデジタル・リテラシーが低く助けが必要な状況にある<sup>824</sup>。

### 3-5-3. コロナ禍における女児の教育への対応策

ネパールでは、コロナ禍の教育分野の対応は Education Cluster が行い、教育科学省が主導し、UNICEF と Save the Children が側面支援をしている。「2020 年度コロナ禍の緊急時対応計画」(Education Cluster Contingency Plan 2020: COVID-19、2020 年 3 月)をもとに、追加の資金提供を通じた新たな支援の開始や、既存事業の中でコロナ禍における女児のニーズへの対応を行った。特に、1) 遠隔教育の推進、2) ドロップアウト対策、に注力した支援が確認された。それらをまとめたのが表 3-11 である。

表 3-11：教育に関する対応策

	主な活動例	支援機関
①遠隔教育の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>- コロナ禍の教育に関連する各種ガイドライン作成</li> <li>- 教材配布、ラジオ、テレビ放送、youtube 配信</li> <li>- 総合学習ポータルサイトの構築</li> <li>- SIM カード配布</li> <li>- 教員研修</li> </ul>	政府、開発パートナー、NGO、民間
②ドロップアウト対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 女児に対する奨学金の継続</li> <li>- 学校給食の代わりに食料配布</li> <li>- 生理用品の配布</li> <li>- 継続中の女子教育プログラム内で追加支援</li> </ul>	政府、国連、NGO

## (1) コロナ禍の教育分野への政府による支援

### 1) 教育科学技術省 (MOEST)

教育科学省は新型コロナウイルス感染拡大に対応するために、以下の計画とガイドラインに基づいて州政府や地方政府が学校閉鎖期間でも子どもが学習を継続し、再開後は安全な学習環境を整えるように取り組んでいる。

- 緊急時行動計画 (Contingency Action Plan : 28 July 2020)
- 代替教育ファシリテーションガイドライン (Alternative Learning Facilitation Guidelines : 16 June 2020)
- 学校教育緊急行動計画 (Emergency Action Plan for School Education : 22 September 2020)
- 学校の安全な保健衛生ガイドライン (School Health Safety and Sanitation Guidelines : 27 August 2020)
- 学校再開運営枠組み (School Reopening Framework : 19 November 2020)

<sup>824</sup> UNICEF (2021) What we know about the gender digital divide for girls: A literature review

ネパールの政策方針の特徴として、デジタル格差があることを鑑み、「学校教育緊急行動計画」では、代替教育を受けられるデバイス別に生徒を以下5つのグループに分類し支援を行うこととなった。

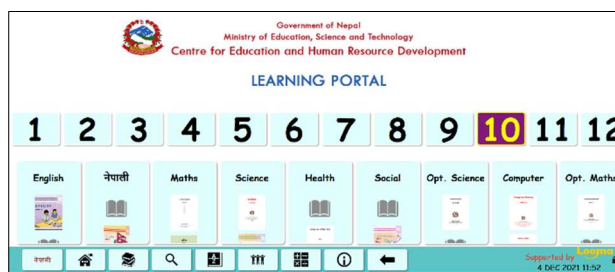
1. 学習をするあらゆるデバイスにアクセスがある子ども
2. FMラジオにアクセスがある子ども
3. テレビにアクセスがある子ども
4. インターネット接続がなくPCにアクセスがある子ども
5. インターネット接続のあるデバイスがある子ども

MOEST傘下の教育・人材開発センター（Centre for Education and Human Resource Development: CEHRD）

#### 【遠隔教育の推進】

5つの分類ごとに、以下の対応を行うことで学びの継続を支援した。

- あらゆるデバイスがない21万人に対しては、家庭学習のための教材を作成・配布した。
- ラジオとテレビにアクセスがある子どもにはラジオとテレビによる番組放送を提供した。
- インターネットにアクセスがある子どもと教員向けに総合学習ポータルサイト”Sikai Chautari（学びの場）”を構築した（図3-23）。
- 国立教育開発センター（National Center for Educational Development）によるyoutube授業を実施した。
- Nepal Telecom Corporation と連携して、全国の4年生から12年生までの340万人にSIMカードを配布した。<sup>825</sup>



出典：CEHRD, Learning Portal

図3-18：総合学習ポータルサイト

#### 【ドロップアウト対策】

- 就学中の女兒に年間 NPR500 の奨学金が給付されているが、学校閉鎖中も就学中とみなし給付を継続した。
- WFP と連携して学校給食（Mid-day meal programme）が提供されており、子どもの栄養摂取に果たす役割は大きい。学校閉鎖に伴い児童の栄養不足が懸念されることから、貧困家庭に米、豆、油などの食料を配布した。
- 7～12年生の公立校に通学する女兒に生理用品を配布した。

## (2) 開発パートナーや NGO による支援

### 1) UNESCO

#### 【遠隔教育の推進】

#### ① 9年生と10年生向けのラジオ番組の放送

新型コロナ対応として、MOEST とネパールコミュニティラジオ放送局連合（Association of Community Radio Broadcasters Nepal: ACORAB） と連携してネパール全国のインターネットやテレビへのアクセスがない9～10年生向けにラジオ教育番組を提供した。ACORABには200局のコミュニティラジオが加盟しており、広域放送が可能であった。しかしながら、エンドライン調査の結果から、ネパール語を母語

<sup>825</sup> Nepal Education Cluster <https://sites.google.com/view/educationclusternepal/data-reports?authuser=0>



としていない民族の児童にとっては、「スピードが速すぎて理解できない」といった課題が挙げられた<sup>826</sup>。

## ② ネパールの遠隔教材の分析調査

コロナ禍で遠隔教育の重要性が高まるなか、1～10年生向けの既存の遠隔学習リソースや研修教材をマッピングし、カリキュラムとの整合性、ジェンダー・障害の観点から内容を検証した。その結果、既存の遠隔教材の課題として以下が挙げられた。

- ネパールの教育指導要領に記載されている科目を網羅しておらず、限られたカリキュラムが飛び飛びで提供されている。
- インターネットへのアクセスが必須となっている教材が多く、オフラインで使用できるものが限定的である。
- ラジオ番組はデジタル教材と比較すると、より多くの児童に教育を提供することができるが、低学年の生徒にとって映像がない授業を長時間聴取するのは難しい。
- オンライン教材は通常の授業を単に録画するだけでは学びにつながらず、オンライン教材に適した内容にする必要がある。
- ジェンダーの視点に立った教材は限定的であり、単語の使い方や女性や障害者に対する表現の検証が必要である。
- 既存の教材には、視覚・聴覚など障害がある子ども向けのものがない<sup>827</sup>。

## ③ 教員向けオンライン遠隔授業の教授法研修

実施中の「教育の能力開発プログラム」(Capacity Development for Education (CapED) Programme)の一環として、CEHRD、ネパール教員連盟 (Confederation of Nepali Teachers)、女性教員協会と連携して、教員のICTスキルを向上するための研修を実施した<sup>828</sup>が、遠隔教育の経験がない教員が多いことからニーズが高かった。

## ④ ドロップアウト対策

韓国国際協力団 (Korea International Cooperation Agency: KOICA) の支援で UNFPA、UN Women と連携し、5つの郡で実施している「ネパールにおける包括的な性教育と安全な学習環境の提供を通じた思春期と若年女性のエンパワーメントプロジェクト」(Empowering Adolescent Girls and Young Women through the Provision of Comprehensive Sexuality Education and a Safe Learning Environment in Nepal) の傘下で、コロナ禍で女児のドロップアウト、早婚や妊娠、SGBV のリスクが高まっていることに対応するために、地方政府の能力強化、経済的に困窮している女児や若年女性に対して生計向上支援を実施し、女児や若年女性の相談窓口や地域へのドロップアウト防止に関する啓発活動を行った。

## 2) UNICEF

女児の就学率が低く、児童婚の割合が高い第2州とカルナリ州で女児の教育と結婚資金のための積立金制度 “Betri Bachau-Beti Padhau: Save Girls - Educate Girls” と “Bank Khata Chhoriko Suraksha Jivan Variko:

<sup>826</sup> UNESCO へのインタビューより

<sup>827</sup> UNESCO (2020) Mapping and Assessment of Distance Learning Resource Materials in Nepal

<sup>828</sup> UNESCO (2020) COVID-19 Response: Learning moves from the classroom to radio in Nepal, <https://en.unesco.org/news/covid-19-response-learning-moves-classroom-radio-nepal> [Access: January 20, 2021]

Provincial Girls Insurance/Girl Baby Bond schemes”を継続実施し、ドロップアウトを抑止するとともに、家庭内で特に力を持っている父親に対して、女兒を男児と同様に扱うことの重要性についてコミュニティで啓発活動を実施した。

### 3) Voluntary Service Overseas (VSO)

Voluntary Service Overseas (VSO) は、コロナ前からインクルーシブ教育の推進をめざして活動を実施している。実施中の、高学年の女兒が低学年の女兒へ支援をすることをとおして女兒の教育継続をめざす「年長の女兒から年少の女兒への教育プロジェクト」(Sisters for Sisters' Education) の対象地でコロナ禍の女兒の生活・学習状況に関する現状調査 (Sisters for Sisters' Education in Nepal: Current situation of communities and educational institutions during the COVID-19 crisis) を実施した。教育面では以下の状況が明らかになった。

- 81%の女兒は誰の指導も受けずに自主学習を行っているため学習意欲が低下している。
- 89%の女兒は家事や農作業といった無償労働が増加しているため学業に影響している。
- 大人や高学年の女兒はスマートフォンなどへのアクセスはあっても低学年はアクセスがない。
- ラジオが最も普及しているがラジオに加えて教材などの提供が望まれる。
- 孤立して精神的なストレスを抱えている子どもが増えている。

調査結果をふまえ、Sisters for Sisters の対象の女兒同士が電話で励ましあい、助けあえるように携帯電話のチャージを支援したり、障害を持つ女兒には、似た障害を持つボランティアがメンターとなって支援を行ったりすることでコロナ禍の支えあいを強化し、メンタルヘルスの悪化やドロップアウトの防止に努めている。

### (3) 民間企業・民間団体による支援

#### 1) Nepal Telecom Corporation (NTC)

Nepal Telecom Corporation (NTC) は、パソコン、タブレット、スマートフォンなどを使用したオンライン授業が急増することにより通信料金が高額になるため、教育機関と学生を対象とした安価なパッケージの提供を開始した。

#### 2) Open Learning Exchange Nepal (OLE Nepal)

Open Learning Exchange Nepal (OLE Nepal) は、2007年の創業以来 IT 技術をとおした教育の質とアクセスを向上させることを目的に、ネパールの教育指導要領に沿ったオンデマンドの「E-Paath」、児童向けのオンライン図書館「E-Pustakalaya」、教員教育、学校の IT 化のサービスを提供している。CEHRD からの要請に基づき、休校期間中は一部のオンライン教材を無償提供した<sup>829</sup>。

### 3-5-4. コロナ禍における女子教育の支援の課題とギャップ

これまでの結果から、ジェンダーの視点に立った支援を行わないと女兒がよりドロップアウトしやすくなることが特定された。以下の4点について対策が求められる。

#### (1) 地方政府・学校のジェンダーの視点に立った教育計画の策定・実施能力が低い

---

<sup>829</sup> OLE Nepal, <https://www.olenepal.org/>

連邦政府は、デジタル格差の状況を考慮し、「学校教育緊急行動計画」では、代替教育を受けられるデバイス別に子どもを5分類して学習支援策の検討を行いその対応策を検討した。しかし、ラジオやテレビの遠隔教育は、プログラム内容の周知不足、学びやすい環境の未整備、内容が分かりづらいといった課題のほか、総合学習ポータルはオンラインでないとアクセスできない、といった実施面での課題もあり、生徒の約半数が支援を受けられず自主学習を継続しており、その大半が女兒である。今後、これまでの学習の遅れを取り戻す必要があるが、コロナ前から、ネパールは地域や民族で教育状況が異なり、地域の特性をより考慮した教育サービスが求められてきた。地方分権化により学校、地方政府がより独自性を持った教育計画を策定できるようになったからこそ、地方政府と学校関係者（校長・学校運営委員会）に対してジェンダーの視点に立った計画策定能力の強化、地方政府教育担当部局と学校とのモニタリング・評価体制構築が求められる。

なお、ジェンダーの視点に立った計画を策定するうえで、コロナ禍の教育の現状について最新の男女別統計データが必要となる。政府は、教育管理情報システム（Education Management Information System: EMIS）で管理しているが、遠隔で参加している児童も含めた、授業への出席状況（特に女兒、脆弱層）の把握、教員の勤務状況などが男女別、障害の有無、水と公衆衛生の施設整備状況、ICT整備状況などもデータ化されることで、ジェンダーの視点に立った計画ができるようになり、適正な予算措置にもつながる。

## **(2) コロナ禍での女兒のドロップアウト抑止策を強化する必要がある**

コロナ禍で MOEST は、「2020 年度コロナ禍の緊急時対応計画」（Education Cluster Contingency Plan 2020: COVID-19、2020 年 3 月）で 215 万人が新たにドロップアウトすると予測しており、政府も開発パートナーもドロップアウトを問題視しているものの、ドロップアウト抑止対策は主に開発パートナーや NGO がプロジェクト対象地で実施しており、抜本的な対策がとられていない。MOEST によると、コロナ前にドロップアウトした子どもの理由は、学業不振（26.4%）、家族の手伝い（22%）、結婚（17%）、親が行かせてくれない（7%）、教育費が払えない（7%）などで、学業不振による要因が最も高かった<sup>830</sup>。UNICEF の 2021 年 11 月の調査から、男女ともに 80%前後の子どもが学校の授業についていくのが難しいと感じているものの、基礎教育から中等教育へ進学する 12 歳ころから女兒が男児を上回り、親が女兒の教育に熱心でない場合は、ドロップアウトや進学を諦めることにつながる事が分かってきた。また、ネパールはコロナ前から未就学児が 6.2%と高く、こうした未就学児や、コロナ禍で新たにドロップアウトするリスクがある子どもが、学習を継続できるようドロップアウト抑止対策が求められる。しかし、開発パートナーや NGO が実施しているプロジェクト内の支援にとどまっており、全国的な取り組みにつながっていない。以下のようなドロップアウト抑止に向けた支援が考えられる。

- 緊急的に女兒や貧困家庭の児童に対する奨学金などの対応により経済的な負担を軽減する。
- キャッチアップ教育など、学習の遅れを取り戻す支援を行う。
- CEHRD が構築した総合学習ポータルサイトを拡充する。
- 通学による学習だけでなく、総合学習ポータルサイトによる在宅遠隔学習、コミュニティスクールなど、柔軟な学習アプローチを提供する。
- 在宅遠隔学習と通学を組み合わせたハイブリッド教育を実施する。
- 早婚や児童労働の防止のための地域のモニタリング委員会を設置し支援する。

---

<sup>830</sup> MOEST (2021) FlashReport (2019/2020)

### (3) デジタル格差とデジタル・ジェンダー格差への対応が限られている

コロナ禍でオンライン教育・遠隔教育を導入しようとしても、学校や家庭にインターネットやパソコン、スマートフォン、テレビ、ラジオがないといったデジタル格差と、女兒ということさらにデジタル技術にアクセスしづらいデジタル・ジェンダー格差があることが分かった。今後、遠隔教育の導入が加速することが予想されるだけでなく、政府の「デジタルネパール枠組み」(Digital Nepal Framework)が推進されることで、生活をするうえでデジタルスキルは必要不可欠となる。しかし、コロナ禍では、インターネットへアクセスがない女兒に対する取り組みは限定的であった。

### (4) 女兒の安全と保護をする体制が不十分

UNICEF と警察の報告書によると、若年女性の自殺が前年同期比で約 40%増加している<sup>831</sup>。コロナ禍では、女兒は学校という居場所を失い、家庭の経済状況の悪化、遠隔教育にアクセスできないことによる学業不振、家事やケア労働の増加などから、ストレスがたまり健康やメンタルヘルスに影響が出ている女兒も増加している。また、3-6 で後述するが、コロナ禍でデジタル性暴力被害に遭う若年女性が増加しており、女兒がコロナ禍で直面する課題が増え、女兒が就学するうえで不安要素が増えている。教員もこうした課題への理解と女兒の安全と保護を適切にとれるよう、学校関係者や GESI 担当教員へのジェンダー教育の促進と体制の強化、カウンセリングを提供している NGO や医療機関との連携などが求められる。

## 3-6. デジタル技術

ネパールでは 2021 年の携帯電話の普及率は 139%、ソーシャルメディアの利用者は約 1300 万人と人口の約 30%が利用しており、2020 年から 2021 年だけでも利用者が 300 万人増加している<sup>832</sup>。ソーシャルメディアの人气が高まるなか、インターネットの普及率は 36.7%と低く、インターネット環境を整備することのニーズが高い<sup>833</sup>。ネパール政府は、2022 年に後発開発途上国 (LDC) を卒業し、2030 年には中所得国へと飛躍するために、2019 年にデジタルネパール枠組み (Digital Nepal Framework) を採択し、デジタル技術を活用して経済成長を促進する計画を打ち出した。デジタルネパール枠組みでは、図 3-26 に示すように、8 分野 (デジタル基盤、農業、保健、教育、エネルギー、観光、金融、都市インフラ) のデジタル化をとおして、デジタル国家をめざす構想がある<sup>834</sup>。

ネパールのデジタル格差の現状は、携帯電話の普及率は 100%を超えており、1 人 1 台以上所有している状況にある。100%を超えている背景としては、通信環境が悪いため複数の携帯電話事業者と契約する



出典：Digital Nepal Framework

図 3-19：デジタルネパール枠組み

<sup>831</sup> UNICEF へのインタビューより

<sup>832</sup> Datareportal, Digital 2021: Nepal, <https://datareportal.com/reports/digital-2021-nepal> [Access: November 28, 2021]

<sup>833</sup> ibid.

<sup>834</sup> Ministry of Communication and Information Technology (2019) Digital Nepal Framework

人がいるためと言われている。2019年に15～49歳を対象に実施した複合指数クラスター調査（Multiple Indicator Cluster Survey）では、表3-12で示すように携帯電話を所有していた男性が91.4%であるのに対して女性は79.3%であり、PCを利用したことがある男性31.5%に対し女性は16.0%、インターネットを利用したのは男性63.7%に対し女性は43.0%であった。その格差は経済別でみるとさらに深刻になり、男女ともに富裕層と貧困層とでは大きな格差があり、デジタル技術へのアクセスとその利用に男女格差があると言える。

表3-12：携帯電話の所有率とPCとインターネットの利用率（男女、地域、経済別）

	携帯電話所有率		PCの利用		インターネットの利用	
	女	男	女	男	女	男
全体	79.3	91.4	16.0	31.5	43.0	63.7
都市	81.8	93.0	19.8	37.6	50.6	70.6
農村	73.6	87.5	7.2	16.4	25.7	46.9
貧困層	67.8	82.4	3.7	7.9	13.3	32.2
中間層	74.1	89.8	10.1	18.2	34.1	57.9
富裕層	94.8	97.6	37.5	64.1	81.9	91.3

出典：National Planning Commission and UNICEF, “Multiple Indicator Cluster Survey 2019: Survey Findings Report November 2020” をもとに調査団作成

### 3-6-1. コロナ禍における「デジタル技術と女性」の現状と課題

コロナ禍で外出ができなくなり、リモートワーク、遠隔学習、遠隔医療、オンラインショッピングなど生活のあらゆる場面で、デジタル技術への依存が高まり生活するうえで必要不可欠なものとなっている。一方、ネパールのように、教育、地域、男女、民族、障害の有無といった格差がある国においては、デジタル技術の保有、利用、経験に格差があり、それによりさらに経済的・社会的格差を拡大させることが懸念される（デジタル・ジェンダー格差）。以下に、SGBV、保健医療、経済活動、教育分野におけるデジタル技術の活用の現状と課題を正と負の影響から記す。

#### (1) SGBV 分野とデジタル技術

##### 1) 正の影響

コロナ禍で影のパンデミックが増加していることを受け、3-2-3.で記したように政府、開発パートナーが暴力防止に向けた啓発ポスター、メディア、SNSなどで情報発信し、ヘルプラインや相談窓口の情報を広く周知したことから、被害者だけでなく被害を見かけた人も相談しやすくなった。

特に若年層はSNSの利用率が高いことから、若年層に焦点をあてたSGBVの啓発動画を制作しSNSで発信することで、多くの若者が関心を寄せムーブメント化するという動きもみられた<sup>835</sup>。また、女性森林官ネットワーク（Female Forester’s Network: FFN）は、コロナ禍で開催した女性森林官のリーダーシップのオンラインセミナーでデジタル性暴力を受けた。FFNのメンバーが団結して、デジタル性暴力がSGBVであることを自身のSNSで#solidaritywithFFN、#IsupportFFN、#GenderWAVESなどのハッシュタグを付けた啓発を行い、国内外の女性・男性の著名人・政治家・活動家などの支援を受け、延べ64,000

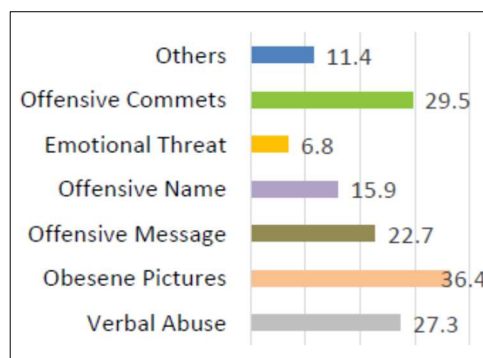
<sup>835</sup> Gender in Humanitarian Action Task Team Nepal (2021) GESI Mainstreaming in COVID-19 Response: Building upon lessons learning and good practices in 2020

人にリーチし、デジタル性暴力は犯罪であり届してはいけないことを社会に広く周知することにつながった<sup>836</sup>。

## 2) 負の影響

ネパール警察のサイバー部門によると、2020～2021年のデジタル性暴力の被害者の55%は女性、39%は男性、6%はその他であり半分以上は女性である<sup>837</sup>。同様に、Action Aid Nepalの調査では、コロナ禍で34.5%の若年女性・女兒がデジタル性暴力<sup>838</sup>を経験し、59%が周囲でデジタル性暴力を経験した人を知っていると答え、急増していることが分かる<sup>839</sup>。

女性・女兒の被害内容は図3-20に示すとおり、卑猥な写真の送付(36.4%)、攻撃的なコメント(29.5%)、暴言(27.3%)、攻撃的なメッセージ(22.7%)と続いている。被害者は思春期の女性(78%)、既婚者(14%)、未婚者(4%)、子ども(2%)、単身女性(2%)と若年女性が特に被害者になりやすい特性がある。<sup>840</sup>加害者は、見知らぬ人(75%)、知り合い(25%)、友達(18%)の順が多かった。被害に遭った女性は、精神的なストレス(68.2%)、怒り(50%)、不安(34.1%)、恐怖(31.8%)、身体的なストレス(2.3%)と多様な苦痛を受けている<sup>841</sup>。一方、多くの女性は、アカウントをブロック(68.2%)、インターネットをしばらく使用しない(13.6%)、プロフィールの変更(11.4%)と自身で対処し、警察への通報(9.1%)、女性団体への相談(15.9%)といった対応をしている人は少ない<sup>842</sup>。



出典：Action Aid Nepal  
図3-20：デジタル性暴力の内容組

デジタル性暴力の被害者は、若年女性だけでなく、コロナ禍では、ジェンダー平等を求める女性活動家やインフルエンサー<sup>843</sup>がネット上で受ける嫌がらせや脅迫が増加し<sup>844</sup>、LGBTQの人に対する誹謗中傷をネットで拡散して逮捕されるといった事案も発生している。<sup>845</sup>

## (2) 保健・医療分野とデジタル技術

### 1) 正の影響

ネパールでは平時から、女性が医療サービスへアクセスするのに地理的に条件が厳しいこともあり、一人で遠方まで診察を受けに行けないことが障壁となっている。一方、前述したとおり、ネパールの携帯普及率は100%を超え、農村部でも94%が保有していることから、コロナ禍で、携帯電話を利用した遠隔医療サービスを病院や民間企業(スタートアップ)が提供するようになった。地方政府も遠隔医療

<sup>836</sup> Woes of Women Foresters, August 7, 2020, <https://risingnepaldaily.com/detour/woes-of-women-foresters> [Access: December 12, 2021]

<sup>837</sup> Online harassment rife but largely ignored as system fails to recognize it. December 6, 2021, <https://kathmandupost.com/national/2021/12/06/online-harassment-rife-but-largely-ignored-as-system-fails-to-recognise-it> [Access: December 12, 2021]

<sup>838</sup> SNSなどインターネットを利用したストーキング(つきまとい)、いじめ、ハラスメント、名誉毀損、ヘイトスピーチ、搾取、虐待やそのほかのあらゆる迷惑行為のこと。

<sup>839</sup> Action Aid Nepal, Online Violence: an Alarming Call, <https://nepal.actionaid.org/sites/nepal/files/publications/Online%20Survey%20-%20Alarming%20Call%20Aug%202020.pdf>

<sup>840</sup> ibid.

<sup>841</sup> ibid.

<sup>842</sup> ibid.

<sup>843</sup> 主にSNSで情報を発信することで社会に対して大きな影響を与える人。

<sup>844</sup> Growing number of Nepali activists face online abuse for protesting sexual violence, March 1, 2021, <https://www.southasianmonitor.org/nepal/growing-number-nepali-activists-face-online-abuse-protesting-sexual-violence> [Access: December 2, 2021]

<sup>845</sup> Three held on charge of harassing transgender Nikisha Shrestha, November 20, 2020, <https://myrepublica.nagariknetwork.com/news/three-held-on-charge-of-harassing-transgender-nikisha-shrestha/> [Access: December 2, 2021]

を導入したことで、女性の医療へのアクセスを容易にした。特に、遠隔医療でも看護師が対応するテレナース事業は、地域で活動をしている看護師が直接対応することから、地域の文化的な背景も理解し地元の言語で対応してくれると口コミで拡大しつつある<sup>846</sup>。

また、病院にアクセスできない妊婦に、妊娠や出産前のケアに関する情報を Aamakomaya（母の愛）のアプリで提供している<sup>847</sup>。地域ごとの言語情報が提供され、農村部の医療従事者と都市部に拠点を置く病院の医師が連携して支援を行っている。

## 2) 負の影響

コロナ禍で遠隔医療や無料電話相談の利用者は、首都カトマンズがあるバグマティ州に居住している人が7割と情報が都市に集中し、保健医療分野でも地域と都市の格差が拡大している<sup>848</sup>。特に、携帯電話やインターネットにアクセスがなく、デジタル・リテラシーが低い女性は、コロナ禍で状況がめまぐるしく変化するなか、保健医療サービスへのアクセスがさらに困難となっている。

デジタル格差は、ワクチン接種への格差にもつながっている。保健省は、ワクチン接種を円滑に運営することが目的でワクチン接種の希望者は、指定のホームページでオンライン登録をすることを必須とした。それにより、インターネットにアクセスがなくデジタル・リテラシーがない女性は、夫など家族に依存しないと登録できず、それにより接種率の低下につながる可能性がある<sup>849</sup>。

## (3) 経済活動とデジタル技術

### 1) 正の影響

首都カトマンズと一部の大都市に限定されるが、コロナ禍で外出制限や感染予防のために、ネットショッピングが急速に拡大した。e コマース<sup>850</sup>に参入していた女性起業家は、飛躍的にビジネスを拡大することができている。例えば、ネパール最大のオンラインスーパーThulo.com は、2019年から2020年にかけて売上が3倍に急増している<sup>851</sup>。同じく、新鮮な有機野菜や果物をオンラインで販売している Sabji Land も売上が60%増加している。

女性起業家同士の連携も始まり、Thulo.com がコロナ禍において店頭で販売できなくなった中小の女性起業家と連携して、女性の商品を販売するオンラインストアを展開したり、デジタルマーケティングアプリの Mero Pasal（私のお店）をとおして、家内労働者が顧客に直接販売できるようになったりし、新たなビジネスチャンスとなっている。

オンライン決済アプリも、コロナ禍で急速に活用されるようになり、2021年時点で約800万人の利用者がいる<sup>852</sup>。スマートフォンによる決済が可能になることで、電気や水道などの公共料金の支払いや、出稼ぎの家族からの仕送りを受け取りのために、女性が遠方の銀行まで行く必要がなくなり、より時間を有効活用できるようになっている。

---

<sup>846</sup> Telenursing: Has Covid-19 inspired remote healthcare in Nepal?, July 5, 2021, <https://english.onlinekhabar.com/telenursing-has-covid-19-inspired-remote-healthcare-in-nepal.html> [Access: December 2, 2021]

<sup>847</sup> Aamakomaya, <http://www.amakomaya.com/en>

<sup>848</sup> Paropakar Maternity and Women's Hospital, MIDSON Nepal, NESOG, Aamakomaya, and Beyond Beijing Committee (BBC) Nepal, Data of 24 hr toll-free services provided as a response to COVID-19 to support women of reproductive age group.

<sup>849</sup> Digital divide could widen Nepal's vaccine divide, August 5, 2021, <https://kathmandupost.com/health/2021/08/05/digital-divide-could-widen-nepal-s-vaccine-divide> [Access: December 2, 2021]

<sup>850</sup> 商品やサービスをインターネット上で売買するビジネスモデルのこと。

<sup>851</sup> UNCTAD, Businesses in Nepal tap e-commerce opportunities amid pandemic, July 28, 2021, <https://unctad.org/es/node/34161> [Access: November 28, 2021]

<sup>852</sup> Nepal doubles the number of e-wallet companies in 8 months, but most of them face sustainability challenge, May 20, 2021, <https://english.onlinekhabar.com/nepal-doubles-the-number-of-e-wallet-companies-in-8-months-but-most-of-them-face-sustainability-challenge.html> [Access: November 28, 2021]

## 2) 負の影響

オンラインショッピングをするには、オンライン決済のためにクレジットカードが必要となる。しかし、ネパールの女性のクレジットカード保有率は 0.4%、男性も 1.0%に過ぎない。オンラインショッピングの経験を有する女性は 0.9%、男性は 3.9%とまだ限定的である<sup>853</sup>。女性の金融リテラシーが低いことは、男性の手を借りなければならず、男性への依存が深まると同時に搾取のリスクも高まる危険性がある。

## (4) 教育とデジタル技術

### 1) 正の影響

MOEST は、学校セクター開発計画 (School Sector Development Plan 2016-23) において「教育における ICT の活用」をめざしていたが、コロナ禍ではインターネット環境が未整備だったこともあり、全国規模でデジタル技術を活用することはできなかった。ネパール政府も、これまで活用が進まなかったオンライン教育を、農村部や脆弱層も含めて早急に届ける必要があるとの機運が高まっている。そのなかで MOEST がコロナ禍での対応として構築した総合学習ポータルサイト「Sikai Chautari (学びの場)」は、政府が掲げる「教育における ICT 活用の強化」の最初の取り組みと言える。平時から女兒は学校が遠い、家事労働、有害な社会的慣習などの理由から就学しない、休みがちになるといった課題があった。また、コロナ禍の長期間に渡る休校措置に伴い学習状況の遅れや家庭の経済状況の悪化などにより、今後ドロップアウトする子どもの増加が見通される。オンライン教育が拡充することで、これまで不就学だった脆弱層の子どもや障害者も含め、学習を継続できるような多様な学校教育の可能性が広がることが期待できる。

### 2) 負の影響

3-5-1.の教育分野でも述べたが、遠隔教育期間の教育機会の格差拡大に伴い、女兒や脆弱層の不就学やドロップアウトのさらなる増加が懸念されている。

## (5) デジタル技術分野で特に脆弱なセグメントの女性・女兒の現状と課題

これまで述べてきたように、デジタル性暴力は若年女性がターゲットになりやすく、教育面では、女兒や脆弱層がオンライン教育へアクセスできないことで教育機会を奪われやすく、また携帯電話やインターネットにアクセスがなくデジタル・リテラシーが低い女性は、コロナ禍で保健医療サービスや社会保障サービスの情報が得られにくい。これらのセグメント以外に、デジタル技術分野で特に脆弱なセグメントは以下である。

### 1) 高齢女性

ネパールの識字率は 15~24 歳が 92.4%と高いものの、65 才以上の高齢者の識字率は 23.6%にとどまり、高齢女性の識字率は 8.7%とかなり低い<sup>854</sup>。デジタル技術を駆使するには、識字が求められることからデジタル技術へアクセスするハードルが高まる。

そのような状況にあるにもかかわらず保健省は、ワクチン接種にあたりオンライン登録することを求めた。これは高齢者や基礎疾患のある人など重症化するリスクが高い人を優先接種するという政府方針と矛盾しているという意見も多い。登録をしてくれる家族や身寄りがない高齢女性は、取り残される可

<sup>853</sup> Datareportal, Digital 2021: Nepal, <https://datareportal.com/reports/digital-2021-nepal> [Access: November 28, 2021]

<sup>854</sup> UNESCO, Nepal <http://uis.unesco.org/en/country/np> [Access: December 2, 2021]



能性が高い。

## 2) ネパール語を母語としない民族の女性

ネパールでは、公用語のネパール語を母語とするのは人口の 44.6%に過ぎず、約 22%<sup>855</sup>の人はネパール語の読み書きができないこともデジタル機器を操作し利用するうえで課題となる。

### 3-6-2. コロナ禍において女性・女児のデジタル・インクルージョンを阻む要因

#### (1) 家庭内での女性の地位の低さ

女性や女児は、男性や男児と比べるとデジタル技術へのアクセスと利用が少ない。表 3-12 で示したように、携帯電話の利用は女性 79.3%に対し男性 91.4%、PC の利用は女性 16.0%に対し男性は 31.5%と約 2 倍の格差がある。同様に、インターネット利用も男性が 63.7%であるのに対し、女性は 43.0%にとどまっている。その理由は複数あるが、デジタル機器を購入する際の価格が高いことや通信料が高いことが障壁の一つである。男女の賃金格差や家庭内での女性の地位が低いことに起因し、デジタル機器を購入する際も、安価な機種や安い SIM、データパッケージを選択する傾向があり、それによりインターネットの利用が限定されてしまう<sup>856</sup>。次に、家父長制が強いため家族内での経済的な意思決定は男性が担うことが多く、デジタル技術を活用してオンラインバンキングやオンラインショッピングをするにも男性の判断を仰ぐ必要がある<sup>857</sup>。このように、女性の家庭内での意思決定権や地位が低いことが、デジタル技術を利用して活用するうえでの障壁となっている。

#### (2) 女性のデジタル・リテラシーが低い

コロナ禍で、ネパールでもオンライン会議、遠隔教育、遠隔医療、オンラインショッピングといったデジタル技術やサービスが生活に浸透するようになった。先進国では 87%の人口がこれらの技術を使いこなしているのに対し、ネパールでは、人口の 20%しか使いこなせていない<sup>858</sup>。その要因は、女性はデジタル機器を使い比較的簡単な通話やコミュニケーション機能は利用しても、デジタルサービスは、文字が英語やネパール語表記で理解できない、使い方が複雑すぎて分からない<sup>859</sup>、といったデジタル技術を使用するうえで不安（テクノフォビア）があり、デジタルコンテンツを積極的に利用することを敬遠するため、女性はデジタル・リテラシーが高まりにくい。

#### (3) STEM 分野は男性の分野というジェンダー規範から女性が少ない

ネパールの 2017～2018 年労働力調査によると、15 歳以上の女性の 81%が経済活動に従事しているが、ICT 分野で働く女性はわずか 0.5%<sup>860</sup>、STEM 分野の女性の研究者は 11%<sup>861</sup>、トリブバン大学のエンジニア科の合格者のうち女性は 18%と少ない<sup>862</sup>。その要因として、エンジニア、ソフトウェア開発、データサイエンスなどの職業は男性の仕事であるというジェンダー規範から、STEM 分野には男性が圧倒的

<sup>855</sup> The Asia Foundation (2021) COVID-19 & The New Normal for Women in the Economy in Nepal

<sup>856</sup> UNICEF (2021) What we know about the gender digital divide for girls: A literature review

<sup>857</sup> Khalti, Our Initiatives to Empower Women in Nepal, <https://blog.khalti.com/stories/womens-day-2020/> [Access: December 2, 2021]

<sup>858</sup> Closing the Digital Divide in Nepal, June 26, 2020, <https://www.internetsociety.org/blog/2020/06/closing-the-digital-divide-in-nepal/>, [Access: December 5, 2021]

<sup>859</sup> Alliance For Affordable Internet (2021) The Costs of Exclusion: Economic Consequences of the Digital Gender Gap

<sup>860</sup> The Asia Foundation (2021) We Need More Women in Data!, <https://asiafoundation.org/2021/04/14/we-need-more-women-in-data/>, [Access: December 5, 2021]

<sup>861</sup> Kanti Shrestha (2019) Gender Barriers in STEM-Nepal Academy of Science and Technology, presented in International Conference on Women in STEM

<sup>862</sup> Driven by Purpose or Passion: What Do Nepalese Women Have to Say About Their STEM Careers?, July 1, 2021, <https://techsathi.com/women-in-stem-nepal/>, [Access: December 5, 2021]

に多く女性が選択しづらい。

### 3-6-3. コロナ禍における「デジタル技術と女性」への対応策

コロナ禍では、生活のあらゆる面でデジタル技術が求められるようになり、デジタル・リテラシーが低い女性や女兒は、保健医療、経済活動、教育といった大事なサービスから取り残されてしまいかねない。そこで、コロナ禍では、政府、開発パートナー、民間企業などは、1) デジタル化の促進、2) デジタル弱者支援、3) 教育・研修、4) 収入機会の創出支援、を行った。表 3-13 は、それらの支援をまとめたものであるが、デジタル技術の特徴として、政府、開発パートナーと民間企業の連携や民間企業同士が連携している例が多く確認され、デジタル技術分野で民間企業の支援が重要な位置づけになっていると言える。それぞれの支援について以下に記す。

表 3-13：デジタル技術に関する対応策

	主な活動例	支援機関
デジタル化の促進	- デジタルネパール枠組みの戦略に沿ってデジタル化の推進 - eコマース・キャッシュレス決済の推進	政府
デジタル弱者支援	- インターネットの通信料の補助 - アプリや SNS をとおした SGBV 被害の通報や相談 - デジタル・リテラシーの向上支援 - 見守り、周産期ケアなどのアプリをおとした支援 - ラジオを通じたコロナ関連の最新情報の提供	政府（警察、NWC）、国連、NGO、民間企業
教育・研修	- ポータルサイトによる学習支援 - 教員のデジタル・リテラシーの強化 - 携帯電話を利用した FCHV 研修 - 女兒・若年層・起業家へ安全なデジタル技術の指導 - 女兒向け STEM 研修プログラムの提供	政府、国連、NGO、民間企業（ソーシャルビジネス）
収入機会の創出支援	- 女性家内労働者や女性起業家の商品をオンライン・プラットフォームやオンライン化で販路拡大支援	政府、民間企業、NGO

#### (1) 政府による支援

##### 1) 情報通信インフラの整備とインターネットへのアクセス支援

- デジタル技術にアクセスするためには、情報通信インフラが整備されている必要がある。通信情報技術省は、デジタルネパール枠組み（Digital Nepal Framework）に沿って、ネパール全土での情報通信インフラの整備を加速するために、光ケーブルの敷設作業などを早急に進めている。
- インターネットの利用を加速させるため、コロナ禍で政府より大手のインターネットプロバイダーに通常より通信料を 20%割引する要請が行われた。
- 学生に対しては、NTC と連携して教育用 SIM（Pathshala CUG SIM）を 1～12 年生で学ぶ全生徒に配布し、月額 NPR99 の低価格の通信パッケージを提供した。教育機関がオンライン授業を実施しやすいように、教育機関向けの低価格の通信パッケージも提供している。

## 2) SGBV 被害の相談・通報のデジタル化

- ネパール警察は携帯電話保有者が多いことから、コロナ禍の防犯や通報に役立つスマートフォンアプリ「Nepal Police」を開発し、SGBV 関連の通報を受けるようになった<sup>863</sup>。また、サイバー課ではオンライン性的搾取の相談もオンラインで通報できるようにした。
- NWC も訪問や電話相談以外に、SNS による SGBV 相談にも対応するようになった。

## 3) オンライン教育の促進と教員のデジタル・リテラシーの強化

- MOEST は 3-5-3. に記したとおり、総合学習ポータルサイトによる学習支援と教員のデジタル・リテラシーの能力強化を行った。

## 4) e コマース戦略とキャッシュレス決済の推進

- 産業・商業・供給省は、e コマース戦略を策定し、女性も含め国内外でのビジネスがしやすい環境を整備している。ロックダウン期間に Bhatbhateni や Big Market といった大手スーパーにオンラインショッピングと配送を要請するなど、新型コロナを契機に多くの企業が e コマースに参入するようになった<sup>864</sup>。
- e コマースを推進するうえでキャッシュレス決済が進む必要がある。しかし、ネパールでは交渉して価格を決める「ねぎりの文化」が根強く、現金からキャッシュレスへの転換がなかなか進まなかった。しかし、コロナ禍では現金がなくても簡単に買い物ができ、かつ感染リスクも下げられることからキャッシュレス決済の利用者が急激に増えている。金融機関もコロナ禍をチャンスに替えてさらにキャッシュレス決済を加速させるために、QR コードを利用したタッチレス決済など利用者の利便性を高める新サービスの提供を開始している。

## (2) 開発パートナーや NGO による支援

### 1) 女兒・若年層・起業家へ安全なデジタル技術の指導

- We for Change、SABAH Nepal、REED Nepal など多くの NGO が、女兒・若年層・起業家などの脆弱層へデジタル技術の使い方、利用するうえでの危険性について指導を行い、デジタル・リテラシーの向上を図った。
- ダリット女性団体の FEDO は、ネパール語の読み書きができないダリットの女性たちにスマホのアプリの使い方などを紹介し、日々の生活の中で使いこなせるよう指導を行った。

### 2) スマホを利用した FCHV のコロナ感染予防対策の研修

- UNICEF は携帯電話で人びとの生活向上を目指すグローバルな社会的企業の Viamo と連携して、農村地域で新型コロナ感染対応を行っている FCHV を対象とした研修モジュールを開発した。コロナ禍で対面の研修を実施するのが難しいなかで、コロナ感染症の症状や予防方法、隔離の方法、個人用保護具の使用、コロナ感染症の診断方法、コロナ患者への対応時の安全対策などの研修モジュールを作成し、FCHV はそれをスマホで学んだ。研修前後で 97% の学習効果が表れ、フロン

<sup>863</sup> Nepal Police urges public to use mobile app for info on incidents” <https://myrepublica.nagariknetwork.com/news/nepal-police-urges-public-to-use-mobile-app-for-info-on-incidents/> [Access: December 2, 2021]

<sup>864</sup> Covid-19: An opportunity to kick-start Nepal’s digital economy, April 4, 2020, <http://aidiaasia.org/news/covid-19-an-opportunity-to-kick-start-nepal-s-digital-economy/>, [Access: October 14, 2021]

トラインでコロナ対応を行っている FCHV の対応能力を高めた<sup>865</sup>。

### 3) オンライン・プラットフォームで女性の商品の販路拡大

- SABAH Nepal はコロナ禍で販路を失った家内労働者が、自身の商品をオンライン・プラットフォームの Mero Pasal (私のお店) で販売できるようアプリを開発した。また、カトマンズの郊外で野菜栽培をしている女性たちにデリバリーサービスを紹介したことで、新鮮な野菜で作った料理の宅配事業が立ち上がり、ロックダウンでニーズが高かったことから新たなビジネスチャンスとなった<sup>866</sup>。
- UN Women は UNDP と連携して、収入が減少した家内労働者にコロナ禍でニーズが高まった石けん、消毒液、マスクなどの衛生用品の製造事業を指導し、女性たちは Mero Pasal で販売し安定した収入を得られるようになった<sup>867</sup>。

### 4) ラジオを活用した遠隔教育プログラムや啓発プログラムの実施

- UN や NGO は、コロナ禍でインターネットが利用できない地域の子どもにラジオを活用した遠隔授業のプログラムを提供したり、SGBV 撲滅やジェンダー平等に関するラジオ連載を行ったりした。

## (3) 民間企業による支援

### 1) コロナ禍の最新情報の発信

- Viamo は NTC と連携して、農村地域の情報格差を埋めるために「3-2-1 サービス : Suchana ko Sansaar (世界のニュース)」を開発した。これは、NTC の SIM で「32100」をダイヤルすると、無料で生活に密着した情報がボイスメッセージで流れるサービスである<sup>868</sup>。コロナ感染症に関する最新の情報、保健、GESI、子どもの保護、農業、天気予報、ニュース、エンターテインメント、災害情報などがある。毎月延べ 20 万人のアクセスがあり、基本的な読み書きと簡単な携帯電話があれば、最新の情報を入手できる最も広範囲なサービスである<sup>869</sup>。

### 2) 女性・女兒が直面する課題に対応するオンラインサービスの提供

- コロナ禍で女性が抱える課題に対して、外出時の女性の見守りアプリ (NiDARR)、コロナ禍での感染予防対策や SGBV に関するメッセージの SNS 発信 (Viamo)、妊娠や出産前のケアに関する情報提供 (Aamakomaya)、オンライン学習教材の提供 (OLE Nepal)、女性の金融リテラシーの強化 (Kalthi)、女性のオンラインショッピングサイト (Mero Pasal) などオンラインサービスが拡大した。

---

<sup>865</sup> UNICEF, Information is power: Improving access to critical information to help improve lives, <https://www.np.undp.org/content/nepal/en/home/development-advocate/digital-transformation/information-is-power-improving-access-to-critical-information-to-help-improve-lives.html>

<sup>866</sup> ICIMOD, Coping with crisis: Home-based workers adapt during the lockdown, <https://www.icimod.org/article/coping-with-crisis-home-based-workers-adapt-during-the-lockdown/>

<sup>867</sup> UN Women Nepal (2020) COVID-19 Response Strategy

<sup>868</sup> UNDP Nepal, Information is power: Improving access to critical information to help improve lives, <https://www.np.undp.org/content/nepal/en/home/development-advocate/digital-transformation/information-is-power-improving-access-to-critical-information-to-help-improve-lives.html>, [Access: December 14, 2021]

<sup>869</sup> SNV, Parts of Nepal go digital in their WASH response to COVID-19, <https://snv.org/update/parts-nepal-go-digital-their-wash-response-covid-19>, [Access: December 14, 2021]

### 3) 女性の金融リテラシーの強化

- オンライン決済サービスを提供する Kalthi は、女性・女兒が経済的に自立するために、金融リテラシーが必須であることから Smart Chori (賢い娘) のアプリを開発した。このアプリでは、銀行口座の開設、お金の管理、オンラインセキュリティなど、金融に関するさまざまな情報を動画やクイズ、ゲームで楽しく学習し、最後に修了書が発行される<sup>870</sup>。

### 4) 女性起業家の e コマースでの活躍と起業家支援

- Sabji Land や Kathmandu Organic (オンラインで野菜販売)、Tulo.com (ネパール最大のオンラインスーパーマーケット)、UG Bazaar (女性起業家向けの手数料なしのオンライン小売プラットフォーム) など、e コマースでビジネスを展開している女性はコロナ禍で売上が急増している。女性起業家の活躍で、Sabji Land は契約農家が増え、Tulo.com でも女性の商品を扱うようになり女性の収入向上につながっている。
- Tulo.com は、Federation of Woman Entrepreneurs' Associations of Nepal (FWEAN) や USAID と連携して、e コマースに参入する女性起業家に対する Ma-Udhyami (女性起業家) オンライン研修を実施した。この研修では、ビジネスを拡大するうえで必要なスキル、オンラインマーケティングの方法、女性起業家としての心構えについて学び、Tulo.com のサイトで販路を拡大することができる<sup>871</sup>。

### 5) STEM 分野での女兒が関心を持ち学ぶことを奨励する取り組み

- Smart Cheli や Women in STEAM といったソーシャルビジネスが、中・高校や大学で女子学生向けのプログラミング、ウェブデザイン、ロボット工学といったプログラムを提供している。同時に、STEM 分野で活躍するロールモデルが女子にメンタリングをすることで、STEM 分野で学びキャリアを築くことへの不安を軽減し、ネットワークを構築する支援を行っている。コロナ禍でデジタル技術への関心が高まるなか、プログラムの人気が高まっている<sup>872</sup>。
- Kathmadu Post や British Council Nepal が、STEM 分野で活躍する女性にフォーカスを当てた特集を行っている<sup>873</sup> <sup>874</sup>。サイバーセキュリティの会社の経営者、視覚障害者向けの読み上げソフトを開発した技術者、出生前ケアのアプリ開発者といったロールモデルの紹介をとおして STEM 分野で学び働くことの魅力を発信している。

#### 3-6-4. コロナ禍における「デジタル技術と女性」の支援の課題とギャップ

これまでの結果から、コロナ禍において生活のあらゆる場面でデジタル技術への依存が高まることで、女性・女兒がアクセスできないことで、保健医療サービスへのアクセス、収入向上や能力強化の機会、教育の継続など、デジタル技術の恩恵を享受できないことが分かった。また、コロナ禍で、在宅時間が増え、オンラインで人とつながる機会が増加したことで、デジタル性暴力の増加といった負の影響があることも分かった。以下に、支援のギャップを記す。

<sup>870</sup> Kalthi, <https://kalthi.com/smart-chori/>

<sup>871</sup> FEWAN, MA-Udhyami Campaign for Digitalizing Women's Business amidst Covid-19 Pandemic, July 22, 2020, <https://fwean.org.np/news-and-events/supporting-women-entrepreneurs-to-digitalize-their-businesses/detail/> [Access: December 14, 2021]

<sup>872</sup> Smart Cheri, <https://www.smartcheli.org/>

<sup>873</sup> The women who are changing the face of tech in Nepal, January 3, 2021, <https://kathmandupost.com/science-technology/2021/01/03/the-women-who-are-changing-the-face-of-tech-in-nepa> [Access: October 14, 2021]

<sup>874</sup> British Council Nepal が WOW Week 2021 で特集した Women in STEM, <https://www.facebook.com/watch/?v=702613190435960>

### (1) デジタル技術へ女性・女兒がアクセスし利用できる支援が限定的である

コロナ禍で、教育分野でデジタル技術へのアクセスの差によって教育格差が拡大したように、今後、ネパールがデジタル国家をめざすなかで、デジタル格差により女性・女兒、高齢者、障害者、ネパール語が話せない民族といった人びとが取り残される可能性が高い。デジタル機器が高価すぎて買えない、通信料が払えないといったアクセス面での支援はもちろんのこと、デジタル・リテラシーを高めるために政府、開発パートナー、NGO が実施するあらゆる活動において、デジタル・リテラシーを強化する取り組みを拡充する必要がある。

一方で、ネパールのようにデジタル格差が大きい国では、デジタル化を加速することで、女性や女兒を含め取り残されてしまう人がいる。そのためにもデジタル技術と併用してラジオ・テレビなど、多くの人が今も活用しているデバイスをとおした情報発信も継続して実施することが重要である。コロナ禍では、ラジオをとおして重要な医療情報、公共サービスの情報に加え、SGBV に関する啓発を行った。それにより、多くの人びとの規範が変わることにもつながった。メディア関係者に対しても、ジェンダーの視点に立った番組制作、固定的性別役割や性差別を助長しない表現、などの支援も重要となる。

### (2) デジタル性暴力対策が整備されていない

デジタル性暴力に関しては、デジタル技術を利用するうえでの危険性に関する指導が限定的であり、デジタル性暴力の被害に遭った際の対応など、予防に向けた取り組みを強化する必要がある<sup>875</sup>。また、ネパールの法律がサイバースペースで起こる事件に対応していないこと<sup>876</sup>や、司法・警察関係者がデジタル性暴力は身体的な被害がないことから、事案を軽視するなど関係者の能力強化も求められる<sup>877</sup>。被害者の保護ためにインターネット企業と協働し、デジタル性暴力を含む投稿や記事の削除やプライバシー保護に取り組む必要がある。

### (3) STEM 分野の女性の活躍推進に向けた取り組みが限定的

デジタル技術の需要が世界的に急激に増加している。ネパールの e コマースの市場規模は現在 2,500 万ドル (27.5 億円) で今後毎年 300% で成長することが見込まれており<sup>878</sup>、STEM 分野のニーズが高まるなか、女性人材が少ないことで男女の経済格差がさらに拡大しかねない。3-6-2 で述べたとおり、STEM は男性の分野というジェンダー規範が強いことから、学校でも進学を勧められず家庭でも反対されるため、女兒は進学を諦めるか、あるいは STEM 分野に進学しても他の分野で就職してしまう。女性の STEM 産業への就職が少ないことで、男性視点でサービスや技術が開発されることになりかねないことから、STEM 分野での女性の活躍を阻害する要因を分析したうえで、活躍を推進するための取り組みが求められる。

コロナ禍で、デジタル技術が社会の中で重要であるということが広く理解されるなか、メディアや民間企業が STEM 分野で活躍する女性にフォーカスを当てた記事や特集を行っており、ロールモデルの紹介をとおして STEM 分野で女性が学び働くことの魅力を発信している。また、「STEM 分野の女性科学者・技術者の職業ネットワーク」(Professional Network of Women Scientists and Engineers in STEM:

<sup>875</sup> REED のパイロット活動、WOFOWON などへのインタビューより

<sup>876</sup> 35 日以内に立証しなくてはならないが、オンラインハラスメントは企業などの協力も得る必要があり期限内に対応するのが難しい。

<sup>877</sup> For Nepali women, rampant objectification and sexualisation on the internet, May 7, 2020, <https://tkpo.st/3fu3Zka> [Access: November 15, 2021]

<sup>878</sup> UNCDF, Local context shapes platform economies and superplatform opportunities-Emerging insights from Nepal, May 6, 2019, <https://www.uncdf.org/article/4524/local-context-shapes-platform-economies-and-superplatform-opportunities-emerging-insights-from-nepal>, [Access: November 15, 2021]

WISENEPAL) や Smart Cheli、Women in STEAM といったソーシャルビジネスが存在し、少しずつ STEM 分野でのジェンダー・ギャップを解消する取り組みが始まってはいるが限定である。今後、政府、学术界、産業界が連携して STEM 分野での女性活躍を推進するための対応が求められる。

### 3-7. 女性が果たしている役割と貢献

コロナ禍では、平時からあるジェンダー課題がより色濃く出ることとなり、女性・女兒は様々な課題に直面していた。一方で、コロナ禍の困難に対し様々な立場の女性・女兒が能動的に行動し、社会で役割をもち課題への対応に貢献した。この項では、コロナ禍で女性が果たしている役割と貢献について、表 3-14 に示すとおり、分析課題 5 分野に加えて無償の家事およびケア労働で特に活躍しているキーステークホルダーに焦点を当てて説明する。

表 3-14：ネパール国のコロナ禍における女性キーステークホルダー

ネパール	貢献しているキーステークホルダー (以下のカテゴリーは全て女性を指す)
SGBV	①SGBV 被害対応を行うソーシャルワーカー ②若年女性の活動家
保健医療	①医療従事者 (医師、看護師、准看護助産師など) ②女性地域保健ボランティア (FCHV)
経済活動	①女性議員、女性首長 ②e コマースをけん引する女性起業家
教育	①ピア・サポーター (同学年・高学年の児童) ②GESI 担当教員 ③保護者 (母親)
デジタル技術	①オンライン化支援者 ②STEM 分野でソーシャルビジネスを行う女性起業家
無償の家事およびケア労働	女性、女兒

#### 3-7-1. SGBV

##### (1) SGBV 被害対応を行うソーシャルワーカー

SGBV 被害者の保護を担当する NWC のソーシャルワーカーや、SGBV 被害者の保護団体のスタッフの大部分は女性である。コロナ禍で、ヘルプラインが強化され、SGBV の通報・相談が増加したが、限られた人員で感染対策をとりながらの SGBV の対応をせざるを得ず、ソーシャルワーカー自身が疲弊している状況にある<sup>879</sup>。シェルター対応などオンライン化が難しいサービスもあることから、ソーシャルワーカーの新型コロナウイルス感染予防や感染の不安に対するメンタルヘルスのケアも求められる。

##### (2) 若年女性の活動家

スウェーデンの環境活動家グreta・トゥンベリさんのように、デジタル技術をこなすいわゆるデジタルネイティブの若年世代が、SNS で社会運動に取り組みをネパールでも拡大した。3-6-1 (1)で記したよ

<sup>879</sup> National Women Commission (2017) National Women Commission (NWC) HELPLINE-1145 - FACTSHEET

うに、女性森林官のリーダーシップのオンラインセミナーでデジタル性暴力があった事案では、若年層が積極的に発信したため、延べ 64,000 人にリーチアウトし、それがメディアに取り上げられたことで、さらに社会に広く周知することにつながった。

同様に、政府のコロナ対策でも、帰国した移住労働者が隔離施設で不当に扱われていること、コロナ禍でヘイトスピーチを行った人に対する法的措置がとられていないこと、新型コロナ対応の最前線にいる医療従事者に対する支援が不十分なこと、女性を含む脆弱層に支援物資が行き届いていないことなどを問題視し、政府に対して、#EnoughIsEnough で<sup>880</sup>発信するなど、若年層が新しい手段でジェンダー課題に関してロビー活動を拡大することで一定の社会的インパクトがみられた。

### 3-7-2. 保健医療（SRH を含む）

#### (1) 医療従事者（看護師、准看護師助産師など）

ネパール看護協会（Nepal Nursing Council）によると、登録している看護師 13,465 人のうちわずか 125 人（0.9%）<sup>881</sup>が男性であり、看護師の 9 割は女性である。また、ネパールの母子保健・SRH 分野で看護師と共に母子保健・SRH サービスを担う准看護師助産師（Auxiliary Nurse Midwifery: ANM）は全員女性である。

UNFPA がネパールの保健医療施設におけるコロナ禍のサービスの提供状況を調査したところ、コロナ禍でも妊婦健診や施設分娩など主要な母子保健・SRH サービスが継続的に提供されており、女性たちの献身的な役割が確認された<sup>882</sup>。しかし、看護師や ANM は低賃金で社会的地位も低いなか、マスク、防護服、衛生用品が不足し感染リスクが高い環境で働かざるを得ない。医療従事者やその家族に対する嫌がらせや家事育児とのバランスが取れず、働き続けるのが厳しい状況にある女性が増加している。コロナ感染症が長引くことで、女性の医療関係者の離職が高まることが懸念されている<sup>883</sup>。

また、多くの女性医療従事者はコミュニティレベルの最前線で役割を担っているが、国家レベルの保健分野リーダーシップでは女性の参画が少ない。新型コロナ対応の最前線で働く女性を意思決定に参画させることで、ニーズに沿ったコロナ禍のコミュニティヘルスの運営や、保健システムの監視、課題の探知、予防メカニズムの向上が望まれる<sup>884</sup>。

#### (2) 女性地域保健ボランティア（FCHV）

FCHV は、ネパールのコミュニティレベルで母子保健や SRH のケアをする最前線の保健医療従事者である。平時では妊産婦・授乳婦・乳児へのケア、母子保健に関するアドバイス、予防接種の奨励、避妊具の配布、避妊具の使用方法を普及しており、地区レベルで形成される母親グループ（Community Health Mother Group: CHMG）の月例会議を通して、妊産婦などへのコンタクトや情報共有をしている。

これらの活動はコロナ禍でも継続したが、ロックダウン中は対面での活動が難しくなり、相談を電話で受けるようサービスを転換した。また、保健施設を訪れた妊産婦や支援を必要とする妊産婦とはロックダウン中でも直接会い、保健ポストへの訪問介助、処置や医薬品配布の支援、妊婦健診のスケジュール作成、避妊薬の配布、予防接種の奨励などを行った。妊産婦・授乳婦には、コロナ禍やロックダウン中であっても適切なタイミングで妊婦健診や予防接種を受けるよう指導した。

<sup>880</sup> Social Movement Through Social Media, June 15, 2020, <https://www.nepalitimes.com/latest/social-movement-through-social-media/>

<sup>881</sup> Despite quotas, gender stereotypes are still preventing men from becoming nurses, March 16, 2020, <https://kathmandupost.com/national/2020/03/16/despite-quotas-gender-stereotypes-are-still-preventing-men-from-becoming-nurses> [Access: July 7, 2021]

<sup>882</sup> UNFPA (2020) Assessment of the Impact of COVID-19 Pandemic on Functionality and Utilization of RMNCAH Services by Clients in Public Sector Health Facilities of Nepal

<sup>883</sup> For health workers on the front lines, no training and no protective gear, March 20, 2020, <https://kathmandupost.com/health/2020/03/20/for-health-workers-on-the-front-lines-no-training-and-no-protective-gear>[Access: July 7, 2021]

<sup>884</sup> UN Women (2021) Key Advocacy Messages on Gender Equality and Social Inclusion in COVID-19 Emergency Response



平時から続けている活動に加えて、FCHV はコロナ禍で政府が展開する支援策を妊産婦などに伝える活動も行った。FCHV への聞き取りでは、コロナ禍でも政府は施設分娩をする妊産婦に対して補助金を交付しており、これを聞いて施設分娩に切り替えた妊産婦も確認されている。また、FCHV は脆弱な人々で食料品・日用品（米、油、塩、石けん、マスクなど）の配布の情報を得ていない人がいることに気づき、配布場所の紹介や同行も行った。

コロナ禍で FCHV が活動するうえでの課題は、FCHV が感染のリスクを負いながら妊産婦などへのコンタクトを続けていることであった。

また、FCHV への聞き取りでは、コミュニティ住民が、せきや熱などの体調不良があっても新型コロナウイルス感染者であると地域のなかで噂が広がることを恐れて、FCHV に伝えないケースがあり、適切な支援につなげられないことが挙げられた。この背景には新型コロナウイルス感染者や濃厚接触者への偏見や差別があり、FCHV 自身も活動を続けることで偏見や差別にさらされることを不安視していた。医療従事者向けにワクチンが供給された段階ではある程度落ち着いたものの、依然として緊張のなかで活動を続けている。

加えて、FCHV はコロナ禍の母子保健・SRH サービス提供のうえで重要な役割を担っているが、政策などの意思決定では一切の役割がない<sup>885</sup>。FCHV がコミュニティレベルの女性・女兒から吸い上げた母子保健・SRH へのニーズを政策や支援策に反映するためにも、政策決定の場へ参画が求められる。

### 3-7-3. 経済活動

#### (1) 女性議員、女性首長

ネパールでは憲法でクォータ制が定められ、連邦議会議員では 33%、地方議会では 40%が女性議員で構成されることが保証されており、大統領または副大統領、議会の議長または副議長、市町村の首長または副首長は女性が務めるよう規定されている。

経済的に厳しい住民に対しては、自治体が独自に食料や日用品の緊急物資の配布を行った。しかし、配布品目、場所、時間、方法などは首長や地区議会の議長が決定権をもち、男性がほとんどであることから女性のニーズがあまり組み込まれなかった。これに対し、女性議員・女性首長は女性住民からの要望を受けて、品目の改訂や生理用品の追加に取り組んだ。また、経済的に困窮している女性・女兒からの要請に基づいて他の機関・団体と連携し支援を行った。

#### (2) e コマースをけん引する女性起業家

ネパール国内では、度々起こる新型コロナウイルス感染拡大の波や変異株の流行によりロックダウンがとられてきた。エッセンシャルではないと定義されたビジネスを中心に、ロックダウン中やロックダウン後も政府から営業停止の指示が出た産業があり、コロナ禍もビジネスを継続させるためにデジタル化やオンライン化を余儀なくされた。また、消費者側も外出自粛から日常的な買い物や銀行での現金引き落としが難しくなったことから、これらの活動をオンラインにシフトしている。

今後 e コマースが拡大するなか、女性起業家が e コマースを通じた女性起業家の市場アクセス強化や、女性起業家の金融アクセス向上、金融機関や投資家のジェンダー視点の取り入れなどの提言を政府に行った<sup>886</sup>。また、e コマースで活躍する女性がコロナ禍で販路を失った零細・中小企業を営む女性起業家が e コマースに参入するのを支援する動きも見られた。

<sup>885</sup> Care Nepal (2020) Rapid Gender Analysis Report on COVID-19 Nepal, 2020

<sup>886</sup> United Nations ESCAP (2020) Empowering Women to join Global Value Chains through E-commerce: Experiences in South Asia in COVID-19 Context

### 3-7-4. 教育

#### (1) ピア・サポーター（同学年・高学年の女兒）

ネパールでは、ロックダウンの時期や感染拡大状況により学校閉鎖が行われた。子どもたちは教材や宿題を持ち帰り自宅学習に切り替えられたが、教員が生徒一人一人に学習や生活面での指導をするのは難しい。そこで、本調査業務の一環として実施したパイロット活動の実施機関であった REED Nepal や VSO Nepal といった教育支援を専門とする NGO は、コロナ禍の女兒の教育継続とピアサポートを行うため、同級生同士、あるいは高学年の女兒が低学年の女兒を支援する形で学び合いの事業を実施した。彼女たちは、ピア・サポーターになり、小グループで集まり一緒にラジオ授業を聞いたり、勉強を教え合ったり、困りごとを相談するなど、地域の子どもの学習継続に貢献した。

#### (2) GESI 担当教員

MOEST は、全ての学校に対し学校内のジェンダー平等と社会的包摂に関わる GESI 担当教員を任命するよう指示している。GESI 担当教員は、生徒、保護者、職員などのジェンダー関連の差別、ハラスメント、悩みなどの相談を受けたり、学校内での GESI に関連する取り組みを行うことになっている。ネパールでは児童婚に伴う女兒のドロップアウトが多くみられることから、GESI 担当教員が保護者に介入し児童婚とドロップアウトを未然に防止したケースや、妊娠した女子生徒の保護者やパートナーである男子生徒の保護者との話し合いの仲介など、ジェンダー視点から児童の教育継続に関わっている。実際、REED で実施したパイロット活動でも GESI 担当教員が SGBV の対応や生理用品の配布方法などに熱心に取り組んでおり、コロナ禍で GESI 担当教員の役割がより重要となっている。

#### (3) 保護者（母親）

学校閉鎖に伴い、オンライン授業が実施された学校では、オンラインのための環境整備をしたり、自宅学習となった学校では、定期的に勉強を指導したりするなど、保護者が子どもの家庭学習のために費やす時間が増加した。

### 3-7-5. デジタル技術

#### (1) オンライン化支援者（NGO のスタッフなど）

コロナ禍でデジタル化・オンライン化の流れが急激に高まり、デジタル・リテラシーが低いことで必要な情報が得られない、コロナワクチンの予約ができないなど日常生活に影響が出ている一方で、便利な機能の活用によって女性の負担を軽減することも可能となる。そこで、ダリット女性団体の FEDO や女性の金融包摂に取り組む SABAH、教育に取り組む REED Nepal など多くの団体や個人が、活動を通して女性・女兒のデジタル・リテラシーの向上に取り組んだ。

#### (2) STEM 分野でソーシャルビジネスを行う女性起業家

Smart Cheri や Women in STEAM といったソーシャルビジネスを営む女性起業家たちは、STEM 分野のロールモデルとなりつつある。彼女たちが学校や大学で提供するプログラムをとおして、STEM 分野の楽しさや STEM 技術をとおして社会に新たな価値を提供できることを積極的に発信している。

### 3-7-6. 無償の家事およびケア労働

3-7-1 から 3-7-5 の 5 課題分野において、コロナ禍で女性たちが果たしている役割と貢献を記した。そして、女性たちが、SGBV 被害者保護、保健、教育などのケアの分野で大きな役割を果たし、貢献をし

ていることが分かった。

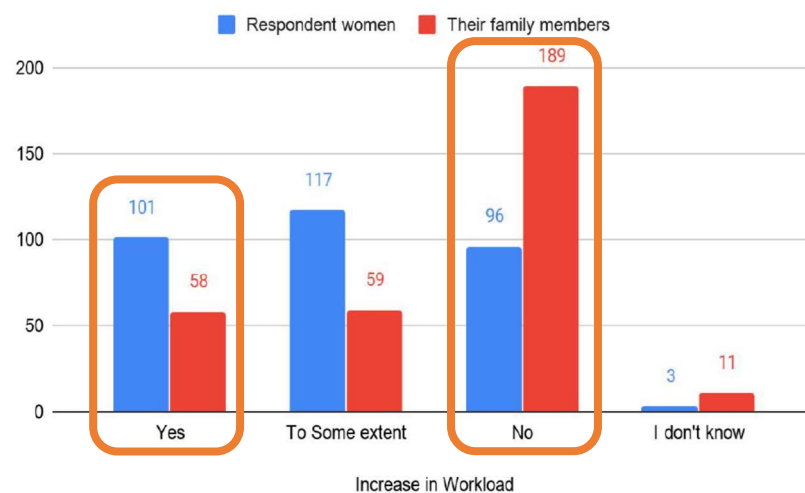
また、本調査でインタビューした女性たちから、男性は家事や無償の家事およびケア労働に参加せず、コロナ禍で家事を負担が増加していることが報告された。以下に、女性が家庭とコミュニティにおいて多大な貢献をしている無償の家事およびケア労働について記す。

### (1) 女性の無償の家事およびケア労働（家事含む）の状況

コロナ禍の特にロックダウン中は、家庭における女性の無償の家事およびケア労働の負担が激増した。2014年の調査<sup>887</sup>では、ネパールの女性は1日約4時間半を無償の家事およびケア労働に費やしているなか、男性は約1時間のみと無償の家事およびケア労働の負担におけるジェンダー格差が大きい。コロナ禍では、普段は職場や学校など外で活動している家族が家にとどまることとなり、調理・洗濯・掃除の回数が増え、育児・介護などのケア労働も増えた。加えて、学校が閉鎖されたことで、子どもの学習指導もしなければならなくなった。保健医療施設が新型コロナ対応にリソースを多く投入するなか、看病が必要な家族のケア労働を家庭内で多く担うこととなった。コロナ禍の様々な規制や経済停滞による収入減によって、緊急支援物資の受け取りや、より安価な食料・日用品の調達、家庭菜園などの自家消費食料の栽培などの労働も増えた。都市部、インド、湾岸諸国などに出稼ぎに行っていた家族が戻り、ネパール国内で新たな職業も見つかりにくいなか、さらに生活が苦しくなっている。加えて、収入減や失業に直面した家族や、友人に会えない子ども、平時のように知人とコミュニケーションがとれなくなったことの家族のメンタルヘルスのケアも担う必要があった。これは、「家事労働は女性が担う」という固定的性別役割分担意識から無償の家事およびケア労働の負担が増大したといえる。

WORECの調査<sup>888</sup>によると、コロナ禍で無償の家事およびケア労働が増えたと答えた女性は45.7%であり、続いて同じ(36.0%)、該当なし(10.4%)、減った(7.9%)であった。約半数の女性がコロナ禍で無償の家事およびケア労働が増えており、同じと答えた女性についても平時の状況を加味すると女性の無償の家事およびケア労働の負担は大きい。

コロナ禍の無償の家事およびケア労働の女性と女性以外の家族の負担の変化では、図3-21のとおり、負担が増えたと答えた女性は101人、女性以外の家族は58人であるのに対し、負担が減ったと答えた女性は96人、女性以外の家族は189人と、増えた無償の家事およびケア労働を女性が担っていることが浮き彫りとなった。



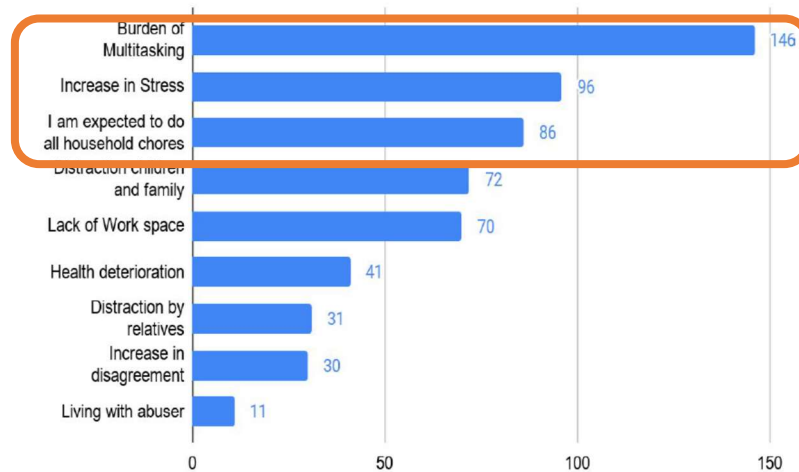
出典：WOREC (2020) Research findings dissemination program of online survey on women's workload during COVID 19

<sup>887</sup> Institute of Development Studies, Unpaid Care Work Programme: Nepal Progress Report (2012–13), February 2014, <https://opendocs.ids.ac.uk/opendocs/bitstream/handle/20.500.12413/3527/ER54.pdf?sequence=1>

<sup>888</sup> WOREC (2020), Research findings dissemination program of online survey on women's workload during COVID 19 Lockdown

図 3-21：コロナ禍の女性家族と他の家族の無償の家事およびケア労働の負担の変化

コロナ禍の女性の課題については、主に挙げられたものは両立負担(146人)、ストレスの増加(96人)、無償の家事およびケア労働を全てこなすことへの期待(86人)が挙げられ、無償の家事およびケア労働の増加に起因するものが多くみられた。



出典：WOREC (2020) Research findings dissemination program of online survey on women's workload during COVID 19

Lockdown (June 15, 2020)

図 3-22：コロナ禍の女性とその他の家族の無償の家事およびケア労働の負担の変化

## (2) 無償の家事およびケア労働の負担が女性に係る要因とその課題

Care Nepal のコロナ禍で家族間での無償の家事労働とケア労働の負担に関する調査結果によると<sup>889</sup>、女性の無償ケア負担が増加している理由として、ネパールに根強く残る家父長制の考えに基づき、「女性は家を管理する役割を担うべき」という固定的な性別役割観が強いことから、コロナ禍で家庭内での無償の家事およびケア労働が増加しても他の家族が手伝わない傾向が強いという。

ここまで述べてきたとおり、女性はコロナ禍の無償の家事およびケア労働を支える点で大きな貢献をしているが、その貢献が家庭内・社会内で重要視されておらず、それが女性・女児のエンパワメントをあらゆる面で阻害していることが明らかになったといえる。

<sup>889</sup> Care Nepal (2020) Rapid Gender Analysis Report on COVID-19 Nepal, 2020

## 第3部：パイロット活動の実施報告

### 第1章 インド国のパイロット活動結果

#### 1-1. パイロット活動の背景

第2部 1-1「SGBV」で記載したとおり、インドでは、コロナ禍において、SGBVが増加し、女性・女兒に深刻な影響を与えている。コロナ禍では、特に、DVや児童婚が増加し、これらに対応するために、政府や開発パートナーは、SGBVに関する啓発活動、ヘルプラインの設置、警察の女性ヘルプデスクの強化など、SGBVの防止と被害者保護の支援を行っている。

本パイロット活動は、平時からの課題であるSGBV被害者が声をあげにくい現状、支援体制の不備、加害者が処罰されない社会規範などの課題に対応するため、被害者が村落レベルで助けを求めることができる被害者保護システムの構築と、SGBVの根本的要因であるジェンダー不平等の構造を村落内で広く啓発することによってSGBVの削減を図ることを目指した。

本パイロット活動を通じて検証する2つ仮説は以下のとおりである。

仮説1：村落レベルにSGBV被害者保護に向けたシステムを構築することで、より多くの女性たちがSGBV被害に遭った時に助けを求めるようになる。

仮説2：男性がSGBV被害者の保護に関わることで、より多くの男性（村落議会の男性議員、村落住民の男性及び男児）がSGBVに対してアクションをとり、ジェンダー平等を推進するようになる。

表1-1は、第2部 1-2-1「コロナ禍のSGBVの現状と課題」で挙げた課題であり、本パイロット活動で対応したものをまとめ、検証内容を示したものである。

表 1-1：コロナ禍の現状・課題と要因、対応する課題と検証内容

コロナ禍の現状	●DVや児童婚などのSGBVが増えている	
現地調査より明らかになった課題	SGBV被害者	SGBV加害者
	① SGBV被害に遭っても助けを求めない ② SGBV被害に遭っても、近くに支援してくれる人や機関がない ③ SGBV被害に遭っても助けを求める先を知らない ④ 警察に助けを求めても加害者が制裁を受けることはない	①失業や収入減少でストレスがたまり、飲酒が増え、妻に暴力をふるう ②18歳未満の結婚が禁止されているにも関わらず、両親や地域が18歳未満の女兒の結婚を認めている ③DVや児童婚に係る法律があるにも関わらず、加害者は制裁されない。
パイロットで対応する課題	①②③	①②
	(共通)被害者も加害者もDVや児童婚をある程度容認している	

#### 1-2. パイロットプロジェクトデザイン

##### (1) パイロットの概要

パイロットプロジェクト名：「女性・男性 SGBV 戦士の育成を通じた、コミュニティ啓発及び被害者支援システム構築による SGBV 削減プロジェクト」

Mitigating Sexual Gender-Based Violence (SGBV) through Community Awareness and Support Systems; Training

支援期間：2020年3月11日から2021年11月11日（8カ月）

当初2021年9月11日まで6カ月の予定であったが、第2波の影響でロックダウンとなり、プロジェクト期間を2か月延長した。

実施機関：Centre for Youth and Social Development（CYSD）

CYSDは、オディシャ州で約40年にわたり貧困・脆弱層の生計向上に取り組むNGOで、地域に根差した活動を実施している。ジェンダー分野においては、同州のマルチ・ステークホルダー会議の運営や、Plan Internationalと協働で”Because I am a Girl”キャンペーンを実施してきた経験を有している。また、SGBV関連組織やSGBV分野のリーダーたちと広いネットワークを構築している。

対象地域：パイロット活動地域は、オディシャ州の中で出生時のジェンダー格差、非識字率、児童婚の割合が高い3県（マユルバンジュ県、コラプット県、ケオンジャル県）のうち、CYSDが支援経験のある3郡（Block）から30村落ずつ選定した90村である。



図 1-1：プロジェクト対象地域

### 1) プロジェクト対象州であるオディシャ州のSGBV状況

2015~2016年の全国家族保健調査によると、オディシャ州において、身体的暴力もしくは性的暴力を経験した女性は35%であり、それらの暴力を経験した15歳以上の既婚者については、多くの場合、夫が加害者であった。加えて、同州の59%の女性と41%の男性が「状況次第では、夫は妻を殴ってよい」と回答しており、52%の女性、21%の男性が「妻が、夫の家族を尊重しない場合、その妻を殴っていい」と考えているなど、家庭における女性の地位は低い。暴力被害を受けた女性のうち外に助けを求めたのは13%で、その中で、警察に届けた女性は3%のみである<sup>890</sup>。

また、インド全州からSGBV相談・通報を受けている国家女性委員会のヘルプラインに、オディシャ州から届いた2020年のSGBVの件数は、138件であり、コロナ禍前の2019年と比較すると、50%増加

<sup>890</sup> International Institute for Population Sciences (IIPS) and ICF. (2017) National Family Health Survey (NFHS-4), India, 2015-16: Odisha. Mumbai: IIPS, <http://rchiips.org/NFHS/NFHS-4Reports/Odisha.pdf>

している。DVのそれは、38件で、2019年に届いた件数の2.5倍であった<sup>891</sup>。このように、コロナ禍において、オディシャ州でも、SGBVが増加していることが把握されている。

## 2) プロジェクトの対象県のSGBV状況

同パイロットの対象地域は、マユルバンジュ県（Mayurbhanj）、コラプット県（Koraput）、ケオンジャル県（Keonjhar）で、同3県の女性の状況は表1-2で示す通り、女性の識字率が低く、18歳未満で結婚している割合が高い。特にコラプット県とケオンジャル県は出生時の女児比率が非常に低いことから、性別選好による女児の胎児の中絶の傾向が強い。さらに、対象村の住民の多くは指定部族や指定カーストに属し、表1-3に示す通り、「15-49歳の結婚したことがある女性で、現在、または以前の親密なパートナーから身体的、性的暴力を受けた女性の割合」は、指定部族<sup>892</sup>が最も高く40%であり、指定カーストも37%と高い。

表1-2：パイロット活動対象地域の女性たちの基礎情報

	過去5年の出生時の男児1000人に対する女児の数（人）	女性の識字率（%）	20-24歳の女性の内、18歳未満で結婚した女性の比率（%）
インド	919	68.4	26.8
オディシャ州	932	67.4	21.3
マユルバンジュ県	974	58.3	35.0
コラプット県	872	39.7	34.7
ケオンジャル県	843	66.3	27.6

出典：CYSDから提供されたデータを基に調査団作成<sup>893</sup>

表1-3：オディシャ州の15-49歳の結婚したことがある女性で、現在、または以前の親密なパートナーから身体的、性的暴力を受けた女性の割合

指定カースト	37.0%
指定部族	40.0%
その他の後進諸階層	33.8%
その他のカースト	29.8%

出典：オディシャ州2015-2016年の全国家族保健調査<sup>894</sup>から調査団作成

**プロジェクト受益者**：360人の対象村落住民の中から選出されたSGBV対応を行うボランティアである

<sup>891</sup> National Commission for Women, State-wise number of cases registered during 2020, [http://ncwapps.nic.in/frmComp\\_Stat\\_Overview.aspx](http://ncwapps.nic.in/frmComp_Stat_Overview.aspx) [Access: March 13, 2021]

<sup>892</sup> 指定部族は、インドの少数民族で、農村部の遠隔地、僻地に居住し、森林や土地に依存して生活するケースが多い。2011年の国勢調査によると、指定部族は全人口の8.6%を占めている。

<sup>893</sup> インドオディシャ州の過去5年の出生時の男児1000人に対する女児の数はNFHS-4（2015-16）で確認可能。  
<https://pib.gov.in/PressReleasePage.aspx?PRID=1782601>

<sup>894</sup> International Institute for Population Sciences (IIPS) and ICF. (2017) National Family Health Survey (NFHS-4), India, 2015-16: Odisha. Mumbai: IIPS, <http://rchiips.org/NFHS/NFHS-4Reports/Odisha.pdf>

SGBV 戦士<sup>895</sup>（女性 90 人、男性 90 人、公認ヘルスワーカー（ASHA）90 人、アンガンワディ・ワーカー（AWW<sup>896</sup>）90 人）。間接受益者は対象 90 カ村の女性・女兒。

## (2) 協力内容

パイロット活動はプロジェクト目標である「コミュニティの巻き込みにより、対象地域での SGBV 被害が削減される」を達成すべく、表 1-5 の PDM に記されている 4 つの成果の達成をめざした。

パイロット活動で対応する課題と支援内容をまとめたのが表 1-4 である。

表 1-4：パイロットで対応する課題と支援内容

パイロットで対応する課題	パイロット活動での支援内容
1. SGBV被害に遭っても助けを求めない	<ul style="list-style-type: none"> <li>村落議員、地域リーダー、女性自助グループ、青少年クラブに対して SGBVに関する啓発活動</li> <li>SGBV戦士、ヘルプデスクの役割についての広報</li> </ul>
2. SGBV被害に遭っても、近くに支援してくれる人や機関がない	<ul style="list-style-type: none"> <li>各村落に男女のSGBV戦士の育成（4名×90カ村=360名）</li> <li>各村落にヘルプデスクの設置</li> <li>SGBV被害に関する連絡があった家庭へSGBV戦士が訪問し、相談対応</li> <li>村落から警察や県の公的SGBV支援機関に繋げる連携システムの構築</li> <li>村落から警察や県の公的SGBV支援機関への同行支援</li> </ul>
3. SGBV被害に遭っても助けを求める先を知らない	<ul style="list-style-type: none"> <li>SGBV支援機関、SGBV支援スキームの連絡先リストの作成及び普及・広報</li> </ul>
4. 失業や収入減少でストレスがたまり、飲酒が増え、妻に暴力をふるう	<ul style="list-style-type: none"> <li>SGBV被害に関する通報があった被害者にSGBV戦士が状況を聞く</li> <li>SGBV被害者が支援要請を行った場合は、家庭訪問を行い、加害者との話し合い実施。加害者やその家族と話し合いを行う際は、ケースに応じて、女性自助グループ、青少年クラブ、地域のリーダー、村落議員などと共同で実施</li> </ul>
5. 18歳未満の結婚が禁止されているにも関わらず、両親や地域が18歳未満の女兒の結婚を容認している	<ul style="list-style-type: none"> <li>事案の深刻さに応じて、警察や郡・県レベルの専門機関に通報</li> </ul>

表 1-5：プロジェクト・デザイン・マトリックス

	プロジェクト要約	指標
プロジェクト目標	コミュニティの巻き込みにより、対象地域での SGBV 被害が削減される。	<ul style="list-style-type: none"> <li>活動対象県において毎月、SGBV に関する相談があり、内 80%に対して SGBV 戦士たちが対応している。</li> <li>男性たちが SGBV に係る活動に参加している。</li> </ul>
成果	1. SGBV 戦士が育成され、コロナ禍の SGBV 分野の影響・課題に向けた啓発・対応能力がつく。	<ul style="list-style-type: none"> <li>90 人の男性住民、90 人の女性住民、90 人の ASHA、90 人の ASHA（合計 360 人）が、SGBV 及び SGBV に係る行政機関のガイドラインや規定を理解し、SGBV 戦士としての役割と責任を認識している。</li> <li>360 人の SGBV 戦士たちが、それぞれの役割と責任を効率的に果たすためのハンドブックを保有している。</li> <li>隔月で SGBV 戦士たちが県コーディネーターと地域での SGBV 対応の在り方などを共有し、課題解決を行う会合を実施している。</li> </ul>

<sup>895</sup> SGBV 戦士の役割については、後述の 1-3-1 (1) で説明を記載している

<sup>896</sup> アンガンワディ・ワーカー (AWW)は、託児所で栄養改善業務を行っているワーカー。ASHA と AWW については、第 2 部第 1 章 1-7-2 で詳細を説明している。



	プロジェクト要約	指標
	2. 対象地域の 90 村でヘルプデスクが機能している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 対象村で 90 のヘルプデスクが設置される（各村一つのヘルプデスクの設置）</li> <li>- 全てのヘルプデスクに、SGBV に関連する IEC 教材や情報提供資料、ガイドラインなどが提供されている。</li> <li>- 苦情箱（Complain Box）が 90 の対象村に設置されている。</li> </ul>
	3. コミュニティの住民（特に女性・女兒）が SGBV に関心をもち、課題を共有し、被害があった場合は、適切な組織へ支援を求める。	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 3 つの対象県において、SGBV 戦士たちの WhatsApp グループが設立されている（各県一つの WhatsApp グループ）</li> <li>- 90 の対象村の女性と女兒たちが SGBV について何らかの情報をもっている。</li> <li>- 90 の対象村住民の 15 歳以上の 80% がヘルプデスクの存在と政府のヘルプラインの番号を知っている。</li> <li>- ヘルプデスクに届いた相談/通報の内 80% 以上が SGBV に関連するものである。</li> <li>- SGBV に関連する相談/通報の内、50% は、政府、警察、病院、シェルター、弁護士などに、ヘルプデスクまたは CYSD の市民支援センターからリファーされている。</li> </ul>
	4. 本パイロット活動の成果・活動が定期的にモニタリングされ、目標達成に向け必要な修正がとられる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ベースラインおよびエンドラインレポートが作成される。</li> <li>- 現場で使用するモニタリングフォーマットが作成される。</li> <li>- SGBV 戦士たちが毎週、活動レポートを提出する。</li> <li>- プロジェクト関係者間のミーティングが毎月開催される。</li> <li>- プロジェクトで抽出されたベストプラクティスなどを含む教材が作成され、普及される。</li> </ul>
活動	<p>1.1 90 の対象村の男性住民と女性住民の中から 180 人 SGBV 戦士を選出</p> <p>1.2 SGBV 戦士として選出された 90 人の男性を対象に SGBV 戦士育成研修の実施</p> <p>1.3 SGBV 戦士として選出された 90 人の女性、90 人の AWW、90 人の ASHA の合計 270 人を対象に SGBV 戦士育成研修の実施</p> <p>1.4 360 人の SGBV 戦士たちが、それぞれの役割と責任を効率的に果たすためのハンドブックの配布</p> <p>1.5 SGBV 戦士たちと SGBV 専門家と課題解決に向けた会議を実施するための小グループの設定</p>	
	<p>2.1 SGBV に関連する現地語（オディア語）の教材の作成</p> <p>2.2 SGBV 戦士及び周辺住民と各対象村のアンガンワディセンターにヘルプデスクを設置。</p>	
	<p>3.1 SGBV 戦士が自らの村で、市民団体、村落評議会、女性グループ、若年女性グループを巻き込んで SGBV 啓発活動を実施。</p> <p>3.2 中学生（8, 9, 10 年生）男女を対象に、彼/女らが、同級生や友人などに SGBV の啓発を行えるよう、研修を実施（3 県から各 2 校で実施）</p> <p>3.3 若年女性と SGBV 戦士間の WhatsApp グループを組織し、アウトリーチのための計画や戦略を作成する。</p> <p>3.4 ヘルプデスクと政府機関（ワンストップセンター、子ども福祉委員会、保護官、県法律支援機関）及び CYSD の市民支援センターとの連携体制を構築する。</p> <p>3.5 鬱などの精神的状況が深刻なケースに関しては、CYSD の市民支援センターを通してカウンセラーに繋げる。</p> <p>3.6 ヘルプデスクが、SGBV 被害者がアクセスしやすく、効率的に機能できるための</p>	

	プロジェクト要約	指標
	<p>支援の実施。</p> <p>対象村におけるモニタリング評価:</p> <p>4.1 パイロットの計画に沿って的確な介入ができるようなフォーマットを作成してモニタリングを実施。</p> <p>4.2 SGBV 戦士たちに対して、モニタリングの枠組みと機能の周知</p> <p>4.3 SGBV 戦士による定期的なレポートの提出（レポートには住民との対話、課題、教訓及び活動予定が含まれる）。</p> <p>4.3 月例会議をプロジェクトスタッフと SGBV 戦士たちで実施。</p> <p>CYSD 本部におけるモニタリング評価:</p> <p>4.4 ベースライン調査にもとづいた介入が実施されているか監督する。</p> <p>4.5 定期的に県レベルのスタッフとモニタリング会合を開催し、ギャップの特定及び適切な介入を実施。</p> <p>4.6 プロジェクト後半で、CYSD の関係団体や政府関係者約 100 人を招いて実施する「プロジェクト成果共有フォーラム」で発表し、経験を共有する。</p> <p>4.7 本パイロット活動で得た学び、教訓、ベストプラクティスなどをまとめた教材を作成し、普及する。</p>	

### (3) 実施体制

パイロット活動の実施体制をまとめたのが図 1-2 である。以下が各層における役割である。

#### 1) マネジメント・チーム

- CYSD の職員 4 人で CYSD 本部に設置
- ベースラインやエンドラインの実施に係る業務
- SGBV 戦士養成のための研修カリキュラムとガイドラインの作成
- ポスター、ビデオ、広報資料の作成
- プロジェクト・コーディネーターの支援
- 州レベルの SGBV 関係者に対するパイロット結果の共有

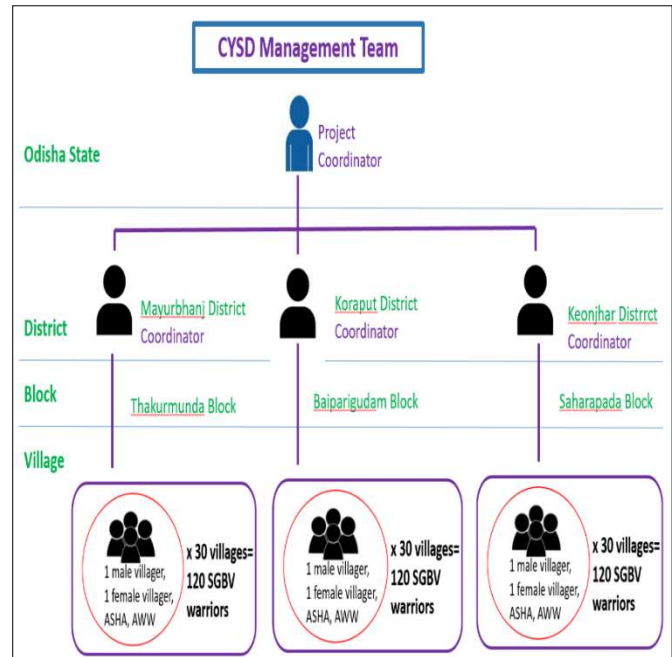


図 1-2 : パイロット活動の実施体制

#### 2) プロジェクト・コーディネーター (CYSD 本部に常駐)

- 3 県に配置されている県コーディネーターに対して SGBV 戦士養成のための研修内容及びアプローチ法の指導
- 3 県の活動進捗管理
- 活動を通して開発された広報資料の普及
- 県及び県の下位、村落の上位にある郡 (Block) レベルの SGBV 関係者との連携構築

#### 3) 県コーディネーター (District Coordinator)

- 担当 30 カ村で SGBV 戦士養成のための各種研修の実施
- SGBV 戦士たちの活動進捗確認およびメンタリング

#### 4) SGBV 戦士

- SGBV 戦士たちは、各村落において、4 人で構成される。内 2 人は、AWW と ASHA であり、残りの 2 人は CYSD と村落の地域リーダーが選出した村落住民で、女性 1 人、男性 1 人の計 4 人である。これら戦士たちの活動は、以下 1-3 に詳細に記す。

### 1-3. パイロット活動の成果と実施プロセス

#### 1-3-1. 成果 1：SGBV 戦士が育成され、コロナ禍の SGBV 分野の影響・課題に向けた啓発・対応能力がつく

成果 1 の指標と実績は表 1-6 のとおりで、全て達成された。

表 1-6：成果 1 の実績

指標	実績
<p>1-1 90 人の男性住民 SGBV 戦士が、SGBV 及び SGBV に係るガイドラインや規定を習得し、SGBV 戦士としての役割と責任を認識している。</p> <p>1-2 90 人の女性住民 SGBV 戦士が、SGBV 及び SGBV に係るガイドラインや規定を習得し、SGBV 戦士としての役割と責任を認識している。</p>	<p>村落住民一般から選出された 180 人（90 人女性、90 人男性）の SGBV 戦士たちは、以下の研修を受講し、担当村落において果たすべき役割と責任を認識した。</p> <p>1) パイロット活動導入研修</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- パイロット活動の目的と活動</li> <li>- SGBV 戦士の役割と責任</li> </ul> <p>2) ジェンダー研修</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ジェンダーとは</li> <li>- ジェンダー不平等な社会構造下における男女の経験（ジェンダーに基づく社会規範、固定的な性役割、ジェンダー間の不平等な力関係の実態など）</li> </ul> <p>3) SGBV 研修</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- SGBV とは</li> <li>- SGBV の要因</li> <li>- SGBV 被害者の保護や防止について</li> </ul> <p>4) SGBV 被害者に対するアプローチ方法</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- SGBV 被害とメンタルヘルス</li> <li>- SGBV 被害者と接するときの留意事項</li> <li>- 被害者保護に係る連携システム</li> </ul>
<p>1-3 90 人の ASHA の SGBV 戦士が、SGBV 及び SGBV に係るガイドラインや規定を習得し、SGBV 戦士としての役割と責任を認識している</p> <p>1-4 90 人 AWW の SGBV 戦士が、SGBV 及び SGBV に係るガイドラインや規定を習得し、SGBV 戦士としての役割と責任を認識している。</p>	<p>SGBV 戦士の ASHA や AWW は以下をテーマにした研修を受講した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- パイロット活動の目的と活動</li> <li>- SGBV 戦士の役割と責任</li> <li>- 県の児童開発担当官、児童保護官、DV 保護官、ワンストップセンター職員から、県レベルに SGBV に関してどのようなスキームがあるかの周知</li> <li>- 村落のヘルプデスクから県ワンストップセンターまでの連携体制構築について</li> </ul>
1-5 360 人の SGBV 戦士たちが、	360 人の SGBV 戦士たち全員が、ジェンダーや SGBV の概要

それぞれの役割と責任を効率的に果たすためのハンドブックを保有している。	や、連携システム、支援機関のリストなどが記載されたハンドブックを保有している。
1-6 隔月で SGBV 戦士たちが SGBV の専門家と地域での SGBV 対応の在り方などを共有し、課題解決を行う会合を実施している。	SGBV 戦士たちは、プロジェクト・コーディネーター、県コーディネーター—よりジェンダー研修を受け、毎月、県コーディネーター—と SGBV 戦士たちで、村落の新型コロナウイルスの感染状況、女性と女兒を取り巻く環境、SGBV 被害の状況などの情報交換及び情報共有を実施した。特に SGBV 事案に関しては、どのような事案があって、どのように対応すべきか協議した。

以下に、成果 1 の重要なポイントである SGBV 戦士育成において、どのようにジェンダーの視点に立って工夫し、活動を実施したかを記載する。

### (1) SGBV 戦士の役割と構成（各村落に 4 人の SGBV 戦士たちを配置）

本パイロット活動では、全国的に SGBV 被害が増える中で、対象村落内で発生している SGBV について調査し、それらの事項についての啓発を行い、SGBV を防止し、被害者の保護支援をするボランティア人材を SGBV 戦士として育成することとした。

インドの各村落には、栄養改善業務に従事し、託児所の運営をする AWW と村落の保健衛生業務に従事する ASHA が配置されており、それらの業務にあたっているのはいずれも女性である。彼女たちは、業務を通じて村落の女性と子どもの状況を把握しているため、彼女たちを対象に SGBV についての研修を実施すれば、すぐに SGBV 戦士として活動が可能となる。従って、パイロット活動開始前に、各村落の ASHA と AWW に SGBV 戦士として協力してもらえよう説明を行い、SGBV 戦士として参加することの了承を受けた。

各対象村落で、ASHA と AWW が SGBV 戦士に任命したが、彼女たちは、コロナ禍において通常業務に加えて村落での新型コロナウイルス感染予防や感染者の対応に忙しいため、村落から一般住民も SGBV 戦士として育成することにした。そこで、村落の一般住民から男女一人ずつ選出することとした。

対象村落の一般住民の SGBV 戦士に関しては、10 年生卒以上の学歴を有し、村落でのボランティア経験をもつ 18 歳～35 歳の年齢を選定条件に、村落議員、地域リーダー、ASHA、AWW と協議の上で選出した。90 村中、2 カ村の地域リーダーは、SGBV についての理解が浅く、SGBV 戦士の選出に消極的であったが、CYSD と SGBV 対策の必要性を感じていた対象村落の ASHA と AWW と話し合いを持ったのち、すぐに SGBV 戦士が選出された。一般住民から選出された SGBV 戦士は、過去に NGO などから地域の発展に関する研修を受講しているものが選出された。なお、男性の場合は、青少年クラブで活発にボランティア活動をしていた者が選ばれた。また、女性の場合は女性自助グループで活躍している女性が選ばれた。年齢はいずれも 25 歳～30 歳であった。

### (2) SGBV 戦士たちに対するジェンダー研修の実施

SGBV 戦士たちが、村落で SGBV 対応を行うには、SGBV の要因が何であるかを理解する必要がある。そこで、SGBV 戦士育成を目的とした研修カリキュラム作成に着手した。SGBV を理解するには、ジェンダーのコンセプトをまず理解する必要があるため、ジェンダー研修の実績を多く有する Martha Farell 財団（事務所はニューデリー）から技術支援を受けながら、CYSD マネジメント・チーム、プロジェクト

ト・コーディネーターと県コーディネーターが現地の実情を加味しながら、研修カリキュラムを作成した。そして、プロジェクト・コーディネーターと県コーディネーターが、オンラインや対面で、SGBV 戦士たちに研修を実施した。プロジェクト期間中、研修は毎月実施され、SGBV 戦士たちは、ジェンダー平等や SGBV についての理解を深めた。さらに、SGBV 戦士たちは村落で、被害者保護を実施する際に様々な課題に直面した際も、県コーディネーターがメンタリングを行い、必要とあれば現場介入を行った。SGBV 戦士たちが受けた研修内容は表 1-7 のとおりである。

表 1-7 : SGBV 戦士を対象とした研修の内容

対象：村落住民一般から選出された 180 人（90 人女性、90 人男性）の SGBV 戦士
1) パイロット活動導入研修 - パイロット活動の目的と活動、SGBV 戦士の役割と責任 2) ジェンダー研修 - ジェンダーと何か - ジェンダー不平等を促進する社会規範、パワーリレーションズ、社会構造など 3) SGBV 研修 - SGBV と何か、SGBV の要因とは - SGBV 被害者の保護と防止について 4) SGBV 被害者に対するアプローチ方法 - SGBV 被害とメンタルヘルス - SGBV 被害者と接するときの留意事項 - 被害者保護に係る連携システム

### (3) SGBV 戦士たちの村落における DV 及び児童婚についての理解

SGBV 戦士たちは、表 1-7 で示した SGBV 研修で、DV や児童婚の要因を特定する作業を行った。DV と児童婚は、対象村落でみられる SGBV であり、それらの要因を洗い出す作業を、「SGBV 戦士」180 人が、小グループに分かれて行った。図 1-3 は、その作業から出た意見を図式化したものである。

「SGBV 戦士」たちは、DV の要因に、夫が妻を捨てて新しい妻を迎える「重婚」と「アルコールの摂取」を直接的な要因として挙げた。重婚の理由として、夫が、妻の行動が気に入らなかつたり、息子を産まなかつたりすると新たな妻をもち、前妻を捨ててしまうことを挙げた。アルコール摂取の理由として、低収入に対するストレスが挙げられた。そして、DV が起こる根本的な要因として、女性は男性に尽くさなければいけないという従属関係を正当化するジェンダー不平等な社会構造があると理由づけた。

児童婚については、直接的な要因は経済的困窮から娘を嫁がせ、教育レベルが低いために児童婚が娘に与える悪影響を知らないからであるとの意見があり、その根本的な要因に貧困と女性が男性に尽くさなければいけないという従属関係を正当化するジェンダー不平等な社会構造があると理由づけた。

このように、SGBV 戦士たちは、自らで SGBV の要因を考えることで、ジェンダー不平等な社会規範が暴力を

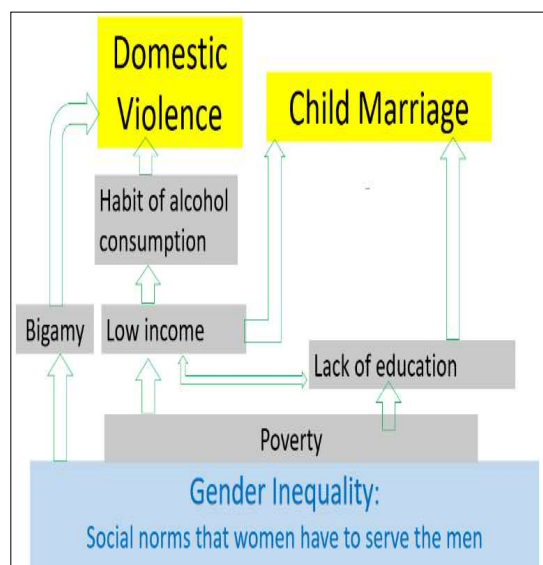


図 1-3 : SGBV 戦士による村落における DV と児童婚の要因分析

誘発していることを理解した上で活動にあたることができた。

#### (4) SGBV 戦士たちを対象としたハンドブックの作成

同パイロットでは、90 村 360 人の SGBV 戦士たちが効果的かつ効率的に活動を遂行するため、研修で指導した内容を網羅したハンドブックを作成した。ハンドブックは SGBV 戦士に配布され、SGBV 戦士たちは同ハンドブックを活用しながら活動を行っている。

ハンドブックの目次	
ジェンダーと SGBV	ジェンダーってなに? 性別固定役割、ステレオタイプ、社会文化規範、パワーリレーションズ、女性の無償労働、アクセスとコントロール <b>暴力の種類</b> 家父長制度と暴力の構造、人生サイクルにおける暴力 SGBV被害者について
女性と人権法律	DV被害女性保護法、児童婚禁止法 職場でのセクシュアルハラスメント防止、禁止、救済法 刑法(レイプなど)、性犯罪子ども保護法など
女性保護スキーム	<b>州レベル</b> Odisha State Commission for Women Commission for Protection of Child rights <b>県レベル</b> One Stop Centre (Sakhi) Mahila a Shishu Desk Protection Officer, Programme Officer DSW Local Complaint Committee <b>郡 level:</b> Child Marriage Prohibition officer (CDPO), CMPO <b>ヘルプラインの番号</b> Child line- 1098 Women's Help line - 181/112 Mahila Commission WhatsApp Number : 7205006039

図 1-4 : ハンドブックの表紙と目次

#### 1-3-2. 成果 2 : 対象地域の 90 カ村でヘルプデスクが機能している

成果 2 の指標と実績は表 1-8 のとおりであり、2-3 の苦情箱の設置以外は全て達成された。苦情箱の設置を取りやめた理由については、表 1-8 の 2-3 の実績部分と本文で説明する。

ヘルプデスクは、成果 1 で育成された SGBV 戦士たちが、村落で SGBV について啓発を行うことによって、被害に遭っている女性や子どもが支援を求めるようになることを想定し、対象村落の全ての託児所に設置した。

表 1-8 : 成果 2 の実績

指標	実績
2-1 対象村で 90 のヘルプデスクが設置される (各村一つのヘルプデスクの設置)	活動計画では、4 月に設置予定であったが、新型コロナウイルスの感染拡大により、ヘルプデスクの設置が遅れた。 全ての対象 90 村落の託児所にヘルプデスクが設置完了したのは、ロックダウンが部分的に解除された7月中旬であった。
2-2 全てのヘルプデスクに、SGBV に関連する IEC 教材や情報提供資料、ガイドラインなどが提供されている。	全てのヘルプデスクに、政府や NGO によって作成された SGBV に関連する IEC 教材、本パイロットで開発したガイドラインや SGBV に関するポスターが提供され、ヘルプデスクの中で閲覧可能となっている。また、ポスターは、すべての託児所の壁に貼られた。

指標	実績
2-3 苦情箱 (Complain Box) が 90 の対象村に設置されている。	活動計画時には、苦情箱を設置することで、SGBV 被害についての相談や通報がしやすくなると想定していた。しかしながら、パイロット活動開始直後にロックダウンとなり、ヘルプデスクが設置される前に、SGBV の啓発活動を始めたことで、SGBV 戦士たちの携帯番号が広く普及したことで、通報や相談は、SGBV 戦士に直接電話で届くようになっていた。また、ヘルプデスクの設置後も SGBV 戦士たちの電話や被害者が直接ヘルプデスクに来たり、近隣住民を通して連絡が届くので、苦情箱の必要性がなくなったため、設置しないこととした。

### (1) 女性がアクセスしやすく、SGBV 戦士 (AWW) が常駐している託児所にヘルプデスクを設置

本パイロット活動の開始前までは、村落内で SGBV が発生していても、それらの相談を村落で受けつける体制がなかった。従って、各村落にヘルプデスクを設置することを決定した。

ヘルプデスクの役割は、①SGBV 被害に遭った女性や子どもからの相談や通報を受ける、②SGBV 被害を目にした住民から相談や通報を受ける、③SGBV に関する情報提供を行うことである。



写真 1-1: ヘルプデスクで打ち合わせをする SGBV 戦士たち

ヘルプデスクの設置場所を託児所とした理由は、全ての対象村落に託児所があり、そこには妊産婦女性や 5 歳未満の子どもをもつ母親が食料や栄養食品を受け取ったり、保護者が子どもを預けたりするなど、常に女性と子どもの出入りがあり、女性が SGBV の相談に行ったとしても、気にとめる人はいないし、アクセスしやすいからである。

また、ヘルプデスクに行けば、SGBV 戦士たちの携帯電話番号なども分かるようにしているのでも、人に見られたくない、もしくは知られたくない場合は、電話で相談できる体制になっている。

### 被害者のプライバシーを尊重した対応

本パイロット活動の計画段階では、被害者のプライバシーや匿名性が守られるように、ヘルプデスクを設置する託児所に、苦情箱を置く計画をしていた。しかし、活動開始直後の 3 月末から新型コロナウイルス感染症が拡大したことによって、託児所が閉鎖となり、ヘルプデスクを設置することができなくなった。SGBV 戦士たちは、ヘルプデスクがなコロナウイルス感染症情報の普及のために家庭訪問や集会場に赴く ASHA や AWW に同行し、訪問先で、SGBV 被害に遭った場合や目にした場合の連絡先として SGBV 戦士たちの携帯番号を広く宣伝した。SGBV 戦士たちの携帯番号が広く知られるようになったこと

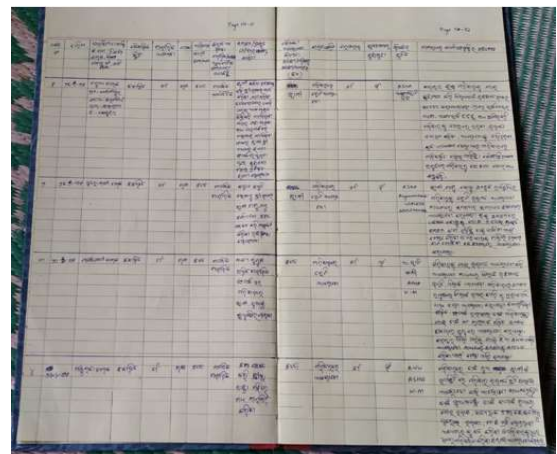


写真 1-2: SGBV 被害者事案登録ノート

で、SGBV 被害の相談・通報は、SGBV 戦士たちの電話に届くようになったことから、苦情箱の必要性がなくなった。そして、苦情箱を置く代わりに託児所や女性たちが頻繁に集合する自助グループの会議場に SGBV 戦士たちの携帯番号を記載した紙を貼った。

さらに、村落内で特定された SGBV 事案、支援の要請があった事案とその対応については、右の写真にあるように、ノートに記録している。このノートは、SGBV 戦士によって記録され、ヘルプデスクに駐在している SGBV 戦士でもあり、託児所の責任者である AWW によって厳重に管理されている。

SGBV 戦士が研修を受けて、活動を開始してから、SGBV 戦士たちやヘルプデスクに届いた通報・相談数は5か月間で、273件で、あった。

### 1-3-3. 成果3：コミュニティの住民（特に女性・女兒）が SGBV に関心をもち、課題を共有し、被害があった場合は、適切な組織へ支援を求める

成果3では、各対象村落で SGBV について啓発を行うことで、ヘルプデスクの存在を広く知ってもらい、SGBV 被害があった際は、ヘルプデスクに連絡が届き、それらの被害に適切に対応できるような仕組みをつくることを目指した。成果3の指標と実績は表1-9のとおりであり、全て達成された。

表 1-9：成果3の実績

指標	実績
<p>3-1 3つの対象県において、SGBV 戦士たちの WhatsApp グループが設立されている（各県一つの WhatsApp グループ）</p>	<p>各県で一つ以上の WhatsApp グループが設立され、以下のように活用された。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 県コーディネーターに対する活動進捗報告、モニタリング、相談などの打ち合わせ</li> <li>- 村落における啓発活動などに使用する資料などの情報共有</li> <li>- SGBV 戦士間、SGBV 戦士と CYSD 間で、SGBV 事案に関する情報の共有</li> </ul>
<p>3-2 90の対象村の女性と女兒たちが SGBV についてなんらかの情報をもっている。</p>	<p><u>思春期女性と女兒に対する啓発</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- SGBV 戦士たちは毎月1回、思春期年齢の女子たちと会合をもち、SGBV に対する啓発を行った。</li> <li>- SGBV 戦士たちは、県や郡などの児童保護や思春期女性に関する「子どもの日」などのキャンペーン実施の際に、協働し、児童婚、レイプ、DVなどのSGBVに関する啓発を行い、その際にヘルプデスクの存在と政府のヘルプラインの番号を普及した。</li> </ul> <p><u>青少年クラブの男子・男児に対する啓発</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 青少年クラブに対して児童婚をはじめとするSGBVについてグループディスカッションを実施。</li> </ul> <p><u>女性自助グループに対する啓発</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 女性自助グループにSGBVに対して啓発活動を実施することによって、それぞれの地区で女性たちがSGBVについて知るようになることを想定して、SGBV 戦士たちは女性自助グループの会議などに定期的に参加してSGBVについての話を共有した。</li> <li>- 女性自助グループリーダーに対するSGBV研修の実施。</li> </ul>



指標	実績
	<p><u>村落議会及び村落リーダーに対する啓発</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 村落議会の総会において、本パイロット活動について紹介し、SGBV 削減に対する協力要請を行った。</li> <li>- 村落リーダーに対する SGBV 研修の実施。</li> </ul> <p><u>一般住民に対する啓発</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 一般住民により選出された SGBV 戦士たちは、同じ SGBV 戦士である ASHA と AWW が、新型コロナウイルス感染予防の一環として行っている村落訪問や家庭訪問に同行し、感染症情報に追加して SGBV についての啓発を行った。</li> </ul>
<p>3-3 90 の対象村住民の 15 歳以上の 80% がヘルプデスクの存在と政府のヘルプラインの番号を知っている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 3-2 の実績で述べた活動を実施する際に、必ず、SGBV 戦士の携帯番号とヘルプラインの番号を普及した。</li> <li>- ヘルプラインの番号が記載されたポスターを村落の重要な建物の壁に貼って、広報した。</li> </ul>
<p>3-4 ヘルプデスクに届いた相談/通報の内 80% 以上が SGBV に関連するものである。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ヘルプデスクの届いた相談/通報の 100% が SGBV に関連するものであった。</li> </ul>
<p>3-5 SGBV に関連する相談/通報の内、50% は、政府、警察、病院、シェルター、弁護士などに、ヘルプデスクまたは CYSD の市民支援センターからリファーされている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ヘルプデスクに通報があった相談/通報は、全て SGBV 戦士たちによって精査され、被害者の介入要請が確認されたものについては、100% 相談や加害者との話し合いなどを行い、介入した。しかし、通報があった内、介入を希望するのは 26% であり、支援要請をしない主な理由は、加害者からのさらなる報復に対する恐怖である。</li> <li>- SGBV 戦士が要請に基づいて介入した件数の内、ワンストップセンターや警察に 11 件リファーした。</li> </ul>

成果 3 の「コミュニティの住民（特に女性・女兒）が SGBV に関心をもち、課題を共有し、適切な組織へ支援を求める」を達成するまでのプロセスを以下に述べる。

## (1) SGBV に対する正しい知識の普及と SGBV 戦士たちとの連携推進

### 1) 女性自助グループ

一般住民から選出された女性 SGBV 戦士の多くが、村落の女性自助グループの一員であることから、同パイロット活動が開始された直後から、女性自助グループに同活動の主旨を説明し、協力要請を行った。また、女性自助グループに対して以下の研修を行った。

- ジェンダー不平等と SGBV
- 村落内で起こっている SGBV とその対応
- ヘルプデスクの役割と機能、ワンストップセンターとの連携

女性自助グループのメンバーたちは、SGBV に対する関心が高く、SGBV 戦士たちの啓発によって、同グループの会議では、必ず SGBV が議題にあがるようになり、メンバーの近隣住民に SGBV 被害に遭っている女性がいれば、それらの情報が SGBV 戦士たちに届くようになった。さらに、SGBV の主要な

要因である、男性のアルコール摂取をやめさせるため、女性自助グループと SGBV 戦士たちが手を組んで、村からアルコールを追放したケースなどが何件か出てきた。

## 2) 思春期女性グループ

思春期年齢の若年女性たちは、元々毎月 1 回、AWW と会合をもち、女性の身体や健康、生理などの話などを行っている。SGBV 戦士たちは、その会合に参加し、DV や児童婚などの SGBV の話をし、ヘルプデスクをはじめとする支援機関の紹介などを行った。

### **事例 1： マユルバンジュ県 A 村で違法のアルコール密売所の閉鎖による SGBV 防止 (女性自助グループと警察の連携)**

女性自助グループのメンバーだったビナ（仮名）は、コロナ禍前から村で起こる DV 事案の多くは、男性の過剰なアルコール摂取にあると思っていた。彼女の住む村で、SGBV に関する活動が実施されたことで、ビナは SGBV 戦士に、アルコールを密売している場所があり、多くの住民男性はそこでアルコールを購入して妻に暴力をふるっていると告げた。連絡を受けた SGBV 戦士は、事態を調査し、ビナの所属する女性自助グループのメンバーたちと一緒に警察に相談に行き、密売所を閉鎖に追い込んだ。

## 3) 青少年クラブ

SGBV 戦士は、男性の巻き込みを重要視しているため、大部分が男性で占められる青少年クラブの会議にも参加して、児童婚をはじめとする SGBV についてグループディスカッションを実施している。

さらに、SGBV 戦士たちは、県や郡などが主催する「健康と栄養の日」や「子どもの日」などのイベントやキャンペーンなどに参画し、イベントテーマに加えて、児童婚、レイプ、DV などの SGBV に関する啓発を行い、その際にヘルプデスクの存在と政府のヘルプラインの番号を広く普及している。

### **事例 2： DV 被害者女性に対する SGBV 戦士の支援 (青少年クラブと女性自助グループの連携)**

SGBV 戦士は、スミタ（仮名）が夫からの暴力を受けていることを知った。スミタに話を聞くと、夫は、酒を飲むと暴力をふるうということであった。そこで、SGBV 戦士は、青少年クラブや女性自助グループの仲間と共に、スミタの夫がいつも酒を購入する店の店主に、スミタの状況を説明し、スミタの夫に酒を販売しないように交渉を行った。また、スミタには、警察に被害届けを出すように勧めたが、夫の報復を恐れて、出さなかった。

SGBV 戦士は、青少年クラブや女性自助グループの仲間と共に、スミタの夫と話し合いをもち、妻に対する暴力は犯罪であり、再度暴力をふるわないように説得した。そして、現在、SGBV 戦士たちによる警告と監視によって、暴力はおさまっている。

]



写真 1-3 : 「こどもの日」での SGBV 啓発活動



写真 1-4 : 思春期女性グループに対する啓発活動

#### 4) 村落議員及び村落リーダーグループ

村落議員や村落のリーダーたちの大部分が男性であり、これらのリーダーたちがパイロット活動に対して理解を示し、協力体制をとることは、効果的な活動実施のために必須である。SGBV 戦士と CYSD チームは、村落議員や村落リーダーに対する SGBV 啓発研修を行い、村落議会の総会において、プロジェクト活動の概要と意義を説明し、村落における SGBV 状況を共有し、SGBV に対する理解を促進した。



写真 1-5 : 村落議会総会で SGBV について協議



写真 1-6 : 村落のリーダーを対象とした SGBV 啓発研修

#### 5) 一般住民

コロナ禍において、大人数を巻き込んだイベントが禁止されたため、一般住民により選出された SGBV 戦士たちは、ASHA と AWW が、業務の一環として行っている新型コロナウイルス感染予防情報の普及のための村落訪問や家庭訪問などの活動に同行し、感染症情報に追加して SGBV についての啓発を行った。また、ワクチン接種会場に赴いて、パイロット活動について話すなど、広く一般に SGBV の概要及びヘルプデスクの役割を周知した。

### 事例 3 : DV 被害者女性に対する SGBV 戦士の支援（近隣住民との連携）

ビンタ（仮名）は、酔った夫に常に殴られていた。ある日、夫は暴れて家を破壊した。その様子を見ていた近隣住民から SGBV 戦士に通報した。SGBV 戦士たちと村落リーダーがその家庭を訪問し、家族が緊急的に滞在できる場所を確保し、ビンタにカウンセリングを提供した。しばらくの間、夫婦の状況は落ち着いていたものの、また夫が暴れたので、警察に通報し、夫は逮捕された。数日後に夫は帰宅したが、近隣住民が夫の動きを監視しているため、その後は暴力をふるっていない。

### 事例 4 : 児童婚に対する SGBV 戦士の介入（近隣住民との連携）

SGBV 戦士のもとに、一般住民から、15 歳の女子が結婚するという通報が届いた。SGBV 戦士は、15 歳の女子の家族から話を聞き、その後、結婚相手男性の家庭を訪問し、18 歳未満の結婚は法律で禁止されていること、若くして結婚することの悪影響などを説明した。その後、地域リーダーの前で、女子の親は、娘が 18 歳になるまで結婚をさせないという文書に署名し、児童婚は解消された。また、このような児童婚のケースがあった際は、郡の児童保護官に随時報告している。



写真 1-7 : ワクチン接種会場での啓発



写真 1-8 : 家庭訪問で SGBV 情報共有



写真 1-9 : 食料配給時に SGBV 情報共有

## (2) SGBV 被害者支援のための連携システムの構築

### 1) 村落議員への啓発及び連携要請

SGBV 戦士たちは、村落議員と定期的に会合をもち、問題となる事案がある場合は、相談を行っている。さらに、SGBV 戦士たちは、村落議会総会で話をする機会を得て、村落議会に対して「既存の児童保護委員会の復活」と「SGBV 被害者の支援」の要請を行った。

### 2) 県の SGBV 対応関係者との連携促進

村落内で、SGBV についての啓発活動が行われ、情報共有や被害者支援を行うヘルプデスクが設置されても、村落内で解決できない深刻なケースもある。従って、県レベルの社会福祉委員会 (District Social Welfare Board: DSWB)、少年司法委員会 (Juvenile Justice Board: JJ Board)、児童福祉委員会 (Child Welfare Committee: CWC)、女性被害者を保護するワンストップセンターなどの組織や県児童保護担当官 (District Child Protection Officer: DCPO) にパイロット活動の概要を説明し、協力を要請した。そして、村落で対応が困難なケースは、県に設置されているワンストップセンターもしくは警察に連絡することとした。

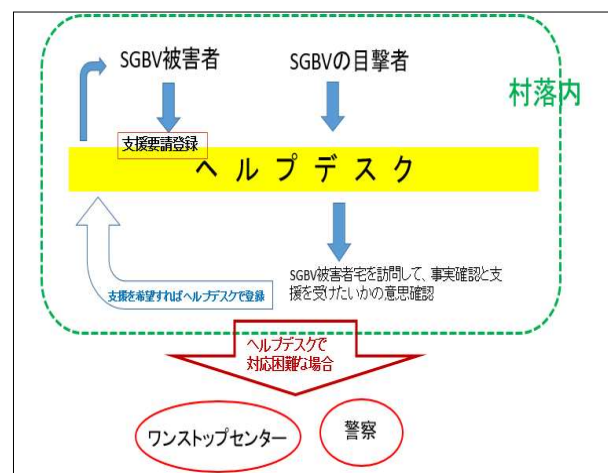


図 1-5 : 村落と県の連携体制

さらに州政府の女性と子ども福祉局に対して本パイロット活動の概要を記載したレターを送付し、協力要請を行った。

**事例 5 : SGBV 戦士、村落議員、警察の連携による DV ケースの介入**

ムーラ（仮名）の夫は、飲酒癖があったが、コロナ禍で仕事を失ってから酒量が増え、ムーラを殴るようになり、彼女の所持していたお金も盗るようになった。ムーラは、女性自助グループの会議で聞いた SGBV 戦士の話を思い出し、SGBV 戦士に連絡をとった。相談を受けた SGBV 戦士は、地区リーダー（ward member）を招いて、ムーラの夫と話し合いを行い、注意をした。しかしながら、夫の暴力がやむことはなかった。そこで、SGBV 戦士たちは、村落議員と掛け合い、警察が介入した。夫は逮捕された後、再度、SGBV 戦士たちと夫妻との話し合いにより、夫の暴力はおさまった。

**事例 6 : 婚前妊娠により、家を追い出された女性に対する SGBV 戦士たちの支援  
（ワンストップセンターとの連携）**

22 歳の未婚の娘が妊娠 6 か月であることが知った家族は、結婚前に妊娠したことは家族の恥であるとし、娘を家から追放した。娘は、ヘルプデスクに助けを求め、SGBV 戦士の同行のもと、ワンストップセンターに行き、そこに滞在することができた。



写真 1-10 : CYSD プロジェクト・コーディネーター



写真 1-11 : SGBV 研修を受講する女性自助グループ・メンバー

**1-3-4. 成果 4 : 本パイロット活動の成果・活動が定期的にモニタリングされ、目標達成に向け必要な修正がとられる**

成果 4 の指標と実績は表 1-10 のとおりであり、定期的なモニタリングによって活動は修正され、ロックダウンなどの不測の事態に対しても、迅速かつ柔軟に対応できた。

表 1-10 : 成果 4 の実績

指標	実績
4-1 ベースラインおよびエンドラインレポートが作成される。	ベースラインは、4-5 月に実施し、6 月に完成予定であった。しかしながら、4-5 月に移動制限があり、対面インタビューや

指標	実績
	フォーカスグループディスカッションは不可能となり、電話インタビューを実施したものの、十分に情報が得られず、ベースラインが完了したのは、9月であった。 エンドラインに関しては11月に終了した。
4-2 現場で使用するモニタリングフォーマットが作成される。	現場で使用するフォーマットが作成され、そのフォーマットに SGBV 戦士が現場の状況を記録し、県コーディネーターがそれを基に村落でどのような SGBV 事案があるのかを把握し、SGBV 戦士たちと対応について検討した。
4-3 SGBV 戦士たちが毎週、活動レポートを提出する。	毎週 SGBV 戦士たちが活動レポートを提出した。 提出率 100%
4-4 プロジェクト関係者間のミーティングが毎月開催される。	プロジェクト関係者ミーティングは、オンラインもしくは対面で毎月実施された。
4-5 プロジェクトで抽出されたベストプラクティスなどを含む教材が作成され、普及される。	ベストプラクティス、パイロット活動を通じた学びと県に対する提言をまとめ、シンポジウムなので共有を行っている。

#### 1-4. プロジェクト目標の達成と仮説の検証結果

##### 1-4-1. プロジェクト目標の達成状況

パイロット活動は「コミュニティの巻き込みにより、対象地域での SGBV 被害が削減される」を目標に実施された。表 1-11 のパイロットプロジェクト目標の達成度が示すとおり、プロジェクト活動対象 3 県において毎月、SGBV 事案の相談や通報が届けられ、届けられた情報をもとに、SGBV 戦士たちは、それらの事案全てにおいて状況確認と SGBV 被害者との対話を行った。

表 1-11：プロジェクト目標の達成度

指標	実績
活動対象県において毎月、SGBV に関する相談があり、内 80%に対して SGBV 戦士たちが対応している。	月報から、毎月各県においてヘルプデスクに相談・通報が届き、SGBV 戦士たちは、全事案（100%）に対して、状況確認を行い、被害者から話を聞いた。被害者が SGBV 戦士の支援を要請した場合は、地域リーダーを巻き込んで対応した。また、村落内で解決できない場合は、警察やワンストップセンターなど専門機関と連携して対応した。
男性たちが SGBV に係る活動に参加している。	対象 3 県において、男性の SGBV 戦士たち、青少年クラブのメンバー、地域リーダーに対して SGBV 研修を行い、特に地域リーダーや青少年クラブのメンバーは、男性の SGBV 加害者と話し合いを行う際、SGBV 戦士たちと連携して参加した。また、男性が多く占める村落議会総会で、ヘルプデスクや SGBV 戦士が本パイロット活動について話をする機会を得、村落での会議の議題に SGBV がのぼるようになった。

プロジェクト期間中に対象村落において特定された SGBV 事案は、図 1-7 の通り、合計 273 件で、その内の 251 件 (92%) が DV で、児童婚は 15 件 (5%)、セクシュアルハラスメントは 7 件 (3%) であった。また、パイロット活動における男性の参加であるが、男性 SGBV 戦士をはじめとして、地域リーダーや青少年クラブのメンバーなども積極的に研修や啓発活動に参加し、特に SGBV の加害者男性と協議をもつ際は、SGBV 戦士と一緒に話し合いに参加し、彼らが定期的に監視することで暴力の抑止効果なども発現されている。また、パイロット活動終了後も、全ての対象県の郡レベルに SGBV に対応する委員会が設置され、それらの委員会に男性も参加している。以下、実施に当たり設定した 2 つの仮説の検証結果を詳述する。

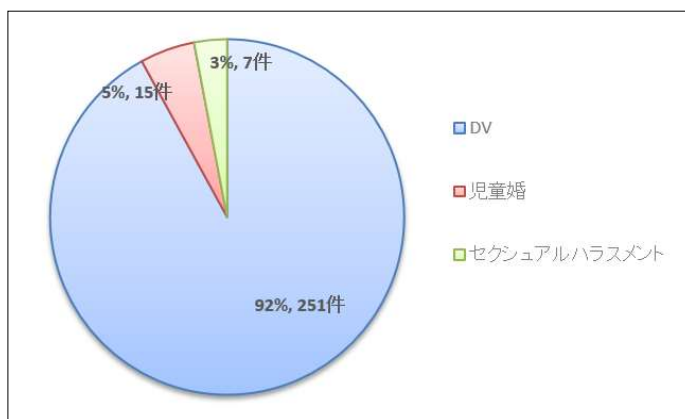


図 1-6: プロジェクト期間中に特定された SGBV の種類

#### 1-4-2. 仮説の検証結果

##### (1) 仮説 1: 村落レベルに SGBV 被害者保護に対するシステムを構築することで、より多くの女性たちが SGBV 被害に遭った時に助けを求めるようになる

本パイロット活動のベースライン調査時に特定された 123 人の SGBV 被害者の 91% が、被害に遭っても村落に助けを求める先がないと答えた。そのような中で、本パイロット活動では、各村落に 4 人の SGBV 戦士を配置し、SGBV 被害者に対応するアクセスポイントとして各村落の託児所にヘルプデスクを設置した。

プロジェクト開始 2 か月後から、SGBV 戦士に SGBV の相談や通報が届くようになり、5 か月間で 273 件の SGBV 事案の相談・通報があった。そしてそれらの相談・通報は必ずしも被害者本人ではないので、その場合は、SGBV 戦士たちは、相談・通報のあった事案の全ての被害者から話を聞き、被害者本人から支援をしてほしいかどうかの意思確認を行い、支援要請があった場合は、SGBV 戦士たちは、加害者や加害者の家族などと話し合いをもつというプロセスをふんでいる。本パイロット活動において、支援要請があったのは 72 件で、全体の 26% であった。支援要請をしない理由は、支援を要請することで、夫が腹を立て、夫の暴力がさらに悪化するかもしれないということと、家を追い出されるリスクがあるからである。対象村落の社会規範において、女性が嫁ぎ先の家を追い出されるということは、住まいをなくし、生活ができなくなることを意味する。

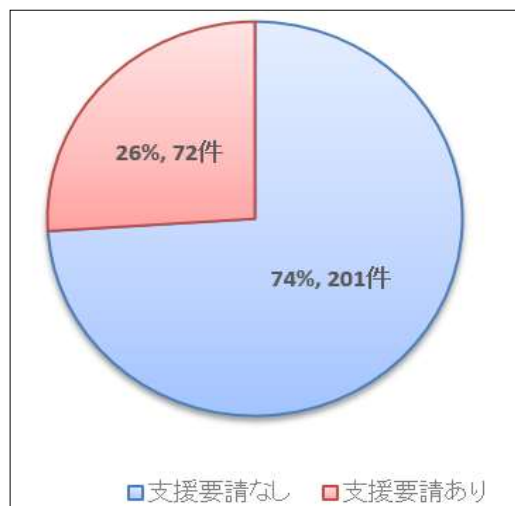


図 1-7: SGBV 被害者から SGBV 戦士に対する支援要請割合

SGBV 戦士からの支援を要請した女性が 26% ではあるものの、オディシヤ州で暴力被害を受けた女性のうち支援を求めた割合が 13% であることを鑑みると大きな成果であるといえる。また、被害者自身もその時は支援の要請をしなくても、いざとなったら支援してくれる人がいるという事実は、精神面での支えになると思われる。実際に SGBV 戦士たちに支援要請をしなかった SGBV 被害者 12 人中 5 人 (42%)

が、支援要請をしなかったものの、ヘルプデスクの存在意義を認めているということがインタビューから確認できている。また、SGBV 被害を受けていても支援要請をしない女性がいる一方で、SGBV 戦士たちに支援要請をしてくる被害者は毎月存在する。パイロット活動開始以来、毎月、新しい支援要請が上がってきているので、村落に GBV 被害者保護に対するシステムを構築することで、少数であっても、より多くの女性たちが SGBV 被害に遭った時に助けを求めており、村落に SGBV 被害者保護に対するシステムを構築することで、より多く女性たちが SGBV 被害に遭った時に助けを求めるようになっていると検証できる。

また、特に DV に関しては、常態化していることもあり、村落内では解決に至らず、警察やワンストップセンターが介入した事案は 11 件あった。しかしその一方で、本章の事例 1~4 にもみられるように、近隣住民の監視だけで、一定程度の暴力抑制の効果があることが把握できた。また、対象村落で特定された 237 件の SGBV 事案中、村落住民からの相談・通報があったのは 219 件 (80%) であった。つまり、「SGBV は許されない行為である」ことを認識させるだけで、一定の効果がみられた。

従って、村落レベルに SGBV 被害者保護にシステムを構築することは、SGBV 対策のアプローチとして有効であるといえる。

## **(2) 仮説 2：男性が SGBV 被害者の保護に関わることで、より多くの男性（村落議会の男性議員、村落住民の男性及び男児）が SGBV に対してアクションをとり、ジェンダー平等を推進するようになる。**

本パイロット活動では、村落で SGBV について啓発し、SGBV を防止し、被害者の保護支援をするボランティア人材を、各村落から 4 人ずつ（うち一人男性）選出して SGBV 戦士として育成した。

男性の SGBV 戦士を育成することで、SGBV は女性だけの問題ではなく、男性の問題でもあり、SGBV の根底にはジェンダー不平等な力関係があることを研修やメンタリングを通じて全ての戦士の理解が深まるように促進した。

男性 SGBV 戦士を配置した利点は、彼らを通して、村落の男性・男児たちに効果的に SGBV に関する啓発ができたことである。男性 SGBV 戦士たちは、男性が多く占める青少年クラブや地域リーダーが集まる機会に足を運んでパイロット活動の説明をし、村落でどのような SGBV 事案があるかを女性の SGBV 戦士とともに啓発した。また、CYSD チームと一緒に地域リーダーや村落議員に対して①ジェンダー不平等と SGBV、②ヘルプデスクの役割と機能、③郡や県にある SGBV 対応専門機関との連携、についての研修を実施した。

そして、啓発や研修だけではなく、実際に SGBV 対応にも地域リーダーを巻き込んだ。例えば、SGBV 被害者からの支援要請があり、加害者の男性や男性の家族と話し合いをする際には、SGBV 戦士は、青少年クラブのメンバーや地域リーダーと一緒に家庭訪問を行った。また、地域リーダーだけでは十分でない場合においては、村落議員も巻き込んだ。啓発活動や研修の成果もあり、これらの男性リーダーたちは大変協力的であった。このように、SGBV 対応に地域のリーダーや村落議員が介入することで、SGBV は許されることではないというメッセージを村落住民に広く発信することができた。

さらにパイロット活動を通して、SGBV 事案が日常的に話題にのぼることで、問題の深刻さが可視化され、村落総会で SGBV やヘルプデスクのことが議事にあがるようになった。これにより、SGBV 事案があると、地域リーダーや村落議員などが必要に応じて介入し、警察や郡レベルの女性保護官などと連携することが容易となった。



### 事例 7 : SGBV 戦士の経験を生かして社会の不正義と戦うことを決意した男性 (22 歳)

SGBV 戦士として選ばれた 22 歳のカマラは、大学生で、青少年クラブのメンバーでもある。カマラは、社会において女性が不当に差別されていることに気がついていたものの、どうすることもできないと思っていた。

カマラは、本パイロット活動のジェンダー研修を受けて、初めて、男女の生物学的性差と社会文化的性差のコンセプトを理解し、家父長制や固定的な性別役割がいかんにかにジェンダー不平等を正当化しているかを学んだ。研修以外にも、講師や仲間との意見交換や SGBV 被害者から直接話を聞くことによって、支援要請があった場合は、SGBV 戦士仲間と状況を分析し、効果的に加害者との対話を進められるようになったと自負している。

また、カマラは、本パイロット活動の研修をとおして社会の不正義にどのように立ち向かったらいいかも学んだと言っており、大学を卒業したら、社会を良い方向に変えられる人間になると決意している。

### 事例 8 : パイロット活動が終了しても SGBV 戦士を続ける地域リーダー男性 (23 歳)

SGBV 戦士として選ばれた 23 歳のマヘシュは、15 歳で児童クラブに参加し、18 歳で青少年クラブのメンバーになり、SGBV 戦士に選ばれたときは、村落での災害、教育、保健担当のリーダーとして活躍していた。

マヘシュは、子だくさんの母親の苦勞をずっとみてきたこともあり、15 歳の頃から村落において NGO が実施するジェンダー研修などに熱心に参加していた。彼は、村落で女性に対する暴力が常態化していることや、夫婦間に子どもが生まれなかったり、流産になった場合、女性が責められることに対して疑問を持ち、どうにかしたいという気持ちはあったものの、どうしたらいいのか全く分からなかった。

しかし、本パイロット活動に SGBV 戦士として参加するようになって、SGBV 被害があったときにどういふ対応をとるべきか具体的に学び、実践できるようになった。彼は、プロジェクト期間中に 5 つの SGBV 事案に対応し、それらの被害者に定期的に様子を聞くなどのフォローアップを行い、村落の若者を対象にジェンダーについての啓発活動を行っている。また、研修での学びをとおして、家事もするようになった。

このように、各村落で 1 人、男性を SGBV 戦士としたことで、男性の巻き込みが容易となった。さらに、パイロット活動の終了後も、SGBV 被害者を保護するシステムを存続させるため、郡レベルで SGBV 対応を行う委員会を立ち上げたが、委員に男性も名を連ねている。

以上のように、男性の SGBV 戦士を育成することにより、より多くの男性（村落議会の男性議員、村落住民男性）が SGBV に対してアクションをとるようになったといえる。しかしながら、家庭での妻や娘との関わり方の変化および家事やケアワークの負担分担などのジェンダー平等を推進するようになったかについては、事例 8 のマヘシュのようなケースはあるものの、本パイロット活動期間中にエビデンスに基づいた検証をすることはできなかった。

## 1-5. コロナ禍でパイロット活動を行うことで把握された教訓

コロナ禍による影響への対応策として、SGBV 被害の削減を目的とするパイロット活動を行い、以下の教訓が導かれた。

### **(1) 村落レベルで SGBV 対応実施するには、地域リーダーの協力は必須である**

本パイロット活動の対象地域は、オディシヤ州の中で SGBV 事案が多い県を選択した。そして、村落を選定する際は、CYSO と過去に連携があった村落の村落議員や地域リーダーに活動を説明し、賛同を得た 90 の村落を活動対象地とした。

SGBV のようなジェンダー不平等な社会構造にメスを入れ、意識変革や行動変容を目指す活動は、活動実施者の安全が脅かされる可能性も大きいので、SGBV 戦士の安全を確保するためにも、地域のリーダーの協力と理解は必須である。従って、SGBV 戦士選定の際にも、対象村落の村落議員をはじめとする地域のキーステークホルダーである地域リーダー、ASHA、AWW に相談して、地域の青少年クラブや女性自助グループで活発に活動している若手男女を選出するなど、活動実施前の準備を入念に行った。活動実施中は、SGBV 戦士たちは、定期的に対象村落の村落議員や地域リーダーに活動進捗報告をし、加害者対応の際に協力を要請した。このようなプロセスをふむことで、年に 2 回開催される村落議会の総会で SGBV 戦士とヘルプデスクの活動が議題にあがり、村落住民の SGBV に対する意識向上の機会となった。

また、村落議員や地域リーダーに SGBV 研修を実施することで、SGBV に係る法律などについての理解を促進し、地域のリーダーたちが、SGBV は犯罪であり、村落の課題であることを認識し、なんらかの行動をとるように促すことを可能とした。そして、地域のリーダーが SGBV に対してなんらかのアクションを起こすことは、村落において SGBV は許容されないというメッセージの発信にも繋がる。

### **(2) SGBV の削減には、地域の全てのステークホルダーを巻き込むことが重要である**

村落レベルで SGBV 対応を行うには、村落議員などの地域リーダーだけではなく、村落でなんらかの社会活動を行っている全てのグループに対する広報も重要である。

本パイロット活動では、SGBV 戦士たちは、女性自助グループ、思春期年齢の女性グループ、青少年クラブ、栄養・衛生委員会などに対して、個別にアプローチし、それぞれのグループの集会で、SGBV 戦士とヘルプデスクの役割の説明を行い、啓発活動も実施した。

村落で SGBV の啓発が効果的に実施されると、一般の住民も、SGBV 被害に気づいた際に行動をとるようになる。実際にヘルプデスクには「SGBV を見た」という近隣住民からの相談や通報は全体の 80% であった。さらに、DV が可視化され、近隣住民が該当家庭を監視することで、暴力が収まっているケースもみられた。

つまり、村落全体が SGBV は許容されるべきでないと認識するようになれば、一般住民による監視でも一定の抑制効果があることが把握された。従って、SGBV 対応は、特定のグループだけで行うのではなく、村落の様々なステークホルダーを巻き込んでいくことが重要である。

### **(3) 小グループを対象とした定期的な SGBV 啓発は SGBV を特定するのに効果的である**

パイロット活動計画当初は、SGBV 戦士たちが研修を受けた後に、各対象村落で SGBV 戦士たちがリーダーシップをとって、SGBV に関するキャンペーン活動を実施する予定であった。しかしながら、プロジェクト開始直後から、新型コロナウイルス感染が拡大し、キャンペーン活動ができなくなったので、SGBV 戦士たちは、女性自助グループ、思春期年齢の女性グループ、青少年クラブ、栄養・衛生委員会、地域リーダーグループ、村落議員グループなどの会議に定期的に足を運び、SGBV 戦士とヘルプデスクの役割を説明し、村落における SGBV 状況について情報共有および意見交換をとおして、SGBV につい

での啓発をすることとなった。

村落の住民は、なんらかのグループに参加しているので、それらのグループ・メンバーを通して、SGBV 戦士たちの携帯番号が広く普及した。また、SGBV 戦士たちは、ASHA や AWW の新型コロナウイルス感染防止情報普及のための家庭訪問に同行したり、ワクチン接種会場に足を運んだりして、SGBV に対する啓発を行った。

小集会への参加、家庭訪問などの顔の見える広報活動は、村落住民がより近くで SGBV 戦士たちと対話することを可能とし、信頼関係の構築を促進することとなった。特に被害者女性たちにとっては、SGBV について話すことは大変勇気がいることで、誰にでも相談できるわけではない。村落住民たちは、SGBV 戦士たちから直接パイロット活動の話聞いたことによって、相談や通報がしやすかったと報告している。従って、SGBV のように公な場所で話しにくいトピックは、大々的なキャンペーンと同時に少人数での啓発も実施すること効果的であることが分かった。

#### **(4) SGBV 被害者や貧困女性の経済的な自立支援の促進が重要である**

パイロット活動を通して、平時から女性・女兒に対する暴力は蔓延しているものの、コロナ禍で家庭の経済状況がさらに悪化することによって、暴力が深刻化し、児童婚も増えていることが確認された。すべての SGBV 被害者に共通しているのは、経済力が低いことである。経済力が低いと、家庭内での立場が弱く、暴力をふるわれても耐えるしかない。本パイロット対象村落は、もともと CYSD が農業技術振興のプロジェクトを実施していたため、CYSD のマネジメント・チームと相談して、経済活動に従事したいという意志のある貧困女性を募って、CYSD がキノコ栽培や野菜作りなどの技術支援を行い、収入を得られるようにした。現在、6 人の SGBV 被害者を含めた約 80 人が収入向上を目的に農業技術研修を受けている。

村落において、SGBV 被害者の保護支援をすることは、女性の命を守るために非常に重要である。しかし、SGBV 被害者を一時的に安全な場所に保護したとしても、多くの場合、SGBV 被害を受けた女性は、加害者である夫の元に戻るしか選択肢がない。特に、コロナ禍のように経済が停滞し、家計が困窮する状態の中で、女性たちが、なんらかの収入を得られる活動に従事し、家族以外の仲間といられる場があることは非常に重要である。

#### **(5) ソーシャルメディアやオンラインツールの強みを生かした遠隔プロジェクトマネジメント**

本パイロット活動は、コロナ禍で行われたので、少人数での対面およびオンラインでの研修実施については想定していたが、パイロット活動開始直後に第 2 波が直撃し、ロックダウンが実施されたことによって、ベースライン調査とヘルプデスクの設置に遅れが生じた。

ベースライン調査の調査員に関しては、すでに調査手法に係る研修を受講済みだった州都に住むリサーチャーを解約し、質問対象者と同じ郡内に居住する住民から選定し直し、調査手法に係るオンライン研修を行った。同郡内に住む者を調査員としたため、一部対面でのインタビューが可能となり、一部の調査はオンラインで行うこととした。

ヘルプデスクの設置は、設置予定場所であった託児所が閉鎖されたため、当初計画より 3 カ月遅れた。しかしながら、託児所が閉鎖されている期間に、SGBV 戦士たちが、ほかの場所がないかを地域リーダーと相談を重ねたり、女性自助グループ、青少年クラブなどの様々なグループを対象に少人数で啓発活動を行ったりしたことから、ヘルプデスクを設置する前から SGBV 戦士たちに SGBV の相談や通報が来るようになったので、活動成果の達成に向けての進捗には、遅れが生じなかった。

また、SGBV 戦士と県コーディネーターおよび CYSD チームとのミーティングや研修は、ロックダウン中は、Zoom などを活用し、研修のフォローアップ、活動進捗管理などは WhatsApp グループをつくってやりとりを行った。ロックダウンが解除されてから、対面での活動が開始されたが、情報交換や活動進捗報告などは、引き続きソーシャルメディアやオンラインツールを活用して行われた。今回のパイロット活動での柔軟な対応や、対面とオンラインの組み合わせで活動を実施した経験は、ポスト・コロナにおいても、対面とオンラインのそれぞれの利点を生かしながら、より効果的で効率的なプロジェクトマネジメントを可能とするものであると考える。

## 第2章 ネパール国のパイロット活動結果

### 2-1. パイロット活動の背景

ネパールの女子教育は、第2部第3章「3-5 教育」で述べたとおり、基礎教育から高等教育まで女兒の総就学率が大幅に改善されてきている。しかし、教育科学技術省（MOEST）はコロナ禍の学校閉鎖措置に伴い、約215万人の子どもがドロップアウトし、都市部と農村部の地域格差、男女間の格差、民族格差、障害の有無による格差、経済格差に加えて、新たにデジタル・デバイド（情報格差）も加わり、教育格差が一層拡大することに警鐘を鳴らしている。さらに、子どもは学校という居場所がなくなることによってセーフティネットを喪失し、SGBVの被害、早婚・児童婚、人身取引といった課題が可視化されずに、より深刻化することも危惧されている。加えて、将来への不安、コロナに感染することへの恐怖、平時のような交流の場がないことからメンタルヘルスが悪化している子どもも増加している。このような現状に対して、現地調査で明らかになった課題と要因に対し、パイロット活動で対応する課題と検証する仮説をまとめたのが表2-1である。

表2-1：コロナ禍の現状・課題、対応する課題と検証内容

コロナ禍の現状	<ul style="list-style-type: none"> <li>●ドロップアウトのリスクが高まっている</li> <li>●遠隔教育へのアクセスの有無による教育格差がさらに拡大している</li> <li>●子どものセーフティネットが喪失しメンタルヘルスが悪化している</li> </ul>		
現地調査より明らかになった課題	需要側	供給側	
	① コロナへ感染する恐怖 ② デジタル・デバイド(情報格差) ③ 保護者の経済状況の悪化 ④ 無償労働負担の増加 ⑤ 女兒の教育を妨げる有害な慣習	学校	遠隔教育プログラム
	① コロナへ感染する恐怖 ② デジタル・デバイド(情報格差) ③ 保護者の経済状況の悪化 ④ 無償労働負担の増加 ⑤ 女兒の教育を妨げる有害な慣習	① オンライン教育・遠隔教育を導入できない ② コロナに対応した安全な学校運営ができない ③ ジェンダー・社会的包摂の視点に立った指導ができない	① 周知されていない ② アクセスできない ③ 遠隔教育プログラム内容が不十分
パイロットで対応する課題	①～⑤により学習意欲が低下している (共通)コロナ禍の女性・女兒が直面するリスクについて理解していない	①と③	①～③により効果的な遠隔プログラムが実施できない

現地調査からまとめられた主な課題と要因に対して、パイロット活動で対応するのは、1) 女兒の課題として、学習意欲が低下していること。2) 学校側の課題として、特に農村部でオンライン・遠隔教育を導入できないため、適切な学びを提供できないこと、3) ジェンダーや社会的包摂の視点に立った指導ができないこと、4) 女兒、家庭、学校の双方の課題として、コロナ禍の女性・女兒が直面するリスクへの理解が十分にされていないこと、そして、5) コロナ禍で効果的な遠隔プログラムが実施できないこと、の5点である。

本パイロット活動では、「ジェンダーの視点に立ったラジオによる教育を通して、休校中でも教育の機会が女兒に提供されるとともに、女兒がライフスキル<sup>897</sup>を身につけ学習意欲を高める」ことをプロジェクト目標とし、以下の2つの仮説の検証を行った。

仮説1：ラジオ番組（学科とライフスキル）による学習機会の提供とモニタリンググループの活動を通して、学習意欲が維持され、ドロップアウトの軽減につながる

<sup>897</sup> ライフスキルは「生きる力」を身につける教育のことで、若者の自己認識力や問題解決能力を向上させ、対人関係を維持する力やリーダーシップを発揮する能力、意思決定する力、効果的なコミュニケーション術、困難な状況へ対処する術などを発達させることを目的とする。

仮説 2： 女兒を取り巻く関係者（保護者、教員、地方政府、クラスメイト）がコロナ禍で女兒が抱える課題を理解することで、女兒の学習の継続につながる

## 2-2. パイロットプロジェクトデザイン

### (1) パイロット活動の概要

パイロットプロジェクト名：「わたしのラジオ学校、わたしの将来」(My Radio School, My Future)

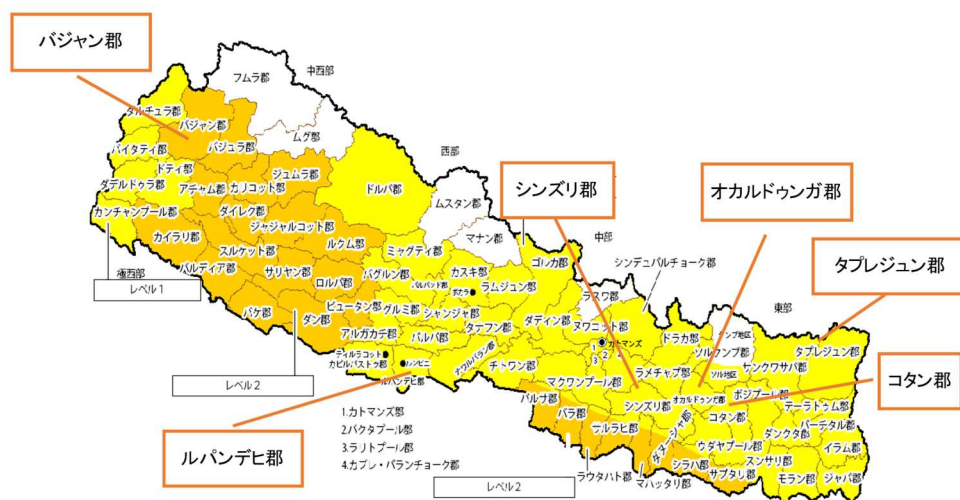
支援期間：2020年11月16日から2021年7月31日（8.5カ月）

当初2021年6月15日まで7カ月の予定であったが、4月29日に第2波の影響でロックダウンとなり、プロジェクト期間を1.5カ月延長した。

実施機関：Rural Education and Environment Development Center（REED Nepal）

REEDは、農村部のへき地で教育分野の支援が豊富なNGOで、教育科学技術省のカリキュラム委員会のメンバーでもある。新型コロナウイルスの感染拡大初期から、ラジオを通し教育番組を提供しており、番組の制作や遠隔教育を実施するうえでのノウハウを有している。

対象地域：パイロット活動地域は、REEDがこれまでも支援経験があり、コロナ禍で教育へのアクセスに課題がある図2-1で示す4州、6郡（バジヤン郡、ルバンデヒ郡、シンズリ郡、オカルドウンガ郡、タプレジュン郡、コタン郡）を選定した。



外務省安全情報 [https://www.anzen.mofa.go.jp/info/pchazardspecificinfo\\_20181074.html#ad-image-0](https://www.anzen.mofa.go.jp/info/pchazardspecificinfo_20181074.html#ad-image-0)

14

図 2-1：プロジェクト対象地

プロジェクト受益者：対象校は、小中一貫校と公立校のうち、ラジオの電波が入る地域などの条件を満たす60校を、地方政府から推薦してもらい選定した。各校において、ドロップアウトしやすい6~10年生（10~14歳）からモニタリンググループ10人（女兒9人、男児1人）を、学年、民族、障害者、本人の意思などを勘案して選定した。男児1人については、彼のネットワークを活用して、他の男児や社会的に排除されやすい男児の積極的な参加を促す目的で加えた。

直接受益者は600人（女兒540人と男児60人）、間接受益者は8,400人である。

## (2) 協力内容

パイロット活動は、プロジェクト目標である「ジェンダーの視点に立ったラジオによる教育番組を通して、休校中の女兒に教育機会が提供されるとともに、女兒がライフスキルを身につけ学習意欲を高める」ために、3つの成果の達成をめざした。プロジェクト・デザイン・マトリックス (PDM) は表 2-3 を参照。

成果 1. ジェンダーの視点に立ったラジオ番組 (学科) を通して、女兒の学習意欲が維持される。

成果 2. ジェンダー課題に関するライフスキルラジオ番組を通して、モニタリンググループの女兒・男児がコロナ禍で女兒が直面する課題を理解する。

成果 3. 「私の夢、私の将来」(Mero Sapana: Mero Bhabisyā) の作文コンテストを実施するプロセスで学習意欲が促進される。

パイロット活動で対応する課題とそれぞれ対応するパイロット活動の支援内容について、まとめたのが表 2-2 である。

表 2-2 : パイロット活動で対応する課題と支援内容

パイロットで対応する課題	パイロット活動での支援内容
1. 学習意欲が低下している	<ul style="list-style-type: none"> <li>WASHなど安全に学ぶための資機材の配布</li> <li>フィールドオフィサーによるフォローアップ支援</li> <li>モニタリンググループの活動支援</li> <li>作文コンテストの実施</li> </ul>
2. デジタル・デバイド オンライン教育・遠隔教育を導入できない	<ul style="list-style-type: none"> <li>ラジオ番組(学科)の提供</li> </ul>
3. ジェンダー・社会的包摂の視点に 立った指導ができない	<ul style="list-style-type: none"> <li>「GESIの視点に立った教授法ハンドブック」の作成</li> <li>教員への研修</li> </ul>
4. コロナ禍の女性・女兒が直面する リスクについて理解していない	<ul style="list-style-type: none"> <li>保護者、地方政府等に対する説明会の開催</li> <li>ラジオ番組(ライフスキル)や啓発放送をとおしてコロナ禍の女性・女兒が直面する課題に関する情報提供</li> <li>モニタリンググループの活動支援</li> </ul>
5. 効果的な遠隔プログラムが実施 できない	<ul style="list-style-type: none"> <li>遠隔プログラムにアクセスできるようにラジオを配布</li> <li>ワークシートやクイズの実施</li> <li>フィールドオフィサーによるフォローアップ支援</li> <li>「ジェンダーの視点に立った教材作成ガイドライン」の作成と研修</li> </ul>

コロナ禍で同様にラジオをとおした遠隔教育は政府や開発パートナーが実施しているが、パイロット活動の支援内容の特徴として以下が挙げられる。

- 1) ラジオ番組の放送に合わせて、番組と対応したワークシートの配布と、フィールドオフィサー (Field Officer: FO) や学校教員による巡回指導を行い復習する。
- 2) 学科以外にライフスキル番組も放送する。
- 3) モニタリンググループが学んだことの中から、独自の課外活動を企画・実施する。
- 4) 保護者、学校関係者、地方政府、ラジオ局に対して説明会やジェンダー研修を行い連携する。
- 5) 活動の最後に、ラジオ番組から学んだことを自身に引き寄せ「私の夢、私の将来」の作文コンテストを開催し、自身の将来の夢への宣言を行う。

なお、本パイロット活動は、活動開始時は一斉休校中であつたが、2020年12月から2021年3月頃までは学校が再開されたため対面で活動を実施し、2021年4月以降は新型コロナウイルス感染拡大の第2

波の影響を受けて再び休校となったため、全てオンラインで業務を実施した。

表 2-3 : プロジェクト・デザイン・マトリックス

	プロジェクト要約	指標
プロジェクト目標	ジェンダーの視点に立ったラジオによる教育番組を通して、休校中の女兒に教育機会が提供されるとともに、女兒がライフスキルを身につけ学習意欲を高める	<ul style="list-style-type: none"> <li>- モニタリンググループの女兒の 80%が復学する</li> <li>- モニタリンググループの女兒の 60%が習熟度テストに合格する</li> <li>- モニタリンググループの女兒の 80%がライフスキルを身につける</li> </ul>
成果	<p>1.ジェンダーの視点に立ったラジオ番組(学科)を通して、女兒の学習意欲が維持される</p> <p>2. ジェンダー課題に関するライフスキルラジオ番組を通して、モニタリンググループの女兒・男児がコロナ禍で女兒が直面する課題を理解する</p> <p>3. 「<i>Mero Sapana: Mero Bhabisya</i> (私の夢、私の将来)」の作文コンテストを実施におけるプロセスで学習意欲が促進される</p>	<p>1-1 改訂版のジェンダーの視点に立った教材作成ガイドラインの作成</p> <p>1-2 放送された教育番組の数 (72 番組)</p> <p>1-3 モニタリンググループの 70%が理解度テストで 50%以上の成績を取る</p> <p>2-1 ライフスキル番組の数 (72 番組)</p> <p>2-2 80%のモニタリンググループの女兒がライフスキルを身につける</p> <p>2-3 75%のモニタリンググループのメンバーがライフスキルのポストテストに合格する</p> <p>2-4 モニタリンググループのフィードバックレビューを 14 回開催する</p> <p>3-1 作文コンクールへの応募者数 (500 人)</p> <p>3-2 受賞した作品の内容 (ジェンダー課題の的確性)</p>
活動		<p>1-1 対象地域の自治体／関係機関と調整会議を実施する</p> <p>1-2 ジェンダーの視点に立った学校運営ガイドラインを作成する</p> <p>1-3 モニタリンググループに対する、プリテストを作成する</p> <p>1-4 モニタリンググループ (女兒 90 人、男児 10 人) を選定する</p> <p>1-5 モニタリンググループに対するオリエンテーションを実施し、組織化する</p> <p>1-6 ジェンダーの視点に立った教材を作成する</p> <p>1-7 ワークシートの作成、配布を行う</p> <p>1-8 学校の教員／ボランティアに対するオリエンテーションと指導を行う</p> <p>1-9 ジェンダーの視点に立ったラジオ番組を放送する</p> <p>1-10 モニタリンググループ活動を実施する</p>



	プロジェクト要約	指標
	2-1 ジェンダーの視点に立った教材開発のガイドラインに基づき、ライフスキル番組を開発する 2-2 担当教員／ボランティアに対する GESI に関する研修を実施する 2-3 ジェンダーの視点に立ったライフスキル番組を放送する 2-4 保護者に対する研修を実施する 2-5 放送されたライフスキル番組に関する振り返りをモニタリンググループが実施する 2-6 モニタリンググループに対して必要資材を配布（ラジオ、WASH 資機材）する 2-7 ライフスキル番組の事前、事後テストを実施する  3-1 「私の夢：わたしの将来」の作文コンクールを企画する 3-2 ラジオを通して募集する 3-3 評価委員会で審査する 3-4 受賞者を発表する	

### (3) 実施体制

パイロット活動の実施体制をまとめたのが下図 2-2 であるが、遠隔教育の経験を有する REED スタッフが中心となり、プロジェクト全体のマネジメント、ラジオ番組の制作、10 のラジオ局との調整を行った。そして、6 郡に 1 人ずつ配置された女性 FO がモニタリンググループに対する指導や「ジェンダーと社会的包摂」（Gender Equality and Social Inclusion: GESI）担当教員、学校関係者、地方政府関係者、警察、ヘルスボランティアなど関係者との調整を行った。

モニタリンググループの主な役割は、週 6 日、30 分のラジオ番組（全 144 番組）を聴くこと、ラジオ番組を聴くように友達に声をかけたり、モニタリンググループの活動として学んだりしたことのなかから、取り組みたい内容を企画・実施することである。

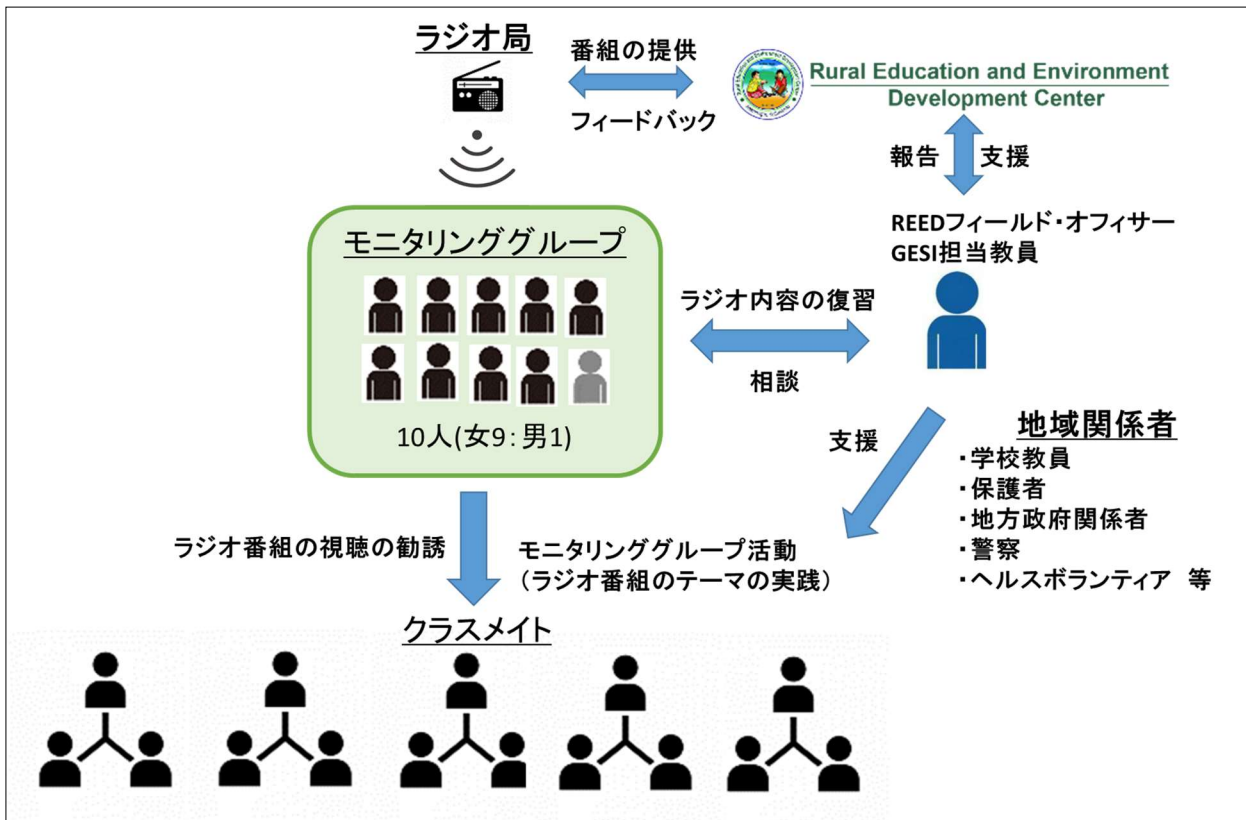


図 2-2：プロジェクト実施体制図

### 2-3. パイロット活動の成果と実施プロセス

#### 2-3-1. 成果 1：ジェンダーの視点に立ったラジオ番組（学科）を通して、女兒の学習意欲が維持される

成果 1 は表 2-4 の実績が示すとおり達成された。

表 2-4：成果 1 の実績

指標	実績
1-1 改訂版のジェンダーの視点に立った教材作成ガイドラインの作成	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学校関係者向けに「GESI の視点に立った教授法ハンドブック」を作成し、それに基づいて研修を行った。</li> <li>・ハンドブックの評判が高く、対象校以外の学校も含め 200 校に、印刷して配布した。</li> <li>・番組を制作する関係者向けに「ジェンダーの視点に立った教材作成ガイドライン」を作成した。ラジオ番組は、同ガイドラインに沿って作成し、放送した。</li> </ul>
1-2 放送された教育番組の数 (72 番組)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・女兒に苦手意識が高く、つまずきやすい算数 (35 番組) と理科 (37 番組) を放送した。</li> <li>・日々の生活を算数・理科のテーマと関連づけることで、関心を引き付けるよう作成した。</li> <li>・生徒が 30 分集中して聴けるように、ドラマ (対話形式) や音楽なども取り入れ、最後にテーマに関する簡単なクイズを実施し、SNS で投稿できるように楽しみながら学べるようにした。</li> </ul>

指標	実績
1-3 モニタリンググループの 70% が理解度テストで 50%以上の成績を取る	モニタリンググループの 600 人全員が理解度テストを受講し、全員が合格した。合格平均点は 98 点であった。

成果 1 の達成に向けて実施した活動のプロセスで、ジェンダーの視点に立って工夫された点や活動をとおしてどのような変化がみられたか記載する。

### (1) 学習するための環境の整備

対象校のうち、ICT 環境が整っているのは 10%で、モニタリンググループのメンバー600 人のうち自宅でインターネットに接続できるスマートフォンなどのデバイスがあるのは 30%に過ぎない<sup>898</sup>。ラジオはどの家庭にもあるものの、家族全員で共有しているため、生徒が好きな時間に利用できる状況にはない。約 7 カ月間、番組を聴いて活動をするためには、メンバーがいつでも使えるラジオを確保する必要があり、感染予防対策のための上下水道の公衆衛生資材（Water, Sanitation and Hygiene :WASH）と一緒に配布を行い、安全に学習ができる環境の整備を行った。



写真 2-1: ラジオの配布

対象校の多くは、学校閉鎖期間に遠隔教育が導入できず、生徒は自主学習をせざるをえなかったため、パイロット活動への期待が高く、各校には対象学年の 6 年から 10 年に 100~150 人もの女儿がいるにもかかわらず、9 人のモニタリングメンバーの女儿に対してしかラジオが配布されることが問題視された。しかしながら、ルバンデヒ郡など一部学校では、学校側が残りの生徒のためにラジオを購入し配布する動きがみられた。

モニタリンググループの生徒たちは、ラジオ番組の時間になると、家庭あるいは集落にあるチョータラ（屋外の菩提樹の下で人びとが休憩する憩いの場）に集まって放送を聴くことになった。しかし、女儿のうち 30%がコロナ前と比較すると無償の家事およびケア労働の時間が増加していると回答しており、勉強時間がなかなか確保しにくい子どももいる<sup>899</sup>。そこで、保護者向けの説明会を開催し、パイロット活動の目的、ラジオ番組の内容、放送時間について説明し協力を求めた。



写真 2-2: モニタリンググループの勉強風景

このように遠隔授業では、既存のデジタル・ジェンダー格差があることをふまえて、ラジオを配布してそれを使いこなせるように指導をしたうえで、保護者にも放送時間に学ぶ環境を整えるよう協力を仰いだ。

### (2) ジェンダーの視点に立った指導への転換

ラジオを制作する担当教官やラジオ番組制作者向けに「ジェンダーの視点に立った教材作成ガイドライン」を作成し、それに基づく指導を行った。ガイドラインには、ジェンダーと社会的包摂の視点に立った用語を使用し、性別役割分業を強化するような事例を用いないことや、女性・女儿の意見を尊重し、

<sup>898</sup> REED Nepal (2020) Baseline Survey Report

<sup>899</sup> ibid.

専門的な知見を求める目的でインタビューをする際も、意識的に女性を選定するといった内容が記載され、番組制作後、全ての番組についてジェンダー専門家が監査を行った上で放送した。

学校の授業でもジェンダー格差を助長しない教授法は重要である。しかし、ベースライン調査時点で 36.7%のパイロット校の校長が「ジェンダーの視点に立った指導方法が分からない」と回答していることから、学校ではまだ浸透していないことがうかがえた<sup>900</sup>。そこで、対象校では、GESI 担当教員や代理教員に対し、教育科学省の担当官が、本パイロットのために取りまとめた、「GESI の視点に立った教授法ハンドブック」に基づいて指導を行った。研修の評判がよく、地方政府から他の学校にも同ハンドブックを配布し周知したいとの要望を受けて、当初予定よりも増刷して 200 部配布した。

研修を受講した GESI 担当教員等は、FO と連携して、モニタリンググループの学習状況を確認する目的で巡回指導し、女兒の休校中の状況把握を行ったが、思春期の女兒の固有のニーズに対して学校としてどのように対応すべきか、研修前よりも考えるようになってきた。例えば、事例 1 のように目安箱を設置して、生徒が匿名で学校に苦情が言える苦情処理体制を整備したり、事例 2 のように生理用品の配布方法を見直したりするなど、女兒に寄り添った活動を実施するようになった。

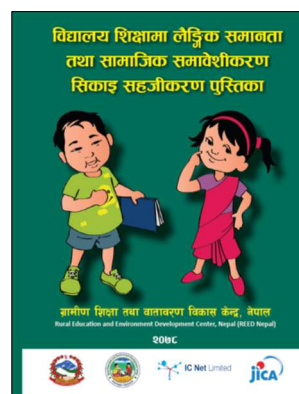


写真 2-3: GESI の視点に立った教授法ハンドブック

#### 事例 1：相談・苦情処理体制の整備

モニタリンググループとの意見交換をとおして、生徒が教員に相談したり、学校に対して生徒が提案する苦情処理体制を整備することの重要性に気づき、生徒たちが自由に投稿できる意見箱を校内に設置した。ある日「女子トイレの中が暗すぎるためにトイレが汚くなり、使いにくい」という投稿があり、その意見は校長にすぐに報告され改善された。

#### 事例 2：生理用品の配布方法の改善

学校で生理用品を女兒に配布しているが、受け取りに来る生徒が少なかった。モニタリンググループが取り組んだコロナ禍の生理の貧困（女性や女兒が、経済的な理由で生理用品を購入できないこと）や Chhaupadi（月経時の隔離や禁忌）といった社会的に有害な慣習に関して議論しているなかで、男性教員からは受け取りにくいという意見があり、生理用品の配布方法を見直した。

### (3) 苦手科目を日常とつなげて関心を持たせる

ラジオは、映像とは異なり音声でしか伝えられない。また、オンライン授業のように学年ごとに、同時に複数の授業を提供することも難しい。従って、複数の学年で共通に学べる内容を選定した。7 カ月のパイロット期間中に放送できる学科の番組数が 72 回と限られていることもあり、政府が推進している女兒の理数科強化方針<sup>901</sup>に沿って、理科と算数に特化した学科授業を放送することとした。REED は、これまでの経験から、理科と算数は難しいと苦手意識を持つ女兒が多いことを課題として感じていた。そこで、理数科目を日常生活とつなげて解説することで、面白い科目であることを伝えることに主眼をおいた番組とした。たとえば、算数では、損益、利息、両替、割引、電気や電話料金など生活で求められる計算力について取り上げたり、三角形の面積の求め方や三平方の定理が分かることで、家を建てる

<sup>900</sup> ibid.

<sup>901</sup> Education Review Office (2018) National Assessment of Student Achievement, 2017

ときの屋根に必要な材料の量とつなげたりして解説を行った。また、理科では植物や動物というテーマから、エコシステムや自然破壊、金属、プラスチック、再生ゴミといったテーマにつなげて、学校内のごみ処理や自然災害について学ぶことで、地域の環境破壊に関連づけた。その結果、モニタリンググループが主導して企画・実施した課外活動で、学校の庭や花壇に家から持ち寄った苗木を植林したり、学校でごみの分別を始めたりするなど生徒の自主的な取り組みが行われた。

#### (4) 生徒の学習する意欲を高めるための工夫

休校中に、教育科学技術省や開発パートナーなどが、ラジオやオンデマンド形式の授業を提供しているが、単に授業を放送しているだけで、学校、保護者、生徒などに授業内容に関する周知が不十分なうえ副教材もないため、ラジオ番組がどの程度生徒の学びにつながっているか把握できていないという課題がある。そこで、パイロット活動では以下の工夫を行った。

- 生徒の学習の進捗状況のフォローができるようにラジオ番組の副教材（ワークシート）を作成する。
- ラジオ番組の最後に、授業と関連する簡単な3択の質問（例：運動の法則を最初に発見したのは誰？）といったクイズを出し、生徒が SNS で回答を返信したら、正解者の中から抽選で1人に携帯のリチャージカードが贈られるといった参加型の内容にする。
- FO、GESI 担当教員、理数科の教員などが定期的に巡回して、モニタリンググループの生徒の聴取状況を確認し、学習面でのフォローを行う。
- ラジオ局が定期的に生徒にインタビューを行い、生徒の意見を入れ込む。
- ラジオ番組が全部終了した後に、作文コンテストを実施する。

このような取り組みをとおして、生徒たちも積極的にクイズに回答したり、自分の声がラジオに流れるのを楽しみにしたりと、モチベーションを高めるとともに、定期的な巡回指導の際に分からないことを確認するなど、学習を深める活動を実施した。

#### 事例3：ICTスキルの向上

ネパールの携帯普及率は高く、農村部でも携帯電話の所有率は高い。クイズの回答を SNS で返信するシステムにすることで子どもたちが SNS の使い方を覚え、休校中に悩みを抱えた女兒が教員に相談したり、女兒が携帯やスマホの使い方を母親や他の家族に教えるといった事例もみられた。

#### (5) 女兒が聴きやすい時間に学べるように学びを逃さない

ラジオ番組は、土曜日以外の週6回、1日2回、各エピソード30分間の番組を学科とライフスキル合わせて144番組を放送した。午前7時台と午後7～8時台と女兒が勉強する時間をとりやすい時間に放送するようにした。また、放送されたラジオ番組は REED の YouTube<sup>902</sup>にアップロードしたため、インターネットの環境があれば繰り返し聴くことができる。このような取り組みを行うことで、97%の生徒がラジオ番組を聴取し学習を続けられたと回答している<sup>903</sup>。



写真2-4：ランタンの光でラジオ番組の勉強をする（タブレジュン郡）

<sup>902</sup> REED が作成したラジオ番組, <https://www.youtube.com/channel/UCh7Z7flJESNJozWeD1W6Hjg/videos>

<sup>903</sup> REED Nepal (2021) Endline Survey Report

オンライン番組の強みは、通常の学校の授業と違って環境さえ整えれば、自分の都合のよい時間に何度でも繰り返し学ぶことができることである。ネパールではオンライン教育はまだ試行的に実施されている状況だが、平時から女兒は学校が遠すぎて通学できない、家の手伝いで授業時間に間に合わないといった阻害要因を解消することにつながる可能性は高い。

#### 事例 4：ラジオ番組の放送時間をターゲットリスナーに合わせる

ラジオ番組は、女兒がラジオを聴きやすい時間帯を確認したうえで、一番参加しやすい放送時間に設定した。同様に、DV、人身取引、ダウリー、早婚、児童労働、メディアハラスメント、有害な社会慣習、女性のエンパワメント、カースト、いじめなどに関する 3 分程度の短い啓発放送 (Jingle) を制作し、最も多くの人々がラジオを聴いているニュース番組の直前に繰り返し放送を行うことで、女兒だけでなく広くリスナーにメッセージを届けることに努めた。

### 2-3-2. 成果 2：ジェンダー課題に関するライフスキルラジオ番組を通して、モニタリンググループの女兒・男児がコロナ禍で女兒が直面する課題を理解する

成果 2 は、ジェンダー課題に関するライフスキルラジオ番組を放送することで、モニタリンググループの女兒・男児が、コロナ禍で女兒が直面する課題を理解することを目指した。その結果、表 2-5 に示すとおり 72 番組が制作・放送された。モニタリンググループは、ジェンダー課題について、「知り」、「考え」、それをモニタリンググループの活動として広く校内・コミュニティで「実践する」活動を行った。エンドライン調査によると、女兒の 95%、男児の 92% がライフスキル番組を高く評価しており、今後も継続的に実施したいと回答している<sup>904</sup>。そこで、成果 2 の達成に向けて実施した活動のプロセスで、ジェンダーの視点に立って工夫された点や活動によりどのような変化がみられたか記載する。

表 2-5：成果 2 の実績

指標	実績
2-1 ライフスキル番組の数 (72 番組)	ライフスキル番組は分析課題 5 分野 (SGBV、SRHR、教育、経済活動、ICT) のジェンダー課題に焦点をあて、キャリアカウンセリングも盛り込んで 72 番組を放送した。
2-2 80% のモニタリンググループの女兒がライフスキルを身に着ける	ワークシートの記載状況からモニタリンググループ全員 (600 人) が定期的にラジオ番組を聴いていることが確認され、テーマに関する理解が促進された。
2-3 75% のモニタリンググループのメンバーがライフスキルのポストテストを合格する	ライフスキルに関するテストで 98% が正確に回答することができた。
2-4 モニタリンググループのフィードバックレビューを 14 回開催する	・ 60 校全てのモニタリンググループで、月 2 回のペースで合計 14 回レビューセッションを行った。レビューセッションをとおして、モニタリンググループは独自に学びをグループ外の生徒にどのように波及させるか検討し、課外活動の企画で約 250 件が実施された。

<sup>904</sup> ibid.

指標	実績
	・他の生徒、保護者、警察、地方政府などと連携する活動が複数確認された。

## (1) ライフスキル番組をととしてジェンダー課題を「学ぶ」

ライフスキルは課題に対処する力を育むことを目指しており、パイロット活動では、本業務で扱う分析課題 5 分野（SGBV、保健医療、経済活動、教育、デジタル技術）を主なテーマとして、女兒が直面する課題について 72 番組を制作した。ライフスキル番組で扱った主な内容は以下のとおりである。

表 2-6：ライフスキル番組で取り扱った内容

分析課題 5 分野	内容
SGBV	身近にあるジェンダー差別や暴力（DV、早婚、強制結婚、児童虐待、児童労働）
保健医療	COVID-19、WASH 活動、思春期の身体と心、ストレスマネジメント、栄養
経済活動	貯蓄、#Me Too 運動、キャリアカウンセリング
教育	SDGs、教育を受ける権利、コミュニケーション、意思決定・問題解決法
デジタル技術	ICT ツール、使い方、オンラインツールのリスク

ライフスキル番組をととしてジェンダー課題に関する理解が深化していることが分かった。例えば、ベースライン、エンドラインの両調査で「SGBV の被害に遭ったり、見かけたり、気づいたりしたことはあるか」を確認したところ、ベースライン時は 5.9%であったのが、エンドライン時は 2 倍以上の 13.4% に増加していた<sup>905</sup>。その理由を確認したところ、SGBV が増加しているのではなく、SGBV が何かを理解したことで、自身が被害にあったり、見かけたり、気づいたりしたことが SGBV 事案であると理解してポイントが増加していた。同様に、保健医療関連でも、生理中に学校を休む割合も 12% から 9.4% へ減少している<sup>906</sup>。このように、これまでジェンダー課題についてあまり知識のなかった女兒たちが、正しい知識を習得できたと言える。

さらに、番組が家族のいる時間帯に放送されたこともあり、女兒以外も番組を聴いていた。保護者に対して、「ラジオ番組を聴いたことがあるか」を確認したところ、回答者の母親の 98.6%、父親の 98.2% が「ラジオ番組を何度か聴いた」と回答し、「ほぼ毎日、子どもと一緒にラジオを聴いていた」と回答した母親が 22%、父親が 14%にのぼった<sup>907</sup>。このことから、女兒にとどまらず、保護者や教員も含め、広い層へジェンダーに関するメッセージを届けることができたと言える。

## (2) ジェンダー課題を「考える」

モニタリンググループは定期的集まり、FO や GESI 担当教員から勉強の指導を受けると同時に、ライフスキル番組で放送されたテーマについても、メンバー間で意見交換を行った。例えば、生理の時に学校へ行かず女兒を隔離す



写真 2-5：モニタリンググループの振り返りの様子

<sup>905</sup> REED Nepal (2021) Final Report

<sup>906</sup> ibid.

<sup>907</sup> REED Nepal (2021) Endline Survey Report

る Chhaupadi の習慣や、生理中に学校に行かない理由について議論した際は、「その期間、栄養のあるものを与えられなかったので体力がなくなって辛かった」<sup>908</sup>、「学校のトイレが汚いから生理の時に学校に行きたくない」、「男の子にからかわれるのが恥ずかしい」といった意見もあがり、皆で女兒が学校に行きにくい要因について考える機会になった。

### (3) ジェンダー平等を「実践する」

モニタリンググループは、皆で議論したテーマから広く他の生徒も巻き込んで実施する企画も積極的に行った (Student to student approach)。ちょうど、学校再開時期と重なったこともあり、対象校全体で 250 件以上の取り組みが実施され、モニタリンググループ以外の生徒もラジオ番組のことを知り、聴取することにつながった。

モニタリンググループ活動で多かったのは、ジェンダー平等に関する絵画、スピーチ、詩、歌、クイズのコンテストであった。これまでも、課外活動として学校が類似の活動を実施することはあったが、ジェンダーや社会的包摂をテーマに特化した取り組みをしている例は少ない。

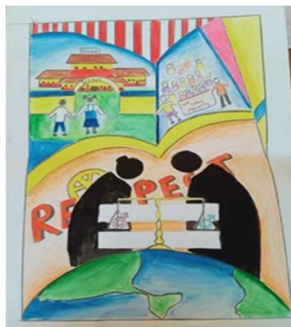


写真 2-6: ジェンダー課題に関する絵画コンテスト



写真 2-7: 児童婚に関する劇



写真 2-8: ジェンダー課題に関するスピーチコンテスト

以下、分析課題 5 分野でワーキンググループによる活動の様子が分かる事例を、以下にいくつか紹介するが、警察署、ヘルスボランティアなどと連携して多くの生徒や関係者にジェンダー課題についての理解を深められ、その解決を促す活動を実施したことが分かる。

#### **事例 5: 【SGBV 関連】 SGBV に被害にあったら警察署に相談できる**

モニタリンググループは、人身取引や子どもに対する暴力について学び、警察署と連携して子どもの安全教室を全校生徒向けに開催した。警察官が SGBV について説明し、簡単な護身術についてデモンストレーションを行った。参加した生徒からは、警察官は「怖い存在」であったが、SGBV の被害に遭った時などに相談したり、助けてくれたりする場所であることが分かった。また、SGBV といってもいろいろな暴力があることが分かったという意見が聞かれた。

#### **事例 6: 【保健医療】 リプロダクティブ・ヘルスに関する正しい知識の習得**

ベースライン調査では、53.2%の女兒が生理の時に学校を休んだ経験があり、9.4%の女兒が今も生理

<sup>908</sup> REED Nepal (2021) Final Report



中に学校を休んでいるという結果が出た<sup>909</sup>。女兒が生理中でも学校に行けるようにするためには何を改善すべきか考え、GESI 担当教員や地域のヘルスボランティアと連携して、リプロダクティブ・ヘルスと生理用品の使い方について男児も含めて研修を行った。ネパールでは、リプロダクティブ・ヘルスについて学べる機会が少ない。同研修では、女兒から「恥ずかしいと思う必要がないことが分かった」、男児からは「からかってはいけないと思った」といった意見が聞かれた。

前述したとおり、教員も同様にリプロダクティブ・ヘルスについて考えるようになり、生理用品の配布方法、トイレの環境改善などを行っている。

### 事例 7：【保健医療】生徒中心に学校内のコロナ感染対策に取り組む

REED が政府の方針に基づき、「学校再開に向けたコロナ対策の衛生ファシリテーションハンドブック」(School Reopening Facilitation Handbook) を独自に作成・配布した。対象校を含め、地方の公立校の学校施設は教室も狭いため、ソーシャルディスタンスの確保が難しいうえ、WASH 関連の設備が未整備のところが多い。実際、対象校 60 校のうち 14 校 (23.3%) は男女別トイレがなく<sup>910</sup>、上水道が整備されていない学校もあり、感染対策を行うのは容易ではない。学校の要望もあり、REED は、コロナ関連の啓発資料 (3 密、マスク着用など) やコロナ禍での SGBV に関する啓発資料 (写真参照) を作成し、各学校の経費でポスターを印刷し、学校に掲示するなどの対策が取られた。しかし、学校関係者ひとりひとりの行動が変容しないと感染対策は難しい。そこで、モニタリンググループが主導して手洗い場がない学校では、バケツに水をためて手洗いができるようにしたり、ゴミ箱を設置してポイ捨てをしないよう促したり、トイレを気持ちよく使えるように、学内で WASH 活動を推進することでコロナ感染対策に取り組んだ。



写真 2-9：SGBV に関する啓発資料



写真 2-10：簡易手洗い場



写真 2-11：WASH 活動の推進

### 事例 8：【教育関連】男女混合の席次へ変更

身近なところからジェンダーについて変えていこうと、教室でのフリーシーティング制から男女混合席次へと変えることを、学校にモニタリンググループが提案した。混合にすることで、グループワークでも男女が意見交換をすることが増え、教員も男児と女兒両方に発言を求めやすくなった。



写真 2-12：フリーシーティングから男女混合席

<sup>909</sup> REED Nepal (2020) Baseline Survey Report

<sup>910</sup> REED Nepal (2021) Final Report

### 事例9：【経済活動】貯蓄をする習慣づけ

ラジオ番組の算数の講座で損益のことを学び、コロナ禍で経済的に厳しい状況の家庭も増えていることから、貯金をすることを推進したり、モバイルバンキングについて調べて、そのメリットやデメリットを保護者に伝え、親が希望したときは口座開設を支援したりする活動も行われた。



写真 2-13：貯金推進活動

### 事例10：【デジタル技術活動】SNSを正しく使用する

ネパールでは急速にスマートフォンが普及しているが、通話以外の機能が使えない人も多い。そこで、モニタリンググループが検索の方法やメッセージの送信の方法などを教え合い、それを学んだ女兒が家族にも教えて関係者のデジタル・リテラシーが向上した。教員によると、最近では、生徒の保護者から SNS で連絡が来るが増えたという。

また、作文コンテストの応募作品の中にも「これまで、知らない男性から連絡が来ても気軽に話をしていた。危険な行為だった」、「パスワードを強化する重要性が分かった」とソーシャルメディアの危険性や正しい使い方の理解が促進した例も確認された。

#### (4) 「学び」→「考え」→「実践する」ことを通した行動変容

これまで述べたように、ラジオ番組でジェンダーに関する知識を学び、それをモニタリンググループの仲間との議論をとおして自分事として考え、その後、モニタリンググループの活動として、他の生徒や地域の人びとも巻き込んだ活動をすることで、女兒自身の変化が他にも波及・連鎖し、女兒の周囲の関係者に変化がみられるようになった。

まず、女兒の変化として、自己肯定感が高まったという意見が多く聞かれた。フォーカスグループディスカッションで校長や GESI 担当教員から、「これまで恥ずかしがって人前で発言できなかった女兒が、堂々と全校生徒の前でスピーチをしている姿をみてびっくりした」、ラジオ局担当者からは、「最初の頃、マイクを向けても逃げていたのに、自身の考えをしっかりと言えるようになった」という意見が複数上がった。また、女兒自身に自身の変化を尋ねたところ、「モニタリンググループ活動をとおして自分なりにジェンダー課題や社会課題について考えたり、他の人の意見を真剣に聞いたりして、自身で何かしようと思うようになった」と回答しており、パイロット活動をとおして、問題解決能力、協調性、コミュニケーション能力、リーダーシップ力といった非認知能力<sup>911</sup>が高まったといえる。

モニタリンググループの活動は、単にいろいろなイベントを企画するだけでなく、グループによっては、学校関係者、他の学生（男女）、保護者、広く地域の人びとへ、ジェンダー課題についてもっと理解を深めてもらおうと、女兒たちがアドボカシーグループとなって動いた例もみられた。

<sup>911</sup> 自分の気持ちを言う、相手の意見を聞く、物事に挑戦するなど、自己主張・自己抑制・協調性・好奇心などに関係する力（文部科学省）。

写真 2-14 は、ルパンデヒ郡のモニタリンググループの取り組みであるが、「女兒の人身売買を止めよう！」「強制婚をやめよう！」「ダウリをやめよう！」「ラジオを聴いて学ぼう！」「女兒と男児に平等の機会を与えよう！」といったライフスキル番組から学んだことをプラカードに記載して、学校の全体集会で発表を行った。また、写真 2-15 にあるように、女兒たちが WASH 活動に取り組むことで、学校関係者も男女別トイレの重要性やトイレの環境改善、生理用品の配布の方法の見直しを行うことにつながった。写真 2-16 のように、地方政府の知事・副知事とも会合をもち、ラジオ番組やモニタリング活動をとおして学んだことについて意見交換を行い、女子教育に重点をおいた予算配分やラジオ番組をとおした学びの継続について要望し、タルコット村、カマラマイ市など、複数の地方政府関係者が前向きに対応する旨の回答を得ることにつながった。このように、モニタリンググループを中心に学校関係者や政府関係者のジェンダー理解が深まった。



写真 2-14 : ライフスキルの学びをプラカードに



写真 2-15 : WASH 活動に取り組む女兒たち



写真 2-16 : 地方政府関係者との意見交換

最後に、事例 11 のように、モニタリンググループの活動としてではなく、児童個人で関心のあるテーマについてソーシャルメディアで発信しはじめる女兒も出てきた。同年代の女兒のメッセージだからこそ、気軽に疑問をなげかけたり、共感したり、助けを求めたりしやすい。このように、学校内の活動にとどまらず、女兒が自身で声を上げ動き出していることは、大いに歓迎し今後の活躍に期待したい。

#### 事例 11 : 児童婚はやめて！とソーシャルメディアを通して発信

ルパンデヒ郡に住むアスミタさんは、ラジオ番組をとおして児童婚のことについて学んだ。コロナ禍で多くの子どもたちはソーシャルメディアを通して見知らぬ人とつながり、駆け落ちや結婚する女兒も増えている。アスミタさんは彼女の友達たちに対して、今自分たちは勉強するべきで、児童婚はすべきではないと発信を続け、彼女の活動は地元新聞にも取り上げられた。

#### (5) ロールモデルを知る

ライフスキル番組では、女性も多様な分野で活躍できることについて理解を得るために、ロールモデルへのインタビューを行った。コロナ患者対応をしている看護師、助産師、起業家、スポーツ選手、ジャーナリスト、NGO 代表、政治家などがそれぞれ、女兒たちへのメッセージを送った。副知事を務める女性からは、「女性が政治家になることで、男性とは違った視点で意思決定をすることができ、それが社会を変えることにつながり、とてもやりがいがある仕事だと思う。女はリーダーにむいていないという固定観念を捨て、勉強だけでなく、学校行事にも積極的に参加して責任ある立場で企画力、問題解決能力を身に付けてほしい」とアドバイスがあった。ロールモデルへのインタビュー番組は、女兒にも人気があり、心に残る番組の一つと反響が高かった。

ラジオ番組以外にも、女兒たちは女性 FO を身近なロールモデルとして慕っている様子が活動を通してうかがえた。例えば、オカルドゥンガ郡の FO はへき地の農村部で、ジャナジャーティ（先住民出身）の若者のリーダーとして長年コミュニティ活動に取り組んだ功績が評価され、2020 年 Opportunities Hub の 100 人の影響力のある若者に選定されている。農村部では、若年女性リーダーが少ないだけに、女兒たちにとっては身近に憧れの先輩がいることで、相談がしやすく一緒に取り組むパイロット活動に力が入ることにつながった。

### 2-3-3. 成果 3 : 「Mero Sapana: Mero Bhabisya (私の夢、私の将来)」の作文コンテストを実施におけるプロセスで学習意欲が促進される

成果 3 では、ラジオ番組を通して学んだことを、自身の将来の夢とつなげ、「私の夢、私の将来」というテーマで作文コンテストを開催した。成果 3 の達成に向けて実施した活動のプロセスで、ジェンダーの視点に立って工夫された点や活動をとおしてどのような変化がみられたか記載する。

表 2-7 : 成果 3 の実績

指標	実績																																																								
3-1 作文コンクールへの応募者数 (500 人)	<p>プロジェクト開始時は 500 人を目標としていたが、合計 1,420 人 (女 994 人、男 426 人) より応募があり、1 位から 6 位まで 6 人の入選者を発表した。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Award</th> <th>Name of Students</th> <th>Obtained Score %</th> <th>Districts</th> <th>Schools</th> <th>Class</th> <th>Sex</th> <th>Ethnicity</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Mamata Chaudhary</td> <td>75%</td> <td>Rupandehi</td> <td>Janahit SS</td> <td>9</td> <td>Female</td> <td>Indigineous</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Muna Shrestha</td> <td>74%</td> <td>Okhaldhunga</td> <td>Narmadeshor SS</td> <td>10</td> <td>Female</td> <td>Janajati</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Kabita Shrestha</td> <td>73%</td> <td>Sindhuli</td> <td>Kamala Janajyoti SS</td> <td>10</td> <td>Female</td> <td>Janajati</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Piyush Sunuwar</td> <td>72%</td> <td>Okhaldhunga</td> <td>Narmadeshor SS</td> <td>9</td> <td>Male</td> <td>Dalit</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Sita Shrestha</td> <td>71%</td> <td>Sindhuli</td> <td>Shree SS, Gadauli</td> <td>8</td> <td>Female</td> <td>Janajati</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>Samiksha Gyawali</td> <td>69%</td> <td>Rupandehi</td> <td>Shanti Namuna SS</td> <td>8</td> <td>Female</td> <td>Others</td> </tr> </tbody> </table> <p>入賞した 6 人のうち男児は 1 人 (4 位)、民族分布や地域も偏りなく選定がされた。また、4 位と 6 位の生徒はモニタリンググループ以外の生徒であったことから、ターゲット以外の生徒もラジオ番組を聴いて、学んでいたことが明らかとなった。</p>	Award	Name of Students	Obtained Score %	Districts	Schools	Class	Sex	Ethnicity	1	Mamata Chaudhary	75%	Rupandehi	Janahit SS	9	Female	Indigineous	2	Muna Shrestha	74%	Okhaldhunga	Narmadeshor SS	10	Female	Janajati	3	Kabita Shrestha	73%	Sindhuli	Kamala Janajyoti SS	10	Female	Janajati	4	Piyush Sunuwar	72%	Okhaldhunga	Narmadeshor SS	9	Male	Dalit	5	Sita Shrestha	71%	Sindhuli	Shree SS, Gadauli	8	Female	Janajati	6	Samiksha Gyawali	69%	Rupandehi	Shanti Namuna SS	8	Female	Others
Award	Name of Students	Obtained Score %	Districts	Schools	Class	Sex	Ethnicity																																																		
1	Mamata Chaudhary	75%	Rupandehi	Janahit SS	9	Female	Indigineous																																																		
2	Muna Shrestha	74%	Okhaldhunga	Narmadeshor SS	10	Female	Janajati																																																		
3	Kabita Shrestha	73%	Sindhuli	Kamala Janajyoti SS	10	Female	Janajati																																																		
4	Piyush Sunuwar	72%	Okhaldhunga	Narmadeshor SS	9	Male	Dalit																																																		
5	Sita Shrestha	71%	Sindhuli	Shree SS, Gadauli	8	Female	Janajati																																																		
6	Samiksha Gyawali	69%	Rupandehi	Shanti Namuna SS	8	Female	Others																																																		
3-2 受賞した作品の内容 (ジェンダー課題の的確性)	<p>審査にあたり、評価基準として文法 (15%)、文章の構成 (15%)、ラジオ番組とジェンダーに関するテーマの的確性 (30%)、将来へのコミットメントとオリジナリティ (40%) を基準に選定を行った。</p> <p>全ての作文を審査した教育・エッセーの専門家 Amar Bahadur Singh 氏からは、コロナ禍で自身が感じたジェンダーと社会的包摂の課題をラジオ番組からの学びとリンクづけ、社会課題解決に向け自身で何ができるかを的確に捉えている作文が多く、本パイロット活動が生徒たちにそれぞれの夢に向かって学び続けることを後押しする機会を提供していることを高く評価するというコメントがあった。</p>																																																								

## (1) 目標が設定されることでの学習意欲の向上

作文コンテストは当初、500人程度の応募を想定していたが、1,420人（女994人、男426人）と多くの応募があった。これは、ラジオを聴いていたのがモニタリンググループのメンバーだけではなく、他の多くの生徒も聴いていたことを意味し、モニタリンググループを中核として他の生徒に波及させる Student to Student アプローチが有効であったといえる。

また、FOや学校関係者によると、多くの応募者があった理由として、作文コンテストはモニタリンググループだけでなく、それ以外の子どもも応募すると入選できることが周知されていたため、モニタリンググループ以外の生徒も挑戦したいというモチベーションを高め、ラジオ番組を積極的に聴くことにつながったとのことであった。

## (2) ジェンダー課題・社会課題に関する理解と意識の向上

作文コンテストでは、ラジオ番組の内容との関連性、ジェンダー課題に関する的確性も評価基準となった。審査委員長からは、応募作品はジェンダー課題や社会課題を自分に引き寄せて書かれているものが多く、ジェンダーに関する理解と意識が向上していることが確認されたと評価を得た。そのなかでも入賞した作品は、有害な社会慣習の原因を自身で深掘りしたり、ポジティブアクションの推進がジェンダー平等の促進にどう寄与するか述べたりするなど、深い洞察がある作品が選定された。表彰式は Zoom で実施されたが、受賞者の入賞のスピーチから「コロナ禍でラジオ番組が楽しみの一つだった」、「自分が村の発展ために貢献したい」といった力強い発言が多く、ラジオ番組や作文コンテストが学びを深め、自身の将来に向けたコミットメントをする機会になっていることがうかがえた。

## 2-4. 仮説の検証結果

### 2-4-1. プロジェクト目標の達成状況

パイロット活動は「ジェンダーの視点に立ったラジオによる教育番組を通して、休校中の女兒に教育機会が提供されるとともに、女兒がライフスキルを身につけ学習意欲を高める」を目標に実施された。下表 2-8 のパイロットプロジェクト目標の達成度が示すとおり、モニタリンググループの対象生徒は全員（600人）が復学の意思があり<sup>912</sup>、学校のデータでもドロップアウトした生徒はいない。また、モニタリンググループが核となり、ジェンダーと社会的包摂に関する多様な活動を学校で実施したことで、女兒が学習を継続しやすい環境につながり、パイロット活動の目標は達成されたと考える。以下、実施に当たり設定した2つの仮説の検証結果を以下に詳述する。

表 2-8：プロジェクト目標の達成度

指標	実績
モニタリンググループの女兒の 80% が復学する	エンドライン調査の結果から、60校のモニタリンググループ（女兒9人、男児1人）、合計600人全員が復学の意思があり、学校のデータでも中途退学者はいない。
モニタリンググループの女兒の 60% が習熟度テストに合格する	習熟度テストを実施し、98%が合格した。
モニタリンググループの女兒の 80% がライフスキルを身につける	モニタリンググループのメンバーが各ラジオ番組で使用するワークシートの記録からも、全員が定期的にラジオ番組を聴いている

<sup>912</sup> REED Nepal (2021) Final Report

指標	実績
	ことが確認されている。また、各テーマに沿って、モニタリンググループで議論したり、活動を企画・運営したりして、作文コンテストで全員が自身の将来の夢に引き寄せて作文を執筆していることから、分析課題5分野のテーマに関する知識は身につけていると言える。

## 2-4-2. 仮説の検証結果

### (1) 仮説1：ラジオ番組（学科とライフスキル）による学習機会の提供とモニタリンググループの活動を通して、女児の学習意欲が維持され、ドロップアウトの軽減につながる

モニタリンググループの活動状況、エンドライン調査、関係者とのフォーカスグループディスカッションなどから得られた情報を分析した結果、パイロット活動では、女児の実現可能性（Agency）を高めることにつながる多様な活動をとおして、女児の学習意欲の維持・向上が見られた。その理由は以下である。

#### 1) 女児の学習習慣の定着

学校の閉鎖に伴い、生徒たちは自主学習をしていたが、学習意欲を維持するのが難しい状況にあった。しかし、パイロット活動開始後、97%の生徒がラジオ番組の放送される時間帯に勉強をするようになったと回答しており、保護者も同じ割合で勉強をしていたと回答している<sup>913</sup>。これは、ラジオ番組を聴くことで、学習をする習慣が再び定着したと言える。

また、学校の校長や GESI 担当教員からは、ラジオという農村部の生徒でも使いこなせるデバイスで学びが提供されたことで、オンライン教育から取り残された農村部の貧しい家庭の女児にも学習機会が提供されたこと、単に番組を聴くだけでなく、学んだことをワークシートで振り返る学習システムをとおして、学びが定着したと評価を受けた。同様に教員からも、モニタリンググループの生徒の学習意欲がそれ以外の生徒と比較すると高く、それが成績にも反映されているという意見が多く寄せられた。従って、ラジオ番組とその内容をワークシートで振り返り学習するプログラムは、コロナ禍で女児の学習意欲の維持・向上に寄与したと言える。

#### 2) ジェンダー課題の理解の促進

ライフスキル番組では、コロナ禍で女性や女児が直面するリスクに関連した内容を放送したことで、リスナーがジェンダーの課題について正しい認識を持つようになった。例えば、2-3-2 (1) で記載したとおり、SGBV を正しく理解した結果、「SGBV の被害に遭ったり、見かけたり、気づいたりしたことがある」と回答した生徒が 5.9% から 13.4% に増加している。また、SGBV 番組を聴いたある女児は、家事手伝いとして働きに行っている家庭の息子から自身が受けている行為が SGBV であることに気づき、それを GESI 担当教員に相談したことで適切な支援を受けることにつながった事例も確認されている。このように、女児が正しい知識を習得することで、SGBV の被害拡大を防止し、女児の学習を阻害する要因を取り除くことにもつながった。

#### 3) モニタリンググループへの主体的な参画をとおして女児の自己肯定感の向上

校長によると、女児のなかには、意見を求めても恥ずかしくて発言をしなかったり、「どうせ自分に

<sup>913</sup> REED Nepal (2021) Endline Survey Report

はできない」と諦めてしまったりする生徒が多いという。エンドライン調査で、モニタリンググループの女児の68%が、以前と比較すると自分自身の言葉で表現することに対する抵抗感がなくなったと回答している<sup>914</sup>。これは、モニタリンググループでの意見交換やグループが主体的に企画した様々なイベントを通して、ジェンダー課題を「自己」に引き寄せて考えたり、作文・詩、スピーチコンテストで自分自身の言葉で表現する機会が増えたり、モニタリンググループの活動を通して、問題解決能力が高まるなど、小さな成功体験を積み重ねることで自己肯定感が高まり、その結果、学習面でも主体的に取り組み、次第に学習意欲の向上にもつながっていたものと考えられる。

#### 4) モニタリンググループの活動をとおして女児の非認知能力の向上

ライフスキル番組を通して、女児たちは2-3-2(4)でも述べたとおり、身近にあるジェンダー課題を「学び」→「考え」→「実践する」というプロセスをとおして、ジェンダー課題を自分事としてとらえ解決に向け行動をとるようになった。一例をあげると、「生理中に学校に行かない」という課題に関して以下のように多くの取り組みが実施された。

- ディスカッション、作文・詩などのコンテストをとおした啓発活動
- ヘルスボランティアによる男児も含めたリプロダクティブ・ヘルスに関するワークショップ
- 学校での生理用品の配布方法の改善
- トイレの環境整備（男女別トイレがない、トイレが汚い、生理用品を捨てる場所がない）

これらの活動をとおして、学校関係者、男児、女児自身の意識が変革され、「生理中に学校を休む」と回答した割合が12%から9.4%に低下し、女児が継続して学校へ行くための障壁が低くなったと言える。この事例以外にも前述したとおり、地方政府関係者に地方政府・区の予算にGESI予算を確保し、ジェンダー平等を目指す取り組みを実施する必要があると要請書を提出したり、ジェンダー平等は学校から始まると男女混合の席次を導入するなど、女児自身が、相対的に不利な立場にあったり阻害されたりする現状を克服するために積極的に取り組んだ。これらのプロセスで、学んだ課題に対して何をしないといけないかを考えたり、友達の意見を聞いたり、教員やヘルスボランティアと交渉したりして、問題解決能力、協調性、コミュニケーション能力といった非認知能力が高まった。非認知能力が高くなることで、就学率が向上しその後の学歴や雇用にも影響する<sup>915</sup>ことから、パイロット活動は女児の学習意欲の維持・向上に貢献したと言える。

女児の学習習慣の定着、ジェンダー課題の理解の促進、自己肯定感や非認知能力の向上がみられた例から、「ラジオ番組(学科とライフスキル)による学習機会の提供とモニタリンググループの活動を通して、学習意欲が維持され、ドロップアウトの軽減」につながったと言える。

#### (2) 仮説2：女児を取り巻く関係者がコロナ禍で女児が抱える課題を理解することで、女児の学習の継続につながる

パイロット活動では、女児だけでなく、女児を取り巻く家族や男児、学校関係者、地域コミュニティ、メディアなどにも、働きかけ(relations)を通じた活動をとおして、社会や関係者が持っているジェンダー意識やそれに基づく行動変容を促していく取り組みを行った。特にモニタリンググループが様々なステークホルダーと積極的に活動したこともあり、学校関係者や地方政府関係者がジェンダーの視点に立

<sup>914</sup> ibid.

<sup>915</sup> 戸田、鶴、久米(2014)「幼少期の家庭環境、非認知能力が学歴、雇用形態、賃金に与える影響」、RIETI Discussion Paper Series 14-J-019

った学校運営を見直し、地方政府も女子教育に予算を配分する重要性が理解されるなど、制度面（structure and system）の見直しも行われ、このことにより女兒が学習を継続しやすい環境の整備につながった。その理由は以下に記載する5点である。

### 1) 保護者に対し女兒の教育継続への理解の促進

女兒が教育を継続できるかどうかは、親の教育意識に大きく影響される。エンドライン調査によると、ヒアリングを行った保護者のうち約90%が、ラジオ番組の開始時間に子どもに声を掛け、ラジオ番組の時間に家事を頼まず、ラジオの電池交換などのメンテナンスや電波が悪い時の対応などの支援を行っており、保護者もラジオ番組を通して女兒が学びを継続できるよう支援をしていたことが分かる。

また、回答した母親の98.6%、父親の98.2%はラジオ番組を何度か聴いたと回答しており、母親の22%と父親の14%はほぼ毎日、子どもと一緒にラジオを聴いている。このように、家族が一緒にいる時間帯にジェンダーに関する番組を放送したことで、コロナ禍での暴力の増加やオンラインハラスメントなどについて、家族の話題にあがるようになったという。それ以外にも、GESI担当教員がモニタリンググループの母親と話した際、娘を家の負担だといって大事にしなかった夫が、ラジオ番組を日々一緒に聞いているうちに、多くの女性が社会で活躍していることを知り、学校に行こうとする娘を止めなくなったというエピソードや、校長からも、これまで学校行事に関心を示さなかった保護者が急に学校行事に参加するようになり、その理由を尋ねたところ、ラジオ番組を子どもと一緒に聞いて、娘が教育を受けることが重要だと分かったといった話など、保護者の教育意識の改善につながった例が見られた。農村部ではいまだ教育を重要視しない保護者も多いなかで、パイロット活動をとおして女兒が教育を継続することに対する親の理解を促進したと言える。

### 2) 男児のジェンダー意識の変化

モニタリンググループの10人のうち1人は男児が選定された。グループの中で男児が1人ということで、当初は居心地の悪さを感じる生徒もいたが、モニタリンググループの活動をとおして、ジェンダー課題は女兒の問題だけではなく、男女が共に考えていく必要があることを理解していくうちに、男児も積極的に参加する姿がみられた。モニタリンググループが企画した各種イベントでは、学校の全面的な協力を得ることができたため、男児もリプロダクティブ・ヘルスに関するセミナーも含め全てのイベントに参加することで、男児のジェンダー意識が次第に変化していった。

モニタリンググループの男児は、これまで男女の差をあまり考えたことがなかったが、学校でも教員が男児を優遇して女兒は後回しにしがちであったり、女兒のほうがドロップアウトしやすいなど、自分の身近にギャップがあることに気が付いた、といった意見が聞かれたり、パイロット活動の最後に実施した作文コンテストに426人と多くの男児の応募があったことから、男児がジェンダー課題に向き合う機会を提供できたと言える。

校長や教員からは、思春期の男児は女兒の身体的なことをからかうことがあり、それで女兒が嫌な思いをして学校に来なくなることがあるという。しかし、パイロット活動でそういったいざこざが減少したり、男女だけでなく民族の差や障害の有無を超えて、協働作業ができるようになっていたりして、生徒の関係性に変化が見られたという意見も聞かれた。



### 3) 学校関係者のジェンダー意識の変化

ジェンダーの視点に立った教授法・学校運営に関する知見について対象校の校長に尋ねたところ、36.7%と約3分の1の校長が特に意識したことがないと回答していることから、ジェンダーに視点に立った指導や取り組みがパイロット活動前は限定的であったと言える。パイロット活動では、「GESIの視点に立った教授法ハンドブック」の作成と研修を実施し、GESI担当教員や他の教員を積極的にモニタリンググループの指導や活動に巻き込んだ。その結果、対象校の教員からは、「最初は、生徒向けの事業だと思っていたが、コロナ禍で脆弱な立場にある生徒たちが直面するリスクに気づかせてくれたり、学科の教え方など参考になることが多くあったりして、教員のための事業だと思うようになった」という意見も聞かれた。実際、生徒に教員の指導方法が変わったかを確認したところ、97.4%の生徒が以前と比べると積極的に女兒に意見を求めるようになり、接し方が変わったというフィードバックを得ている<sup>916</sup>。

教授法だけでなく制度面でも、ジェンダーの視点に立った学校運営を推進するために、GESI担当教員の配置や、学校内でSGBV関連事案や学校環境に関して、生徒が学校関係者へ提案できるように目安箱が設置されたり、提案事項を適切に対応する苦情処理メカニズムが整備されたりする取り組みが促進された。

### 4) 地方政府がコロナ禍で女子教育を重視

パイロット活動では、対象校の選定段階から地方政府を巻き込み、コロナ禍の女子教育の課題や重要性について理解が促進されるよう、FOが定期的に活動の報告を行ったり、地方政府関係者がモニタリンググループの活動を視察したり、キャリアカウンセリングのラジオ番組で女性議員にインタビューをさせてもらったりするなど良好な関係を築くことに努めた。その結果、政府関係者とのフォーカスグループディスカッションでは、「ライフスキル番組が女兒のエンパワメントにつながっただけでなく、男児や家族もジェンダー課題を理解することにつながり、よい連鎖反応が起きていると思う。コロナ禍で社会が混乱している時だからこそ、今回放送したラジオ番組のように、より多くの人びとに女兒が直面するリスクや社会課題を分かりやすく伝えた意義は高い」といった前向きな発言があり、来年度に女子教育を促進するための予算を確保するなど制度化に向けた動きもみられた。

### 5) メディアの変化

ラジオ番組は10のラジオ局をとおして対象地域へ放送されたが、単に番組を放送するだけではなく、ラジオ局のスタッフがモニタリンググループを取材することを通して、女兒が次第にエンパワーされマイクを向けても堂々と発言ができるようになっていく様子やリスナーからの反響が増えることで、コロナ禍で特にライフスキル番組やジェンダーに関する公共放送に取り組むことがいかに大事かを理解し、契約外でも再放送をするようになった。

ラジオ局の担当者によると、このパイロット活動に関わることで、局内でもジェンダーについて議論することが増えたという。例えば、通常の番組で取り上げるニュースの順位を決める際に、ジェンダーに関するものを優先すべきではないかという意見が上がったほか、リスナーはメディアから得る情報に影響されやすいので、メディアがより積極的にジェンダー課題を取り上げることがジェンダー平等に貢献できるのではないかと、といった意見が聞かれるようになったという。実際、パイロット活動終了後も

<sup>916</sup> REED Nepal (2021) Endline Survey Report

ルパンデヒ郡のラジオルビニは、モニタリンググループの生徒が連携して児童婚に関する啓発番組を制作・放送をしており、女兒を取り巻く関係者への働きかけを行ったことで、多くの関係者が積極的にジェンダー課題に取り組むようになっていく。

これらの変化からも、「女兒を取り巻く関係者（保護者、教員、地方政府、クラスメイト）がコロナ禍で女兒が抱える課題を理解することで、女兒の学習の継続」につながったと言える。

## 2-5. コロナ禍でパイロット活動を行うことで把握された教訓

コロナ禍による影響への対応策として、ジェンダー平等と女性のエンパワメントを目的とするパイロット活動をとおして、以下の教訓が導かれた。

### (1) デジタル・デバイドが大きい国では、オンライン教育に対する代替の遠隔教育も同時に推進する必要がある

ネパールのように、インターネットへのアクセスがある都市部とアクセスがない農村部がある国では、オンライン教育を推進することで教育格差がさらに拡大することが懸念される。農村部でもデジタル・ジェンダー格差があることをふまえて、女兒や社会的に脆弱な立場にある人びとでも購入でき、かつ高い技術が求められないラジオなどのデバイスを活用した代替の遠隔教育も推進する必要がある。

### (2) 女兒が学習できる環境を整備するためには、保護者に対する支援も必須である

平時は学校の教室という学習環境が整ったなかで授業を受けることとなるが、遠隔教育では、保護者が学習環境を整える必要があり、親の協力が不可欠となる。しかし、保護者の経済状況、教育レベル、ネパール語能力などが異なることで、親が適切な支援ができない家庭も出てくる。また、コロナ禍では女兒は無償の家事およびケア労働も担っており、勉強になかなか専念できない環境にもある。そのために、保護者に対しても、デバイスの使用方法や放送時間、遠隔教育の内容について丁寧に説明し、サポート体制を家庭でも整えることが求められる。

### (3) 遠隔教育では、副教材の開発や巡回指導によるフォローアップをすることで学習の定着・継続につながる

遠隔教育では、学校の授業をそのまま放送してもリスナーが理解できるとは限らない。デバイスごとの特徴に合ったコンテンツを開発して放送をする必要がある。また、放送内容に沿った副教材を作成し定期的に巡回指導を行わないと、番組放送だけでは学びの定着や学習の継続につながりにくい。

### (4) ドロップアウトのリスクが高い女兒に対する学習支援は身近にいるボランティアでも十分支援可能である

ネパールのように山岳地域で集落が点在している地域では、教員が巡回しながら学習指導を行うのはかなり難しい。ドロップアウトのリスクが高い女兒や生徒に対しては、FOのような地域のボランティアを活用して、定期的に学習指導を行うだけでも、女兒の学習習慣の定着や意欲・学力の維持につながった。また、コロナ禍で先が見えない不安な環境下で、思春期の女兒たちが身近に相談できる相手がいることも重要である。コロナ禍のような緊急事態下では、地域で活用できる人材を配置して、ドロップアウトのリスクが高い女兒や生徒を支援する体制を構築することも効果的である。

**(5) 緊急事態下でメディア関係者がジェンダー課題の発信を行うことが、女兒に対するリスクの回避につながる**

メディアは不特定多数に情報を提供することができる。パイロット活動でジェンダー課題について番組や公共放送で積極的に発信したことで、保護者、男児、学校関係者、地方政府など多くの関係者のジェンダー理解が促進され、女兒が教育を継続しやすい環境につながった。緊急事態下では積極的にメディアを活用し、啓発することが有効である。

**(6) ライフスキルを育むプログラムを取り入れることが、学習意欲を維持するのに有効である**

コロナ禍では、学力低下によるドロップアウトも問題視されているが、女兒自身がコロナ禍で目標を失い、学習意欲が低下することも同様に深刻な課題である。正解を導き出し点数をとるだけの同質な能力だけでなく、ジェンダーに焦点をあて、女兒自身が問題解決を行うようなライフスキルを育むプログラムを、平時はもちろん緊急事態下でも提供することは、女兒の自己肯定感や非認知能力を高めることにつながり、女兒が学習意欲を維持する原動力となりえる。

**(7) ソーシャルメディアやオンラインツールの強みを生かした遠隔プロジェクトマネジメントも効果的**

本パイロット活動は、活動がへき地で実施されたことに加え、コロナ感染拡大で移動ができなくなり、REED のカトマンズ本部のスタッフもモニタリングを実施するのが難しい状況にあった。しかし、FO が SNS を活用し、モニタリンググループの活動を報告することで、現場でどのような活動が実施されているかタイムリーに把握し問題に対処することができた。また、エンドライン調査のため、当初個別にヒアリングをする予定であった校長、GESI 担当教員、ラジオ局、地方政府なども、Zoom を活用してフォーカルグループディスカッションを実施することで、多様な意見や参加者同士の学びあいも生まれ効果的であった。ポスト・コロナでも、ソーシャルメディアやオンラインツールを現場活動と組み合わせることで、より効果的で効率的なプロジェクトマネジメントが可能となる。

### 第3章 現地調査対象国以外の在外事務所によるパイロット事業<sup>917</sup>のレビュー

#### 3-1. 在外事務所によるパイロット事業レビュー概要

##### 3-1-1. パイロット事業の目的

インド、ネパールで実施したパイロット活動以外に、JICA 在外事務所がローカルコンサルタントや現地 NGO に委託する形で、コロナ禍における女性・女児のリスクの軽減や課題の解決につながるパイロット事業を、2020年11月から2022年3月の間に9カ国で計11案件実施した。本章では、各事務所より提出されたパイロット事業の報告書をもとにレビューを行い、成果を取りまとめて教訓を抽出する。

##### 3-1-2. パイロット事業の概要

パイロット事業の実施国、パイロット案件名、概要、課題分野を示したのが表3-1である。本調査の分析課題5分野で分析すると、調査案件であるブータンや女性医療従事者を対象としたインド以外、全ての国で経済活動分野の支援をしており、経済活動とデジタル技術を組み合わせたものが6件、経済活動と SGBV に関する活動を実施したものが2件あった。

経済活動とデジタル技術を組み合わせたものが9件中5件である点は、コロナ禍のロックダウンや移動制限により対面販売や物流が制限されたため、SNS を利用したデジタルマーケティングやデジタルプラットフォームを活用した商品販売への期待が高まったものと考えられる。

経済活動に加えて SGBV に関する活動を行った2件は、どちらも性的搾取や虐待を防止するための研修を実施していた。

パイロット事業が対象としたセグメントは、女性移住労働者や難民女性を対象としたものが3件、女性起業家を対象としたものが4件で、その他は小規模農家や専門学校の卒業生などである。いずれも、平時から脆弱な立場にある女性たちであり、コロナの影響によりさらに困難な状況に直面している。

表3-1 在外事務所によるパイロット事業一覧

国		パイロット事業名・概要	分析課題5分野
1	インド	Understanding the Impact of Coronavirus Pandemic on Women: An Intervention Research on Women FHWs in Delhi 女性医療従事者に対するメンタルヘルストレーニング	保健
2	カンボジア	Survey on the Impact of COVID-19 on Livelihood of Women Returned Migrant Workers in Cambodia 女性移住労働者に対する帰国後の収入向上支援、移住先での性的搾取・労働搾取防止支援	経済活動 SGBV
3	タイ	Data Collection Survey on Impact and Response to Women and Girls in COVID-19 Pandemic 移住労働者女性・貧困女性に対する収入向上支援、デジタル性暴力防止支援	経済活動 SGBV
4	フィリピン	Utilizing Technology to Achieve Food Security for Rural Women 女性小規模農家に対するデジタルプラットフォームを活用した収入向上支援	経済活動 デジタル技術

<sup>917</sup> 在外事務所で開催された活動のうち、4カ国が調査とパイロット活動の両方を実施しており、混乱を避けるため、在外事務所で開催した活動をパイロット事業と称することとした。

国		パイロット事業名・概要	分析課題5分野
5	ブータン	COVID-19 Impact on Women and Children Study コロナの女性と子どもへの影響調査	(調査)
6	ヨルダン	Survey to Explore Effective Response and Strategy for Palestinian Women and Girls under COVID-19 Pandemic パレスチナ難民女性を対象としたデジタル技術を用いた収入向上支援	経済活動 デジタル技術
7	グアテマラ	Consultancy “Introduction of Women Entrepreneurs’ Products in Supermarkets in Guatemala” 女性起業家に対するフォーマル市場への進出支援	経済活動 デジタル技術
8	グアテマラ	Consultancy to Strengthen 45 groups of women entrepreneurs 女性起業家グループに対する収入向上支援	経済活動 デジタル技術
9	ボリビア	Women Digitized for a Decent Job/ Entrepreneurship to Face the COVID-19 Pandemic and Post-Pandemic Times 女性起業家を対象としたデジタル技術を用いた能力強化支援	経済活動 デジタル技術
10	ボリビア	Promoting Financial Inclusion, Generating Employment for Women with Experience in Technical Services and Young Women from Technical Institutes High School (ITS) and Alternative Education Centers (CEA) through Their Insertion in a Technological Platform of Articulation with the Labor Market, for the Economic Reactivation of Bolivia in Contexts Marked by the COVID-19 Pandemic 特定の技能を有する女性に対する就職率向上支援	経済活動 デジタル技術
11	南スーダン	Building Economic Resilience and Recovery among Women Entrepreneurs Affected by Covid-19 in Juba 女性起業家を対象とした収入向上支援	経済活動

在外事務所によるパイロット事業は、ベースライン調査を行い、その結果に基づきパイロット活動を実施した案件と、既に特定されている課題に対しパイロット事業を実施した案件があり、ブータンのケースは、調査のみでパイロット活動は実施されていない。

パイロット事業の内容は、女性に対するビジネススキル研修や生計向上支援を通して、女性自身の能力強化を目指すものが多い一方で、女性や女兒のリスクの軽減や課題の解決のために、女性以外にアプローチし、男性や社会の意識変革を目指すものや、ジェンダー平等に資する政策や制度の整備を目指すものは限られた。

本章は各在外事務所からの報告書をもとに執筆しており、実施者や関係者へのインタビューなど追加の情報収集は行っていない。また、本章の執筆時点で、パイロット事業を実施中の案件もあり、最終的な成果がまだ出ていないものもある。従って、本章は、執筆時点で共有されている報告書に記載のある情報をまとめたものとなっている。

## 3-2. インド：女性医療従事者に対するメンタルヘルストレーニング

### 3-2-1. 事業概要

事業名： Understanding the Impact of Coronavirus Pandemic on Women: An Intervention Research on Women FHWs in Delhi.

分析課題 5 分野：保健

セグメント：地域保健の最前線で働く女性地域医療従事者

実施期間：2021 年 1 月～2022 年 1 月（継続中）

実施団体：PricewaterhouseCoopers Pvt. Ltd, India (PwC)

#### 事業の背景と目的：

2021 年初頭から始まった新型コロナウイルスの感染拡大以降、公認ヘルスワーカー（ASHA）、地域の栄養改善ワーカー（アングンワディ・ワーカー:AWW）、准看護助産師（ANM）などの女性医療従事者（以下、女性地域医療従事者）は、地域における感染拡大を予防するために、啓発活動、感染者のモニタリング、診療のアクセス支援、家庭訪問などを実施している。新型コロナ感染拡大に伴い、女性地域医療従事者たちは、業務量が増加するなか、仕事と家事やケア労働との両立が困難になった。さらに、女性地域医療従事者は、地域保健の最前線で重要な役割を果たしているにもかかわらず、十分な个人防护具（PPE）を支給されず、地域で感染リスクが高い人として差別や暴力に遭うケースも散見された。

本案件の目的は以下のとおりである。

- 1) 地域保健の最前線で働く女性地域医療従事者が抱えている課題とニーズを把握する。
- 2) 把握された課題とニーズをもとに、女性地域医療従事者の状況を改善する方法を特定する。
- 3) 実効性が高く、政府が効果的に実施できる女性地域医療従事者を支援する仕組みを提言する。

### 3-2-2. 調査概要

調査名：最前線で働く女性地域医療従事者のニーズ調査

#### 調査の背景：

インドの新型コロナウイルス感染対策は、女性地域医療従事者に強く依存している。これらの女性地域医療従事者は、コロナ禍での長時間労働、自身と家族への感染の懸念、地域住民からの差別によって、身体的・精神的に厳しい状況に置かれている。しかしながら、これらの女性地域医療従事者の状況や課題に関する情報が限定的であることから、以下の目的で調査を実施することとした。

#### 調査の目的：

- 1) 地域保健の最前線で働く女性地域医療従事者がコロナ禍で受けた社会的、心理的、身体的影響を把握する。
- 2) 女性地域医療従事者のコロナ禍のニーズを把握する。

調査対象地：デリー首都圏

調査対象者：女性地域医療従事者 70 人（公認ヘルスワーカー30 人、栄養改善ワーカー 30 人、准看護助産師 10 人）、医療従事者の家族 10 人、コミュニティーリーダー2 人  
地域保健の分野の政府、国際機関、NGO 関係者など

連携機関：MAMTA Health Institute for Mother and Child, New Delhi (NGO)

調査方法：文献調査、上述の調査対象者へのインタビューやフォーカスグループディスカッション

#### 調査結果：

女性地域医療従事者 70 人を対象とした調査から把握された課題

### (1) 福利厚生についての課題

- 1) 調査対象者の 15.8%は、政府が女性地域医療従事者に対して提供している健康保険制度や特別給付、メンタルヘルスサポートについて知っている、または利用している。
- 2) 女性や女性地域医療従事者としての権利について把握していたのは、6.3%にとどまった。

### (2) 現場での課題

- 1) 新型コロナウイルス感染症についての研修を 41.2%が受講し、半数以上は研修を受けずにコロナ禍で地域保健業務にあたっていた。
- 2) 全員が所属する診療所からマスクの提供を受けていたが、66%はマスクの提供数が不十分であると感じていた。
- 3) コミュニティからの差別や上司の現場のトラブルに対する無理解についての悩みが多く寄せられた。
- 4) 課題を抱えた場合は、全員が同僚の女性地域医療従事者に相談しており、同僚は常にサポートしてくれると答えており、ピアサポートが効果的に機能していることが把握された。

### (3) 業務を遂行するうえでの課題

- 1) 新型コロナ第 1 波、第 2 波の際に、66%が業務時間を延長しなければならず、夜間を含め毎日 2～6 時間の残業を経験した。
- 2) 自身と家族の感染不安や仕事のストレスで、81%が精神面に影響があったと感じた。
- 3) 業務時間の増加に対応するため、家事や育児などの面で家族のサポートが不可欠となった。
- 4) 女性地域医療従事者のうちの栄養改善ワーカーの 97%が、コロナ禍の業務で疲弊したと言っていた。

## 3-2-3. パイロット活動概要

**対象地：** デリー首都圏

**受益者・対象者：** 女性地域医療従事者 150 人（公認ヘルスワーカー 70 人、栄養改善・ワーカー 70 人、准看護助産師 10 人）、女性地域医療従事者の上司 20 人、女性地域医療従事者の家族 60 人

**パイロット活動背景：**

ニーズ調査から、女性地域医療従事者は、コロナ禍の地域保健の最前線で、感染への不安を抱えながらの長時間労働によってストレスが高まり、メンタルヘルスの悪化を感じていたものの、政府が提供しているメンタルヘルス・ケアの制度を知らなかった。また、地域保健業務に加えて、家事や家庭内ケア労働の負担などからも強いストレスを感じており、家族や同僚の女性地域医療従事者や上司の理解とサポートが不可欠であることが調査から把握された。

**パイロット活動目的：**

パイロットの最終的な目標は、ポスト・コロナに向けて、政府や支援機関が、女性地域医療従事者が抱える社会的課題や心理的課題を理解したうえで、ジェンダー格差をなくしていく対策をとることである。その目標を踏まえたうえで、以下を実施する。

- 1) 女性地域医療従事者がコロナ禍で抱えている社会的・心理的課題を特定し軽減する
- 2) 女性地域医療従事者の強靱性（レジリエンス）を高める。
- 3) 女性地位医療従事者の状況改善に向けた実効性の高い支援戦略を策定して実施する。

### パイロット活動内容：

(同パイロット活動は進行中であり、現在まで活動の一部である研修とそのフォローアップが行われている)

女性地域医療従事者を対象にした研修は、自身の課題に適切に対応できるための問題解決法、コミュニケーションの方法、メンタルヘルス・ケア、女性や女性地域医療従事者の権利について3日間、計8～9時間実施した。女性地域医療従事者に加えて、彼女たちの上司や家族も研修に参加した。

#### 3-2-4. 研修の成果

- 1) 課題に直面した際に解決策を考えられると答えた女性地域医療従事者の割合は、研修の参加前後で37%増加し79%に達した。具体的には、医療業務と家事役割の二重負担について夫に相談する機会を設け理解を得て、毎朝お茶を作る家事を夫が担当してくれるようになったとの報告があった。
- 2) 女性が家事負担を担い、男性が収入を得るべきであるという規範に同意できないと答えた割合は、研修前後で74%から95%に増加した。参加者からは、家事や育児に対する夫の支援を求めるのに躊躇(ちゅうちょ)すべきでないと思えるようになったとの声が聞かれた。
- 3) 女性地域医療従事者が精神的に追い詰められたりした場合に、アクセスできるメンタルヘルスのヘルプラインの電話番号の記載されたカードが配布され、メンタルヘルスの不調を感じた際の支援の求め方について理解を深めることができた。

#### 3-2-5. 事業からの教訓

(本パイロット活動は、現在も実施中であることから、以下は現時点で把握されている教訓である)

- 1) 本事業で実施したニーズ調査と研修から、女性地域医療従事者は感染リスクを負いながらの長時間労働と家族のケア労働に加えて、現場でのトラブルに関する上司の無理解、PPEの不足や衛生環境の未整備、コミュニティからの差別など、様々な心的負担を感じており、メンタルヘルス・ケアのニーズが高いことが特定された。ニーズ調査から、同僚による非公式なピアサポートシステムが彼女たちの精神のよりどころになっていることが把握された。パイロット活動で実施された研修において問題解決法、コミュニケーションの方法、メンタルヘルス・ケア、女性や女性地域医療従事者の権利についての講座を同僚と一緒に受けたことで、新たな知識も加わりピアサポートシステムがさらに強固となった。従って、メンタルヘルス・ケアに関する案件を形成する際には、案件実施前に、事業対象者がどのようなソーシャル・セイフティ・ネットを有しているのかを把握したうえで実施することが望ましいことがわかった。コロナ禍で多くの国々が、女性地域医療従事者のメンタルヘルス・ケアの課題を抱えており、本研修は良い事例になると考える。
- 2) パイロット活動で実施された研修においてに女性地域医療従事者が、コロナ禍で自身が抱えている課題を包括的に理解することができた。特に、家庭での無償ケア労働の負担が可視化され、コミュニケーション手法を学んだことで、女性地域医療従事者本人とその家族が無償ケア労働の分担などについて話すきっかけを提供し、研修受講後に夫と家事負担の相談をすることで、家事の一部を夫が担うようになった事例も出ており、男性の意識変容や行動変容を促進するコミュニケーションの手法の講座の有効性が証明された。



### 3-3. カンボジア：女性移住労働者に対する帰国後の収入向上支援

#### 3-3-1. 事業概要

事業名： Survey on the impact of COVID-19 on livelihood of women returned migrant workers in Cambodia.

分析課題 5 分野：SGBV・経済活動

セグメント：女性移住労働者

実施期間：2021 年 1～11 月

実施団体：Cambodian Women's Crisis Center (CWCC)

#### 事業の背景と目的：

カンボジアは 1990 年代半ばから、賃金の低下と国内雇用機会の不足のため、海外に移住労働者を送り出してきた。2017 年には、カンボジアの総労働力の 10%に相当する約 105 万人のカンボジア人がタイで働いている。しかしながら、新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、多くの移住労働者が移住先で解雇や国境封鎖などによって、帰国を余儀なくされカンボジアに戻っている。しかしながら、これらの人々は、故郷に仕事がなく家族を養える収入がないために移住していることから、彼女らの帰国によって、帰国移住労働者やその家族が経済的困難に直面している。従って、本案件では、移住先から帰国したばかりの女性たちを対象に、移住労働先での状況と帰国後の状況を調査し、支援ニーズを特定しパイロット活動を実施することとした。

#### 3-3-2. 調査概要

調査名：女性移住労働者の状況に関するベースライン調査

#### 調査の背景：

女性移住労働者の移住先での搾取や虐待については、平時より課題とされてきた。加えて、世界的な新型コロナウイルス感染拡大によって、移住先の雇用主から解雇や政府の規制により帰国を余儀なくされ、意図せず帰国する女性移住労働者が増加している。海外で収入を得て家族に送金することを計画していた女性たちが、急に帰国となったことで、本人やその家族が経済的に困窮している。そのため、女性移住労働者が帰国後に直面する課題やニーズを把握し、その情報に基づいてパイロット活動を計画するために調査が必要となった。

#### 調査の目的：

- 1) 女性移住労働者の移住先での搾取や虐待リスク、雇用プロセスを把握する。
- 2) トボンクモム州、コンポンチャム州における帰国した女性移住労働者の課題とニーズを特定する。

調査対象地：トボンクモム州、コンポンチャム州

調査対象者：移住労働から帰国した 701 人の女性

連携機関：Provincial Committee for Counter Trafficking

#### 調査方法：

- 1) 移住労働先から帰国した女性 701 人へのインタビュー

調査結果：インタビュー調査をとおして明らかになった女性移住労働者の現状・課題

#### (1) 女性移住労働者の状況

- 1) 調査対象者の 56%は少なくとも初等教育を修了しており、未就学者は 16%であった。
- 2) 80%は結婚しており、73%は 1～3 人の子どもがいた。
- 3) 27%が安全な移住労働のための研修を受講していた。
- 4) 38%は職を得るために仲介業者や雇用主に仲介料を払っていた。

## (2) 女性移住労働者の移住先での状況と課題

- 1) 移住先はタイが73%と最も多かった。
- 2) 移住先で従事していた仕事は製造業が最も多く、次いで農業、建設業、サービス業であった。
- 3) 契約条件違反、労働時間超過、身分証明を取り上げられるなど、11%は何らかの搾取を経験していた。
- 4) 調査対象者の5%は雇用主による身体的精神的暴力や嫌がらせ、性的発言などのハラスメントを経験していた。何らかの障害をもつ女性においては、さらにこのような問題を経験する割合が多かった。
- 5) 大多数が移住先での情報の不足、言語の壁、居住や雇用に関する手続きの煩雑さなどに課題を抱えていた。

## (3) 女性移住労働者の帰国後の状況と課題

- 1) 70%は帰国後に職を得られず、81%は十分な収入が確保できていない。
- 2) 26%は帰国後、日々の食事に困っており、食事の量を減らしたり、食料を分けてもらえるよう周囲に働きかけたりしていた。
- 3) 帰国後、最も必要な支援は金銭援助で、次いで仕事の紹介、食料援助、医療、職業訓練と続いた。
- 4) コロナ収束後に再渡航を希望している者が多かった。

### 3-3-3. パイロット活動概要

パイロット活動名：Training for Vulnerable Migrant Workers

対象地：トボンクモム州、コンポンチャム州

受益者・対象者：帰国した女性移住労働者

パイロット活動背景：

ベースライン調査から、帰国女性移住労働者の中には、移住先で何らかの搾取や虐待を経験している者もいるが、渡航が可能となったら、再度海外で労働することを希望していることが把握された。また、コロナ禍での想定外の帰国によって、女性たちが経済的に困窮している状況が調査結果から明らかになった。

パイロット活動目的：

帰国女性移住労働者の中で、再度海外移住を希望している女性たちを対象に、移住労働における安全の確保、SGBVに関する理解増進、帰国後の収入向上を支援する。

パイロット活動内容：

- 1) 研修の実施  
帰国女性移住労働者の中で、再度海外移住を希望している女性たちを対象に、安全な移住労働、SGBV、小規模事業経営に関する研修を各州で2回ずつ実施し計42人が参加した。
- 2) 畜産・小売業訪問ツアーの実施  
帰国後の女性移民労働者の生計向上を目的とし、CWCCが支援している養鶏場や養豚場、食品店などを訪問するツアーを実施し計20人が参加した。
- 3) 少額助成金の提供  
帰国後の女性移民労働者60人に対して事業計画策定支援と少額助成金を提供し、畜産や小売業に

よる生計向上を支援した。



写真 3-1：研修の様子



写真 3-2：修了証を受け取る女性参加者



写真 3-3：養鶏場を訪問する様子

### 3-3-4. 事業の成果

- 1) トボンクムン州での研修では、事前テストで 29%であった高得点取得者が事後テストでは 71%に増加した。コンポンチャム州でも、事前テストで 36%、事後テストで 64%と増加し、参加者が安全な移民労働、SGBV、小規模事業経営に関する研修内容を身につけたことが確認された。
- 2) 生計向上を目的とした訪問ツアーでは、養鶏や養豚における家畜の病気予防や有効なエサの与え方、食品小売りにおける収入と支出の管理など、現場を視察しながら具体的に学ぶことができた。
- 3) 少額助成金の提供により、60 人の女性のうち、34 人が養鶏、6 人が養豚、20 人が小売業を開始することができた。

### 3-3-5. 事業からの教訓

女性移住労働者の移住先での労働形態は製造業などの被雇用者であることが多く、帰国後に自ら小規模事業を立ち上げるにあたっては、事業運営や資金運用に関する基礎的な知識を習得する機会が必要であることが把握された。本パイロット活動で実施した、養鶏や養豚、食品小売りなどの訪問ツアーでは、支援団体が女性たちの小規模事業に対し適切に助言を与えフォローアップしていること、貯蓄グループの形成を支援しビジネス資金の適正管理につなげていることが示され、訪問ツアーに参加した女性たちは、このような支援体制の下であれば事業実施ができるとの自信を得た。小規模事業による生計向上支援においては、少額助成金の提供だけでなく、事業内容と資金運用の両面から、事業計画策定や運営をフォローアップしていく必要がある。

## 3-4. タイ：移住労働者女性・貧困女性に対する収入向上支援、デジタル性暴力防止活動

### 3-4-1. 事業概要

事業名：Data Collection Survey on Impact and Response to Women and Girls in COVID-19 Pandemic

分析課題 5 分野：経済活動・SGBV

セグメント：貧困女性（タイ人、少数民族、移住労働者、無国籍者）

実施期間：2021 年 1～8 月

実施団体：The Freedom Story

事業の背景と目的：

コロナ禍の経済停滞により、農村地帯に居住する貧困女性たちは、失業や農業収入の減少、休校による

子どもの世話などの増加により、厳しい生活が強いられている。なかでも、少数民族、移住労働者、無国籍の女性は、在留資格や言語の問題により、政府の支援スキームからも取り残され、さらに脆弱な立場に置かれている。また、女性たちは、経済的な問題だけでなく SGBV 被害に遭うリスクも高まっていることから、コロナ禍において貧困層の女性・女兒がどのような影響を受けているかを調査し、調査結果に基づいてパイロット活動を計画・実施した。

### 3-4-2. 調査概要

**調査名：**少数民族、移住労働者、無国籍者を含む貧困層の女性の状況に関するベースライン調査

**調査の背景：**

前項の案件概要の背景と目的で記したように、コロナ禍で貧困女性たちは、失業や収入の減少により、生活が困窮し SGBV 被害に遭うリスクも高まっている。そして、特に脆弱性が高い農村女性、少数民族、移住労働者、無国籍の女性たちが多く住むチェンライ県やナーン県において、女性・女兒たちの状況とニーズを把握するために調査が行われることとなった。

**調査の目的：**

- 1) コロナ禍における少数民族、移住労働者、無国籍者を含む貧困層の女性と子どもの状況について情報収集し、ジェンダーに基づくリスクや脆弱性について明らかにする。
- 2) 調査結果から、少数民族、移住労働者、無国籍者を含む貧困層の女性と子どものニーズを把握し、実現可能なパイロット活動案を作成する。

**調査対象地：**チェンライ県・ナーン県

**調査対象者：**少数民族、移住労働者、無国籍者を含む貧困層の女性と子ども

**調査方法：**アンケート調査とフォーカスグループディスカッションやインタビュー

- 1) タイ人、少数民族・移住労働者・無国籍者 158 人を対象としたアンケート調査
- 2) タイ人、少数民族・移住労働者・無国籍者 40 人を対象としたフォーカスグループディスカッションやインタビュー

**調査結果：**

#### (1) アンケート調査から把握された情報

- 1) 調査対象者の 37%は失業もしくは収入が減少した。
- 2) 34%は家族が自宅で過ごすことによる食事の準備や掃除など家事負担が増加した。
- 3) 45%の家庭において、安定的なインターネットの接続環境がなかった。
- 4) 55%の子どもたちは、オンライン学習ができる環境になかった。
- 5) 6%の女性は SGBV 被害にあった（コロナ禍前は 3%）。

#### (2) フォーカスグループディスカッションやインタビューから把握された情報

- 1) 家計・経済
  - 経済停滞による失業や収入減に加えて、休校で子どもが家庭に滞在しなければならなくなったため、大人がひとり家に残らざるを得ず、稼ぎ手がひとり減った分、収入が半減した。
  - 失業や収入減の影響を最も受けたのはシングルマザー世帯、少数民族、移住労働者であった。
  - タイの国籍もしくは在留資格を持たない少数民族や移住労働者は、政府からの給付金などを受けることができなかった。
  - 無国籍のシングルマザーも政府の支援スキームから取り残された。

- 2) 保健
  - 移動制限下で公共交通機関が少なくなったことで、特に山岳地帯に多く住む少数民族の人々の病院へのアクセスが困難となった。
- 3) 子どもの教育
  - 貧困家庭の子どもたちの多くはオンライン学習にアクセスできなかった。
  - 特にシングルマザー世帯、両親が不在で祖父母が保護者の世帯、少数民族、移住労働者の子どもたちがオンライン学習できるような環境になかった。
- 4) 新型コロナウイルス感染症に関する情報
  - タイ語を母国語としない移住労働者や少数民族は、新型コロナウイルス感染症の情報を入手するのが困難であった。
- 5) SGBV
  - インターネットを使用している時間が増えたことにより、特に若年女性がデジタル性暴力に遭うようになった。
- 6) 日々の生活とメンタルヘルス
  - 少数民族女性、移住労働者女性、シングルマザーなどは、食料を十分に入手できないことから栄養状態が悪化しており、人との交流も減り、先が見えない不安でメンタルヘルスが悪化している。

### 3-4-3. パイロット活動概要

**対象地：**チェンライ県・ナーン県

**受益者・対象者：**移住労働者、低所得層の女性と子ども

**連携機関：**Mae Fah Luang University（収入向上活動の一部で連携）・地方自治体（生活必需品キット配布で連携）

**パイロット活動背景：**

ベースライン調査の結果から、コロナ禍で多くの女性たちが、収入を得る手段を失い、特に少数民族女性、移住労働者女性、シングルマザーなどが大きな影響を受けていることが分かった。SGBV リスクについては、デジタル性暴力が増えていることが把握された。

**パイロット活動の目的：**

コロナ禍で大きな影響を受けている少数民族・移住労働者・無国籍者、シングルマザーを含む貧困女性・女兒たちが、さらに困窮しないように支援する。

**パイロット活動内容：**

- 1) 生活物資の緊急配給
 

生活に困窮し、政府の社会保障スキームから取り残されがちな、シングルマザーや幼い子どもがいる女性 450 人、ミャンマーからの移住労働者 54 人に生活必需品セットを配給した。
- 2) 収入向上活動
 

低所得層の 15 家族を対象に、コロナ禍での収入獲得や代替の収入源獲得のため、基礎的な財政管理、マーケティングの研修に加え、有機野菜栽培、養鶏、果実の加工、有機肥料作りなどによる収入向上活動を実施した。
- 3) デジタル性暴力防止活動
 

デジタル性暴力を防止するためのカリキュラムを作成し、10～18 歳の男女 24 人を対象としたデジタル性暴力防止研修を実施した。



写真 3-4：果実の加工を学ぶ女性たち



写真 3-5：意見交換をするユースグループ



写真 3-6：物資を受け取る家族

#### 3-4-4. 事業の成果

- 1) 生活物資の緊急配給によって、政府の支援スキームから取り残されがちな、シングルマザーや移住労働者の約 500 家族が、家計の支出を減らすことができた。さらに、生活物資を配給したことによって、パイロット活動対象地以外の生活困窮者に話を聞くことができ、コロナ禍での様子を知ることができた。
- 2) 収入向上活動では、出納簿の付け方、貯金の推進など基礎的な財政管理についての研修を行った。その結果、同活動に参加した 15 家族の 20%が家計費を削減でき、20%が借金返済を再開できた。また、全ての参加家族は、この活動で支援した有機野菜栽培、養豚、養鶏のプロジェクトから、副収入を得られるようになった。
- 3) デジタル性暴力を防止する研修を受けた 24 人の若者は、研修を通してデジタル性暴力や人身取引被害に遭った際のホットラインの番号や、デジタル性暴力や人身取引被害者に遭遇した時の対応法などを理解した。

#### 3-4-5. 事業からの教訓

- 1) コロナ禍のように、経済的に困窮する家庭が多くなると、NGO は、政府のスキームでは手が届かないセグメントに対して支援することができる貴重な開発パートナーとなる。平時から政府と良好な関係を構築していると、移動制限などがあっても、正当な理由があれば活動許可を得ることができる。本パイロット活動では、政府の支援スキームの恩恵が得られにくかったシングルマザーや移住労働者約 500 家族に対し、支援物資の配給を実現したが、特に移住労働者を対象とした支援物資配給に関しては、政府が移住労働者を雇用している会社に働きかけたことによって可能となった。
- 2) 本パイロット活動で収入向上活動を実施し、出納簿の付け方、貯金の推進、基礎的な財政管理のスキルを家計管理に生かしたことで、生活費の削減や借金の返済が可能となる事例がみられた。収入向上活動は、収入を増やすことだけを教えるのではなく、貯金やお金の使い方なども教えることが効果的であることが把握できた。

### 3-5. フィリピン：女性小規模農家に対するデジタルプラットフォームを活用した収入向上支援

#### 3-5-1. 事業概要

事業名： Utilizing technology to achieve food security for rural women

分析課題 5 分野：経済活動・デジタル技術

対象地：ベンゲット州・スルタンクダラット州・ラグナ州・ケソン州

受益者・対象者：農村部の女性小規模農家

実施期間：2020年11月～2022年3月（継続中）

実施団体：Center for Agriculture and Rural Development, Inc.（CARD）

事業の背景：

コロナ禍のロックダウンでフィリピン経済は深刻な打撃を受け、2020年4月の失業率は17.7%まで上がり、農業、工業、サービス業など各産業も低成長またはマイナス成長となった。農業は他の産業に比べ生産が低迷しなかったものの、流通網の混乱や移動規制から販売量が減少し、農家の収入に打撃を与えた。フィリピン国内には9,430万ペソ分の未販売の農産物があり、食品廃棄の64.7%は未販売の農作物によるものであると試算された。このような状況に対応するため、農業省は、デジタル技術を活用し、生産者と購入者が効率的に農作物を売買できるEコマースプラットフォーム「eKadiwa」を構築したが、対象がマニラ近郊に限定され、対象となるのも大規模農家であったことから、マニラ以外の農村部や小規模農家が参加できるプラットフォームが求められた。

事業の目的：

デジタル技術の活用により、農村地域の女性小規模農家がマーケットアクセスと農業収入向上の機会を高める。

活動内容：

1) 農産物売買のプラットフォーム整備

小規模農家と卸・小売が直接つながるデジタルプラットフォーム「Asenso」を整備し、農産物を売買する仕組みを構築した。

2) 情報交換プラットフォームの構築

有機野菜・果樹栽培に関する情報交換ができるデジタルプラットフォームを構築し、有機肥料の有効性について投稿を募集し、ベストアンサーコンテストを実施したほか、接ぎ木や水耕栽培をテーマにした計4回ウェビナーを実施し、最大659人が参加した。



写真 3-7：売買プラットフォームについて  
議論する様子



写真 3-8：パートナーとなる買い手



写真 3-9：情報交換プラットフォーム

### 3-5-2. 事業の成果

- 1) 115人が所属する農家グループにおいて、3カ月で1240万ペソの農業収入を達成した。デジタルプラットフォームを活用した効率のよい売買によって、コロナ前と比較して廃棄が減ったことで販売量が増え増収につながった。
- 2) 有機野菜・果樹栽培に関する情報交換を目的としたデジタルプラットフォームで実施するウェビナーには毎回多くの人々が参加した。接ぎ木についてのウェビナーには195人が、水耕栽培については659人が参加するなど、農家への情報提供の場としての役割を果たした。

### 3-5-3. 事業からの教訓

デジタルプラットフォームの活用にあたって、利用者は、定期的に農作物の種類や収穫量などの情報を入力する必要があり、小規模農家の中にはスマートフォンやアプリケーションの活用になじめない者が多いため、初期段階では、デジタル技術の活用方法を教えるなどの対応が必要となる。しかし、利用者が同プラットフォームの活用方法を習得すれば、オンライン上で、継続的に農産物の売買ができるので、デジタルプラットフォームの普及は、コロナ禍のように移動制限を伴う緊急事態で小規模農家の収入獲得のために有効であり、コロナ後も活用可能である。

## 3-6. ブータン：コロナ禍の女性と子どもへの影響調査

### 3-6-1. 調査概要

事業名：Covid-19 Impact on Women and Children Study

分析課題 5 分野：本案件は調査であり活動は実施されていない

実施期間：2021 年 2～8 月

実施団体：Kuenden Statistical Services

調査対象地：全国 20 県

調査対象者：成人（18 歳以上、女性 5,123 人、男性 2,925 人）と子ども（17 歳以下、女兒 3,785 人、男児 3,463 人）

調査の背景：

ブータンにおける新型コロナウイルス感染症による疾患率と死亡率は他国に比べ多くはないものの、経済的損失と社会的影響は甚大である。ブータンでは、男性の識字率 78.1%に対し女性は 63.9%、中等教育を修了した男性の失業率は 5.3%であるのに対し女性では 11.4%であるなど、教育や雇用の面での男女格差が大きく、女性の 44.6%が家庭内暴力を経験しているなど、ジェンダーに基づく課題も根深く残っている。平時から脆弱な状況にあった貧困層の女性や子どもが、コロナ禍でより困窮していることが想定されることから、女性と子どもの影響調査を実施することとなった。

調査の目的：

- 1) コロナ禍における女性と子どもの状況を把握する。
- 2) コロナ禍における女性・女兒と男性・男児の状況と課題の違いを把握する。
- 3) パンデミックや災害に対する女性と子どもの脆弱性を理解し、脆弱性の根本的要因を分析する。
- 4) 新型コロナウイルス感染拡大や災害リスク削減に向けた女性の役割について理解する。
- 5) パンデミックや災害に対処する際の推奨事項をまとめる。

調査内容：

- 1) 成人（18 歳以上、女性 5,123 人、男性 2,925 人）と子ども（17 歳以下、女兒 3,785 人、男児 3,463 人）へのインタビュー調査
- 2) 成人女性 34 人、成人男性 37 人、女兒 65 人、男児 77 人を対象としたフォーカスグループディスカッション
- 3) 保健省、教育省、女性と子どものための全国委員会、UNICEF、UNDP、セーブザチルドレンなど、省庁、国連、NGO 関係者の計 31 人を対象としたキーインフォーマントインタビュー

### 3-6-2. 調査結果

調査をとおして明らかになったコロナ禍の現状・課題とその要因



## (1) 収入や労働への影響

- 1) 調査対象者の59%がコロナ禍で世帯収入が減少した。
- 2) コロナ禍で休職を指示された割合は、男性の46.1%と比べ女性は61.8%と高かった。
- 3) 農村部では農業生産に変化はないものの、移動制限により流通販売に支障をきたし収入が減少した。都市部でも、ホテル、レストラン、娯楽施設などの観光産業を中心に大きな打撃を受けた。
- 4) 子どもたちのフォーカスグループディスカッションでは、ひとり親世帯の経済的困窮に対応するため、女兒は運送品の荷下ろしや工場での作業、男児は工事現場での作業や路上販売に従事したとの発言があった。
- 5) 成人のフォーカスグループディスカッションでは、コロナ禍で家事の負担が増加し、子どもや高齢者の世話、洗濯や掃除、食事作りにおいては女性の負担が大幅に増加したと述べられた。

## (2) 健康や教育への影響

- 1) 調査対象者の成人がコロナ禍で困難と感じていることは、インターネット接続が最も多く21.1%、次いで公共交通機関の利用14.6%、医師の診療12.8%と続いた。子どもたちも同様の順番で困難を感じていたが、インターネット接続に関しては27.8%と成人の割合よりも多かった。
- 2) 成人の72.6%が、学校閉鎖に起因する子どもの自宅学習のサポートや環境整備などの課題に直面していると回答した。特に自身が就学経験のない女性からは、子どもの在宅学習をサポートできず困っているとの声が聞かれた。オンライン学習に対応できる端末やインターネット接続が確保されていても、子どもは学習よりゲームに興味を持ってしまうなど学習環境の管理が困難であることが示された。
- 3) インタビューで子どもたちの72.3%が、学校閉鎖が閉鎖され自宅学習が困難であったと述べた。
- 4) 成人の3%は、世帯内にコロナ禍で学校を中退した子どもがいると答えた。中退の理由は、学校閉鎖が長引くことで子ども自身が勉強に関心を持てなくなってしまった、また保護者が適切な学習サポートやインターネット環境を提供できないなどであった。調査対象者の世帯内の子どもではないものの、若年妊娠や早期結婚
- 5) なども中退の理由になっているとの意見も聞かれた。
- 6) 教育省によると、首都圏圏では2020年3月から12月までの間に、34校から計149人の生徒が中退している。退学理由は、体調不良、就職、出家するためなどである。

## (3) 暴力や虐待への影響

- 1) 55.4%が、女性と子どもの保護リスクは高まっていると答えた。
- 2) 調査対象者の成人、子どもたちともに、コロナ禍で身体的、精神的、性的、経済的、暴力や虐待を実際に経験したのは6%であった。子どもたちからは、家庭内の喧嘩や虐待に巻き込まれる可能性が高まったとの発言があった。
- 3) 身体的暴力を経験した成人6%のうち33.6%は隣人や親戚に、29.1%は警察に報告しており、誰にも話さなかったのは28.5%であった。子どもたちの場合では、誰にも話さない割合が高く53.6%に上った。
- 4) 子どもたちのフォーカスグループディスカッションでは、コロナ禍で学習と娯楽両面でインターネットを使用する機会が増加し、ネットいじめ、詐欺、オンライン性暴力などの問題に直面することが多くなったとの意見が聞かれた。男児の約半数がインターネット利用時に有害な成人

向けコンテンツを目にしたと回答した。

- 5) 司法長官事務所によると、2020年の間に、成人や子どもに対するレイプ 59 件、児童の性的虐待 14 件、家庭内暴力 8 件を扱っており、例年に比べてもコロナ禍でレイプや性的虐待が増加している。

### 3-6-3.調査からの教訓

- 1) コロナ禍で休職を命じられる割合は男性に比べ女性のほうがより高いことが把握された。収入減少や休職・解雇などへの支援を講じる際には、ジェンダーによる状況の差異も考慮し、より脆弱な立場にある女性にリーチできる方法を考慮する必要がある。
- 2) 多くの保護者が、学校閉鎖に起因する自宅学習のサポートや環境整備などを課題と捉えていることが明らかになった。保護者に就学経験がない場合も考慮し、学習サポートの方法を明確にする、学校との相談窓口を整備するなど、子どもたちだけでなく保護者に対する支援も必要である。
- 3) コロナ禍で学習と娯楽両面でインターネットを使用する機会が増加し、ネットいじめやデジタル性暴力などの問題に直面することが多くなっている状況がわかった。通常のいじめや性暴力に比べ表面化しにくい性質から考えて、デジタル性暴力の予防に関する知識や対策を事前に啓発していくことが必要である。

## 3-7. ヨルダン：パレスチナ難民女性を対象としたデジタル技術を用いた収入向上支援

### 3-7-1. 事業概要

事業名： Survey to Explore Effective Response and Strategy for Palestinian Women and Girls under COVID-19 Pandemic.

分析課題 5 分野：経済活動・デジタル技術

セグメント：パレスチナ難民の女性

実施期間：2021 年 1～8 月

実施団体：Dajani Consulting

#### 事業の背景と目的：

ヨルダンは、コロナ禍の影響もあり、失業率が 2021 年第 1 四半期時点で 25%まで増加した。世界でも新型コロナウイルス感染拡大の影響を最も受けた国の一つであり、なかでも、パレスチナ難民女性たちは、平時から難民コミュニティの社会規範により、経済活動への参加が難しく、収入を得る手段が制限されており、コロナ禍でさらに困窮していることが考えられる。そこで、パレスチナ難民キャンプに居住する女性たちの支援ニーズを特定するための調査と、調査結果に基づいたパイロット活動の計画・実施が求められた。

### 3-7-2. 調査概要

調査名：パレスチナ難民女性の状況に関するベースライン調査

#### 調査の背景：

コロナ禍で特に困難な状況にあるキャンプに居住するパレスチナ難民女性の課題やニーズを把握し、パイロット活動の計画を行うため、女性の労働参加を妨げる有害な社会規範にとらわれない経済活動への参加の方法として、注目される ICT や E コマースを活用した就労支援についての可能性を検討するために調査を実施した。

## 調査の目的：

- 1) パレスチナ難民女性の社会経済的状況を理解する。
- 2) コロナ禍で、パレスチナ難民女性がどのような影響を受けているか明らかにする。
- 3) パレスチナ難民女性を対象に ICT や E コマースの受容性を確認する。

調査対象地：Jarash キャンプ・Wihdat キャンプ・Baq'a キャンプ・Irbid キャンプ・Hitteen キャンプ

調査対象者：パレスチナ難民 251 世帯

## 調査方法：

- 1) パレスチナ難民女性の社会経済状況、コロナの影響、ICT や E コマースの受容性に関する文献調査を実施する。
- 2) パレスチナ難民 251 世帯へのアンケート調査を実施する。

## 調査結果：

### (1) 文献調査から示されたパレスチナ難民女性の状況

- 1) パレスチナ難民（男女）の 60%は何らかの理由があれば夫が妻を殴ってもいいと考えている。妻の 14%は現在の夫から身体的暴力を受けており、50%は子どもの見ている前で暴力を受けている。
- 2) 高等教育を受けた女性は、中等教育以下の学歴の女性に比べて、家庭内暴力を経験する割合が 10%高い。

### (2) アンケート調査から明らかになったパレスチナ難民世帯の就業状況

- 1) Wihdat キャンプでは調査対象世帯主の 80%、Hitteen キャンプでは 69%が失業しており、失業率が高い。一方、Jarash キャンプでは 16%、Baq'a キャンプでは 14%にとどまっており、キャンプによる差が大きい。
- 2) 女性起業家に対するイメージについて、キャンプごとに回答の傾向にばらつきが見られ、Wihdat キャンプでは男女共に大多数が肯定的なイメージを持っていたが、Jarash キャンプでは 75%の男性が否定的なイメージを持つ一方、83%の女性は肯定的なイメージを持っており男女で大きな差が見られた。
- 3) 全てのキャンプで半数以上の女性が就業できないと答えた。理由として、Jarash キャンプの女性の 100%が、女性が外で働くことは社会規範に照らして恥ずかしく思っており、Wihdat キャンプの女性の 40%は宗教上の理由で男女混合の職場で勤務できないことを挙げた。
- 4) 就業している女性の多くは低賃金を課題と感じているほか、給料支払の遅延や雇用主による虐待も課題として挙げられた。

### (3) アンケート調査から明らかになったパレスチナ難民女性に対する ICT や E コマースの受容性

- 1) 女性の 85%以上が携帯電話を所有しており、銀行口座を持っている女性は 4~32%であったのに対し、電子決済が使用可能な世帯は 42~90%と比較的多いことがわかった。
- 2) デジタル技術を活用したビジネスを開始したいかを尋ねた質問では、Jarash キャンプの女性 82%、Irbid キャンプの女性 51%が開始したいと答えたのに対し、Hitteen キャンプの女性は 6%、Wihdat キャンプの女性に至っては 2%しか開始したいと回答せず、キャンプごとのばらつきが大きかった。

### 3-7-3. パイロット活動概要

対象地：Jarash キャンプ・Wihdat キャンプ・Baqa'a キャンプ・Irbid キャンプ・Hitteen キャンプ

受益者・対象者：パレスチナ難民女性

パイロット活動背景：

ベースライン調査から、パレスチナ難民キャンプに居住する人々の失業率が高く、生活が困窮していることが把握された。さらに女性は、男性がいる職場で働くことに否定的な社会規範が根強いことが明らかになった。このような状況をふまえ、社会規範に反しない収入の獲得方法となりえる ICT や E コマースを取り入れた経済活動を促進することで、女性たちの収入向上が可能となると想定された。

パイロット活動目的：

ICT や E コマースを活用したビジネス研修を通して、コロナ禍で経済的に困難な状況にあるパレスチナ難民女性を支援する。

パイロット活動内容：

#### 1) 研修の実施

起業の基礎知識とデジタル技術を活用したビジネスについての研修を 64 人に実施した。

#### 2) 個別ビジネス相談の実施

研修参加者のうち、デジタル技術活用、製品販売、財務管理などの項目からなる評価が高かった、食品販売、化粧品販売、美容などに従事する 7 人に対し、アドバイザーによる個別のビジネス相談を実施した。

### 3-7-4. 事業の成果

個別のビジネス相談の対象となった女性起業家は、アドバイザーの指導のもと、事業の現状分析、作業工程の改善、マーケティングなどを学び、具体的な事業計画を策定することができた。さらに、SNS アカウントの開設やオンライン販売プラットフォームへの登録支援により、デジタル技術を活用したビジネスを開始できる準備が整い、実際に Facebook や Instagram などの SNS を利用した化粧品や加工食品の広告発信などにより、ビジネスチャンスの拡大などが期待できることが特定された。

### 3-7-5. 事業からの教訓

- 1) ビジネス支援活動を行う場合は、そのビジネスは、マーケットの需要と合っているのか、利益をもたらすのかなどの事前調査が必要であり、支援する対象者に関しても、責任をもってやりきるのかなど見極めてから支援する必要がある。
- 2) 社会規範から女性が外で働くことを恥ずかしいと感じる、宗教的な理由や保守的な価値観により男女混合の職場で勤務することが難しいなどの理由で、女性たちの就業が妨げられていることが確認された。職場に出社し勤務するという従来の就業形態に縛られない ICT や E コマースを用いた事業は、女性の就業形態として受け入れられやすく、女性が就労から疎外される状況を変革する可能性があることが把握された。
- 3) ビジネススキルに関する研修の実施に際して、女性の権利や SGBV などの項目を含むライフスキルの向上に向けた研修を行うことで、男女混合で働くことに否定的な慣習や、女性が働くことを恥ずかしいと感じる意識を変革することを促し、女性のエンパワメントを促進する可能性があることが確認された。

### 3-8. グアテマラ：女性起業家に対するフォーマル市場への進出支援

#### 3-8-1. 事業概要

案件名： Consultancy “Introduction of Women Entrepreneurs’ Products in Supermarkets in Guatemala”

課題 5 分野：経済活動

対象地：全国 14 地域（Guatemala, Sacatepequez, Chimaltenango, Alta Veraz, Peten, Aolola, Quetzaltenango, Totonicapan, Quiche, Huehuetenango, Zacapa, Santa Rosa, Chiquimula, Jalapa）

受益者・対象者：女性起業家（手工芸、衣料品、インテリア、化粧品、加工食品、粉末飲料、衛生製品）

実施期間：2020 年 12 月～2021 年 5 月

実施団体：Impacto Empresarial

連携機関：経済省

事業の背景：

経済省は、2010 年から一村一品運動やトレードフェアなどを通して起業家支援を実施しており、これらの活動の参加者の半数以上が女性である。しかしながら、女性起業家の多くは、製品の質の向上やマーケティングなどに課題を抱えているため、フォーマル市場に進出ができず事業の成長機会を得られない状況にあった。コロナ禍で、女性起業家がさらに経済的に困窮することとなったため、女性起業家が抱える課題に対する能力強化の必要性が求められることとなった。

事業の目的：

スーパーマーケットなどのフォーマル市場で製品を販売するために必要な条件を特定し、フォーマル市場で通用する製品にするための改善策を講じることにより、コロナ禍で経済的に困難な状況にある小規模女性起業家を支援する。

活動内容：

1) 調査の実施

業者の買取条件、注文規模、注文方法、支払方法、中間手数料、必要書類などの調査を実施し、グアテマラ国内でのマーケティングチャンネルを特定した。

2) 製品の評価

企業家が扱う 90 以上の製品の外観、品質、材料、ラベル、ロゴ、規則への準拠（食品表示・特許など）、栄養表示、バーコード、法的規則の製品評価を実施した。

3) ビジネス改善アクションの支援

ビジネス改善アクションとして、44 人の起業家に対し、企業登記、環境への影響調査、衛生ライセンス取得のための研修・評価の提供、食品安全・マーケティング・企業会計などの研修提供、バーコードの取得支援、ロゴ・ラベル・説明資料などの作成支援、市場アクセス支援など、計 168 回の支援を実施した。

4) フォーマル市場との関係構築支援

スーパーマーケット、オンラインストア、レストラン、輸入販売社など、フォーマルな販売チャンネルとの関係構築を支援した。

#### 3-8-2. 事業の成果

- 1) 44 人の起業家がそれぞれの状況に合わせ、企業登記、衛生ライセンスの取得、製品へのバーコード添付、ロゴやラベルの作成など、フォーマル市場に進出するために求められる条件をクリアした。さらに、作成されたロゴやカタログを用いて製品のプロモーションが開始されるなど

の成果があった。

- 2) フォーマルな市場との関係構築では、Organic Well や Brands of Guatemala といったオンラインストアにおいて、大豆を材料としたチョコレート、オーガニック化粧品、木製のキッチンアイテムとの協業が検討され、女性起業家の製品がフォーマル市場に進出する足掛かりができた。

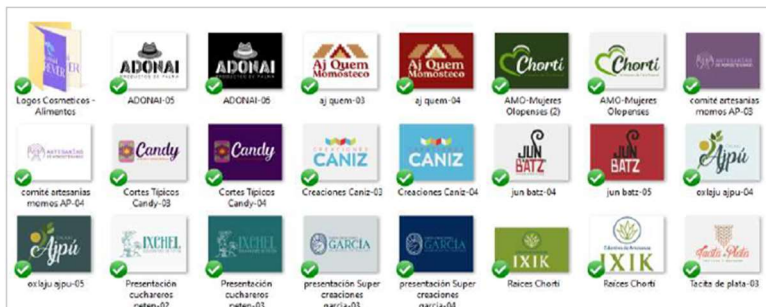


写真 3-10：改善されたまたは新しいロゴ

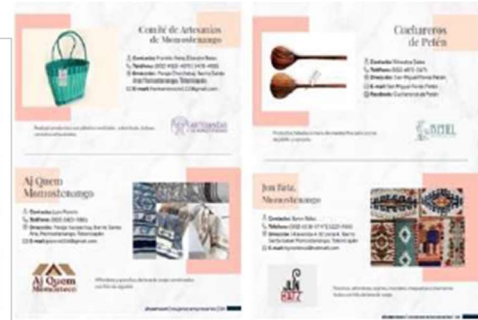


写真 3-11：制作されたカタログ

### 3-8-3. 事業からの教訓

- 1) 同パイロット活動から、女性起業家が抱える課題は都市部と農村部、起業家の教育レベル、製品の開発レベルなどによって大きく異なることが明らかになった。従って、教育レベル、経歴、企業所在地、事業規模、製品開発レベルなど、女性起業家の情報をまとめ、企業登記や請求書発行に必要な納税者番号の取得から、マーケティングや財務の研修に至るまで、各起業家の段階に合わせた体系的な介入が求められる。
- 2) 調査の結果、市場や小売店などの旧来からの販売チャンネルに比べ、スーパーマーケットなどの現代的な販売チャンネルは大量発注に耐えうる生産体制を求められること、食品安全・ラベル基準がより厳しいことが大きな参入障壁であることが判明した。これに反し、オンライン店舗やブティックは少量生産でも対応できることから、中小規模の女性起業家に適した販売チャンネルと特定された。
- 3) 女性起業家にとって、平時から企業登記や商標登録、製品広告などに必要な初期投資を自ら捻出して、フォーマル市場に進出することはハードルが高いことが特定された。コロナ禍で女性起業家が、経済的にさらに困難な状況に置かれていることから、技術支援や研修に加え、商標登録や広告ツールの支払いに対し助成金や補助金を提供するなど、資金調達支援を含めた介入が求められる。
- 4) 地方部の女性のビジネスでは、女性が生産をしているにもかかわらず、ビジネス上の重要な決定事項や顧客とのやり取りは男性や夫が行っているケースがみられた。これに比べ、都市部や州都では男女が共にビジネス上の決定をしているケースがみられた。特に地方部の女性が権利とリーダーシップを持つため、男女両方への啓発と教育や双方の対話促進が必須である。

## 3-9. グアテマラ：女性起業家グループに対する収入向上支援

### 3-9-1. 事業概要

事業名：Consultancy to Strengthen 45 groups of women entrepreneurs

課題 5 分野：経済活動・デジタル技術

対象地：全国 13 地域（Guatemala, Sacatepequez, Chimaltenango, Alta Veraz, Solola, Quetzaltenango, Totonicapan, Quiche, Huehuetenango, Suchitepequez, Chiquimula, Jalapa, Zacapa）

受益者・対象者：手工芸、衣料品、化粧品、加工食品、乳製品、衛生製品などを扱う女性起業家グループ

実施期間：2020年12月～2021年6月

実施団体：Impacto Empresarial

連携機関：経済省

事業の背景：

グアテマラは中南米諸国の中でもジェンダー格差の大きな国であり、男性の労働参加率84%に対し女性は37%、男女の収入格差はラテンアメリカ平均の26%に対しグアテマラは33%など、経済分野での男女格差はコロナ禍でさらに拡大している。女性企業家を経済危機から助けるため、手工芸、化粧品、加工食品などを扱う女性起業家グループの支援をすることとなった。従って、コロナ禍で、女性起業家がどのような課題を抱えており、どのようなポテンシャルがあるのか検討することとなった。

事業の目的：

女性起業家の経営知識と技術を向上し、製品やサービスの効果的な販売と金融アクセスを高めることで、ビジネスを成長させ女性起業家の生活の質を高める。

活動内容：

1) 女性起業家の課題分析

49人の女性起業家に対して経営状況、金融アクセス、市場アクセスなどに関する調査を行い、女性起業家が直面している壁を調査した。調査の結果、①事業計画の策定、②デジタルマーケティングに関する研修、③ビジネスにおけるジェンダー・ギャップに関する啓発・教育、が支援の柱として特定された。

2) 女性起業家の能力強化計画

特定されたそれぞれの支援の柱について、能力強化のための具体的な取組内容を計画した。

3) 事業計画策定支援

事業計画の策定方法について説明した後、プロジェクトが作成した事業計画のフォーマットをもとに事業計画の策定と専門家によるコーチングを行った。

4) 技術支援

28人の女性起業家に対してデジタルマーケティング、マーケティング、金融に関する研修を実施した。

5) 経産省向けの研修実施

経済省の職員20人に対し、事業計画策定ツールの活用方法やデジタルマーケティングについて研修を実施した。



写真 3-12：事業計画策定研修の様子



写真 3-13：ウェブサイトの作成に関するオンライン研修

### 3-9-2. 事業の成果

- 1) 事業計画策定支援では、生産計画、マーケティング戦略、費用管理などを表にまとめ、各起業家

が事業計画とそれを実現するための戦略を策定することができた。

- 2) デジタルマーケティングの研修では、28人の起業家が SNS や WEB サイトを活用したマーケティングの重要性やコンテンツの作成方法について学び、多くが Facebook や WEB サイトの活用を開始した。
- 3) 経済省に対し、事業計画策定、財務管理、生産管理、デジタルマーケティングなどについて研修を実施し、継続的な起業家支援につながるよう基盤を形成した。

### 3-9-3. 事業からの教訓

- 1) 調査対象者の 45%が「インターネット利用について十分な知識がない」と回答するなど、女性起業家の知識や経験のレベルは、特にデジタル技術の分野で不足していることがわかった。新型コロナウイルス感染拡大を契機にデジタル技術の活用はますます広がっていくため、通常のマーケティング研修だけでなく、SNS や WEB サイトの活用方法が身につけられる研修が有効である。
- 2) 特に地方部の教育レベルが低い女性起業家にとって、オンライン研修ではなく実技を含む対面の研修は大きな能力強化の効果をもたらした。デジタル技術に頼るのではなく、参加者のデジタル・リテラシーやアクセスを鑑みて対面研修も選択肢として取り入れ、実技やコーチングを重視して能力強化を行うことで、研修後も自発的な取り組みにつながられる。

## 3-10. ボリビア：女性起業家を対象としたデジタル技術を用いた能力強化支援

### 3-10-1. 事業概要

事業名：Women Digitized for a Decent Job/ Entrepreneurship to Face the COVID-19 Pandemic and Post-Pandemic Times

分析課題 5 分野：経済活動・デジタル技術

対象地：ラパス県

受益者・対象者：ボリビアの小売、レストラン、手工芸、縫製業等に属する 18 歳から 50 歳までの女性経営者

パイロット活動期間：2020 年 11 月～2021 年 9 月

実施団体：PROFIN Foundation

連携機関：ラパス県自治体・オルロ県自治体・サンタクルス地区自治体・Sartawi IFD・Diaconia IFD・IMPRO IFD・Network OEPAIC（手工芸職人・文化アイデンティティ組織ネットワーク）・COTEXBO（ボリビア織物グループ）・FAUTAPO（教育開発基金）

#### 活動背景：

ボリビアでは、女性は男性に比べてフォーマル市場にアクセスしにくい、金融やビジネスの研修を受ける機会が少ない、信用履歴の不足により金融機関からの融資を受けるのが困難であるなど、起業に関する課題を多く抱えている。さらに、コロナ禍のロックダウンや移動制限などにより、女性起業家は大きな経済的打撃を受けた。コロナ禍においても収入を維持するためにデジタル技術を活用し、よりよい仕事や起業の機会を獲得できるような支援が求められる。

#### 活動目的：

- 1) Facebook や WhatsApp などの SNS 利用したマーケティングを通じて、貧困女性の市場アクセスを向上させる。
- 2) ラパス市都市部・周辺部の貧困女性の金融包摂、ビジネスと家庭における財務面の意思決定権の向上、デジタル金融サービスのアクセスと利用率の向上を実現する。



- 3) 貧困女性の交渉スキル、顧客サービス、リーダーシップなどソフトスキルを高める。

#### 活動内容：

- 1) 研修の実施

パイロット活動で開発された“minegocios.digital”と呼ばれるデジタル教育プラットフォームを介して、1502 人に対しデジタル技術を用いたビジネス、貯蓄や保険に関する金融教育、顧客サービスなどのソフトスキルに関する研修を実施した。

- 2) 交流イベントの実施

女性起業家同士のネットワーキングと研修プログラムを経て得た学びの共有を目的とした交流イベントを実施し、ラパスで 150 人、オルロで 60 人が参加した。

- 3) 貯蓄・信用フェアの開催

金融機関と連携し、女性起業家に適した金融商品を特定。女性が金融サービスに関するアドバイスを受けられるクレジットフェアを開催し、金融商品を紹介した。

- 4) 感染対策キットの配布

マスクやアルコール消毒剤などの感染対策キットを 1,740 人に配布した。



写真 3-14：デジタル教育プラットフォーム



写真 3-15：クレジットフェアの様子



写真 3-16：感染対策キットを受け取る女性

### 3-10-2. 事業の成果

- 1) デジタル教育プラットフォームを介した研修に参加した女性のデジタルバンキング使用率は 23% から 31%に上昇した。
- 2) デジタル教育プラットフォームを介した研修に参加した女性の 50%以上が、Facebook や Instagram などの SNS を活用した製品やサービスの宣伝頻度を上げており、デジタルツールの利用が促進された。インターネット上の教育プラットフォームの構築により、ビジネスになじみのない女性にとってより親しみやすく、かつ各個人のペースで学ぶことができたため、より多くの女性が SNS を通じたマーケティング能力の強化やオンラインバンキングの活用方法を習得することができ、結果として収入の向上や新たなビジネスへの挑戦を行う女性起業家が支援された。
- 3) 金融機関と連携し、女性向け低金利クレジット（Diaconia IFD）、起業家向けコミュニティバンキング（IMPRO IFD）、低金利の健康保険（Sartawi IFD）など、女性起業家に適した金融商品が特定された。さらに、女性が金融サービスに関するアドバイスを受けられるクレジットフェアを開催し、女性たちが金融商品に関する知識を習得した。
- 4) 本事業の実施団体である PROFIN Foundation が管理する女性向け生命保険の開発にあたって、本事業に参加した女性起業家たちが、保険に求めるサービスについて意見を出し、婦人科系疾患の検診や相談サービス、新型コロナウイルス感染症による死亡などを含む、女性起業家が利用しやすい保険がつけられた。

### 3-10-3. 事業からの教訓

- 1) ベースライン・エンドライン調査では、介入群（デジタルスキル研修に参加した女性）と非介入群（研修を受けなかった女性）を分けて、プロジェクト参加前後の1週間の収入を測ったところ、産業によって収入の増減に著しい差があることが判明した。小売、レストラン・製菓、その他の事業では収入の伸びがみられたが、縫製・織物、商業、手工芸では収入の減りがみられた。デジタルスキル研修は産業により効果や活用の度合いに差があること、産業ごとのビジネスの工程やバリューチェーンを加味しつつデジタルスキル研修を構成する必要性が高いことが考えられる。
- 2) ベースライン・エンドライン調査の結果、デジタルバンキングに関する研修を受けた女性のデジタルバンキング利用率は上がったが、研修を受けなかった女性はロックダウンを経てかえって利用率が下がっていた。デジタルバンキングの口座開設方法、電子送金、QRコードを利用した決済など実務を多く含む研修を行うことで、すぐビジネスに適用することができ、女性の経済活動のコロナからのレジリエンスを高める。

## 3-11. ボリビア：専門技能を有する女性に対する就業・就職支援

### 3-11-1. 事業概要

**事業名：** Promoting Financial Inclusion, Generating Jobs for Women with Experience in Technical Services and Young Women from Higher Technical Institutes (ITS) and Alternative Education Centers (CEA) through their insertion in a technological platform for Articulation with the Labor Market, for Bolivia's Economic Reactivation in Contexts Marked by the COVID-19 Pandemic

**分析課題5分野：** 経済活動・デジタル技術

**対象地：** ラパス県・コチャバンバ県・サンタクルス県

**受益者・対象者：** 高等技術研究所（ITS）の女子学生やラパス県、コチャバンバ県、サンタクルス県で保育、レストラン、電気、デザイン、清掃、小売などの技術サービスを提供する18～50歳の女性

**パイロット活動期間：** 2020年11月～2021年12月

**実施団体：** PROFIN Foundation

**連携機関：** サンタクルス県自治体・Fe y Alegría・Crececer IFD・Women to Women・Cidre IFD・Atenea Technical Institute

#### 事業の背景：

電気、配管、理髪、美容などを学んだ高等技術研究所（ITS）やオルタナティブ教育センター（CEA）卒業生の男女47%が、卒業後18カ月以内に就業できておらず、技術能力が高い若年層でも就業が難しい。さらに、コロナ禍の雇用状況の悪化は特にサービス業への影響が顕著であるため、若年層の女性は就職困難や失業による大きな打撃を受けている。そこで、本パイロット活動では、ITSやCEAを卒業した女性の就職促進を目指した活動を行った。

#### 事業の目的：

- 1) ITSやCEAを卒業した女性の就業・就職を促進する。
- 2) デジタルプラットフォームを通して、融資、保険、貯蓄、デジタルバンキングなどへの女性のアクセスを容易にする。

#### 活動内容：

- 1) 研修の実施  
パイロット活動で開発された“Edufinadigital”と呼ばれるデジタルプラットフォームを介した融資、

保険、貯蓄、デジタルバンキングなどに関する研修を 462 人に対して実施した。

2) 求職用アプリへの登録推進

パイロット活動で開発された“UorkCity”と呼ばれる求職者と雇用者や起業家と顧客とのマッチンを行うアプリへの登録を促進し 491 人が登録した。

3) 金融アクセスの促進

デジタルプラットフォームを活用した金融商品やサービスへの女性のアクセスを促進した。



写真 3-17 : デジタルプラットフォーム Edufinadigital



写真 3-18 : 研修参加を促すリマインド画面

### 3-11-2. 事業の成果

- 1) 462 人の女性がデジタル研修プラットフォーム Edufinadigital を介し、融資、保険、貯蓄、デジタルバンキング、ソフトスキルなどに関する研修を受講し、デジタル技術の活用や金融に関するスキルを高めることができた。
- 2) 491 人の女性が求人情報の閲覧や雇用者、顧客とのマッチングができる UorkCity アプリに登録した。
- 3) 58 人の連携機関の職員 (Fe y Alegría、サンタクルス県自治体、Women to Women) に対して研修し、デジタル教育プラットフォームで提供する研修プログラムのファシリテーターとして養成した。
- 4) 240 人の女性が本事業で開発された女性向け生命保険 (死亡保障 (コロナによる死亡を含む)、婦人科健診・子宮頸がん検診の付帯サービス付き) に加入した。

### 3-11-3. 事業からの教訓

本事業は、デジタルプラットフォームを通して、求人情報、融資、保険、貯蓄、デジタルバンキングなどへの女性のアクセスを容易にすることを主目的としていた。しかし、若年女性のユーザーを中心に、デジタルプラットフォームを利用する際に、不適切な連絡を受けたり、デジタル性暴力被害に遭ったりするリスクを懸念している声があった。従って、デジタルプラットフォームを活用する事業を行う際は、このようなリスクに対し、プラットフォーム提供側が通報システムや罰則を整備する必要があり、デジタル・セーフティーなどの講習を行うことが求められることが把握された。

## 3-12. 南スーダン：女性起業家を対象とした収入向上支援

### 3-12-1. 事業概要

事業名：Building Economic Resilience and Recovery among Women Entrepreneurs Affected by Covid-19 in Juba

分析課題 5 分野：経済活動

セグメント：女性起業家

実施期間：2021 年 2～8 月

実施団体：Amazing Consultancy Limited

#### 事業の背景と目的：

南スーダンでは、長引く内戦、貧困、伝統的慣習、社会規範により、雇用、医療、教育へのアクセスなど多くの面で女性が不利な立場に置かれてきた。コロナ禍でジェンダー不平等や女性の脆弱性が強化されている可能性が高く、特にサービス業に従事している女性たちが経済的な打撃を受けていることが想定されたため、ジュバの女性起業家を対象としたコロナ禍の影響調査を実施し、調査結果に基づいてパイロット活動の計画・実施を行うこととなった。

### 3-12-2. 調査概要

調査名：コロナ禍が女性起業家に与えた影響に関するベースライン調査

#### 調査の背景：

南スーダンの貿易産業省によると、コロナ禍で、女性が多く従事している宿泊施設、飲食店、旅行サービス、美容院において、60%以上の人々が失業していると推計されている。このような経済状況では、女性と女兒たちは特に苦しい状況に置かれていることから、女性と女兒のニーズを把握し、ニーズに即した支援を実施するために調査が行われることとなった。

#### 調査の目的：

- 1) コロナ禍における女性と女兒の状況に関する情報を収集する。
- 2) 新型コロナウイルス感染拡大が女性起業家に与えた社会的、経済的、心理的影響を把握する。
- 3) パイロット活動の計画・実施のための情報収集を行う。
- 4) ジェンダー視点に立った JICA プロジェクト形成への提言を行う。

調査対象地：ジュバ

調査対象者：女性起業家 256 人、省庁・NGO・民間企業の関係者 18 人

#### 調査方法：

- 1) 南スーダン政府や開発パートナーが実施したコロナ禍における支援プログラムの情報を収集した。
- 2) 政府機関、国連機関、NGO などの関係者にインタビューを実施した。
- 3) フォーマルセクターやノンフォーマルセクターの女性起業家を対象としたインタビューを実施した。

#### 調査結果：

インタビュー調査から明らかになった女性起業家の現状、課題とその要因は以下のとおり。

##### (1) コロナ前からの女性起業家の課題

- 1) 多くの女性起業家が事業設計、経営管理、マーケティングなどのビジネスの知識がほとんどない状態で起業している。
- 2) 女性が起業するための機会、関連組織への女性代表の参加、SGBV 課題など、女性がビジネスに従事しやすい環境が整っていない。

##### (2) コロナ禍における女性起業家の状況と課題

- 1) 女性起業家の 97%以上が小規模な小売りや飲食店、仕立て屋などインフォーマルセクターの仕事に就いており、コロナの影響を強く受け困窮した。
- 2) ビジネス資本の多くはロックダウン中に生活費に転用された。
- 3) 女性起業家のうち金融サービスにアクセスできるのはわずか 7%で、コロナ禍で経済状況が

悪化しても再投資する資本が得られない。

- 4) コロナ禍により物資の輸送が制限され、原材料の調達が困難になった。
- 5) コロナ禍により集団での製造作業や会議などが制限され、事業運営に支障が出た。

### (3) 女性起業家のコロナ禍での家庭の状況と課題

- 1) 97%以上の家庭が食糧不足に陥っていた。
- 2) 育児や介護サービスの減少により、女性のケア労働の負担が増加した。
- 3) ロックダウンにより家族が自宅に滞在する時間が長くなったことから、家庭内暴力と虐待が増加した。
- 4) 学校閉鎖により教育機会が断たれ、子どもたちが児童労働、売春、早婚などの犠牲となった事例もある。

#### 3-12-3. パイロット活動概要

対象地：ジュバ

受益者・対象者：女性起業家

連携機関：South Sudan Women Association (SSWEA), Ministry of Gender, Child and Social Welfare

パイロット活動背景：

ベースライン調査から、コロナの影響により、女性起業家たちが、資金難や流通の悪化によって材料調達に課題を抱えるなど、ビジネスを継続することが困難な状況にあることが把握された。従って、女性起業家たちがビジネスを継続できるよう、資金面、技術面に対する支援をパイロット活動で実施した。

パイロット活動目的：

コロナ禍で女性起業家が直面する課題に対処するため、ビジネススキルの向上、少額助成金提供などを通して、経済的レジリエンスを構築する。

パイロット活動内容：

- 1) 研修の実施  
111人に対しビジネスマネジメント研修を実施した。
- 2) 少額助成金の提供  
石けん製造・落花生の加工販売・縫製研修センター・デイケアセンターの4つの女性起業家グループに対する少額助成金を提供した。
- 3) アドボカシーの実施  
ラジオトークショーによる女性のビジネス参画に関するアドボカシーを実施した。



写真 3-19：少額助成金提供を受けた縫製研修センター



写真 3-20：ビジネス研修の内容を検討する SSWEA の女性たち

### 3-12-4. 事業の成果

- 1) 女性起業家グループに対する少額助成金提供によって、一部の女性起業家グループは、事業を拡大し貯蓄ができたため、金融サービスへのアクセスの足掛かりになった。
- 2) 研修を通して、石けん製造を行っているグループが、落花生販売を行っているグループの落花生を利用した石けんの製造を開始するなど、対象となった女性起業家グループ間での協業が見られた。グループ間での交流や意見交換の機会を提供し、協業可能性の検討などさらなるビジネス機会に繋げていくことで、相乗効果が見られた。

#### 【事例紹介】女性グループの連携による新製品の開発

本パイロット活動で少額助成金提供の対象となった、石けん製造を行う Alona Women's Group と落花生の付加価値販売を行う Payawa Women's Group では、Alona Women's Group が Payawa Women's Group の扱う落花生ペーストを使用した石けんの開発を行うという協業が実現した。助成金によりビジネス規模を拡大しただけでなく、対象グループ間でのネットワーキングを通じて新たな製品を生み出し、両グループにとって有益な結果につながった好事例である。



写真 3-21：液体石鹸を紹介する

Alona Women's Group



写真 3-22：落花生を加工する

Payawa Women's Group

### 3-12-5. 事業からの教訓

- 1) 本事業は、ビジネススキルの向上、少額助成金提供などを通して、経済的レジリエンスを構築するものであり、一部の女性起業家グループは、助成金を活用して事業を拡大し貯蓄ができ、金融サービスへのアクセスの足掛かりができたという成果がみられた。その一方で、事業の参加者の多くが、ビジネスに関する知識を持たない状態で小規模事業に参入していることから、事業設計、経営管理、マーケティングなどの基礎的なビジネススキル研修のニーズがあり、研修終了後も、講師や専門家によるメンタリングやフォローアップがないと、起業継続が難しいことが特定された。女性起業家は一様ではなく、零細規模から中小規模の起業家が存在しており、それぞれの能力やビジネスの達成目標にも差がある。従って、案件を実施する際には、あらかじめ対象者の起業のレベル（事業規模、起業家の教育レベル、起業家が求めるニーズ）を把握し、達成目標を設定したうえでの研修実施が求められる。
- 2) 多くの研修参加者が DV 被害に遭っていることが把握された。特に貧困層の女性とのプロジェクトでは、収入向上のためのビジネススキル以外に、その女性たちのエンパワメントを阻害している SGBV に対しても何らかの活動を組み込む必要がある。

## 第4部：ジェンダー平等と女性のエンパワメントを主目的とする具体的な技術協力案の形成・実施に向けた提案

調査対象国のインド、タイ、ネパールの現地調査、パイロット活動の結果をふまえ、各国のコロナ禍におけるジェンダー平等と女性のエンパワメントの現状と課題や、開発パートナーや民間企業の援助動向と支援ギャップを把握し、そのうえで JICA 在外事務所との協議を通して、今後のジェンダー平等と女性のエンパワメントを主目的とする具体的な技術協力案の形成・実施に向けた提言を取りまとめた。

### 第1章 インドにおける具体的な技術協力案の枠組みの提案

#### 1-1. インドにおけるコロナ禍のジェンダー平等と女性のエンパワメントの課題整理

インドの憲法はジェンダー平等を保障しており、インド政府は、1980年に女子差別撤廃条約に署名し、1985年に、女性の諸課題に対応する女性子ども開発省の前身である女性子ども開発局を設置してジェンダー平等と女性のエンパワメントを推進してきた<sup>918</sup>。

しかし、本報告書の第2部「1-1. ジェンダーの格差の現状」にも記したように、インドは、ジェンダー格差の大きい国で、世界経済フォーラムの「グローバル・ジェンダー・ギャップ・レポート 2021年版」<sup>919</sup>によると156カ国中140位と低位にある。

インドは家父長制の価値観が強く、息子が財産を引き継ぎ両親の老後の世話をし、儀式を執り行い家名を継ぐ。一方、娘は生家を出て、嫁ぎ先の家庭で母・妻となるうえに、嫁ぎ先に持参金（ダウリ）を支払う必要があることからその誕生すら疎まれる傾向にあり、出生時の男女比は1000人の男児に対して女児は899人である<sup>920</sup>。男児選好が強い地域では、女児は十分に栄養や教育を与えられず、また、その母は息子を生まないと、暴力をふるわれたり嫁ぎ先の家族から捨てられたりする例もあり、このような社会で育った女性・女児は、自身が男性よりも劣っていると思いつむようになる<sup>921</sup>。

労働における男女の賃金格差は約25%で、女性の労働力率は25.3%で<sup>922</sup>あり、2006年以降、一貫して下がっている<sup>923</sup>。政治参加については、国会議員の女性比率は14.4%<sup>924</sup>、州議会議員のそれは9%<sup>925</sup>であるなど、ジェンダー平等に向けての課題は多い。さらに、2020年のSDGsの達成状況を報告するレポートにおいて、LGBTQを含むジェンダー別のデータ収集システムを強化し、課題を分析することで支援ギャップを特定する必要があると述べている<sup>926</sup>。

2020年3月から始まった新型コロナウイルスの感染拡大は、インドの人々の保健、教育、生計などに深刻な影響をもたらし、平時から脆弱な立場にあった女性・女児は、性とジェンダーに基づく暴力（SGBV）の増加、児童婚や人身取引の増加、性と生殖に関する健康（SRH）サービスの低下、望まない妊娠の増

<sup>918</sup> Ministry of Women and Child Development の HP より、<https://wcd.nic.in/about-us/about-ministry#:~:text=The%20Department%20of%20Women%20and,Ministry%20of%20Human%20Resources%20Development>, [Access: December 25, 2021]

<sup>919</sup> World Economic Forum (2021) Global Gender Gap Report 2021, [https://www3.weforum.org/docs/WEF\\_GGGR\\_2021.pdf](https://www3.weforum.org/docs/WEF_GGGR_2021.pdf)

<sup>920</sup> インド政府は、2021年の持続可能な開発目標の進捗レポートにおいて、2030年までに950人となることを目標としている（NITI Aayog (2021) SDG India Index Dashboard 2020-21, p.107）

<sup>921</sup> Gender-biased sex selection, <https://www.unfpa.org/gender-biased-sex-selection#readmore-expand> [Access: December 31, 2021]

<sup>922</sup> 15歳から69歳までの労働力率

<sup>923</sup> Deshpande, Ashwini (2020): The Covid-19 Pandemic and Lockdown: First Order Effects on Gender Gaps in Employment and Domestic Time Use in India, GLO Discussion Paper, No. 607, Global Labor Organization (GLO); IMF (2018) IMF Working Paper: Closing gender gaps in India, wp18212.pdf など

<sup>924</sup> World Economic Forum (2021) Global Gender Gap Report 2021, [https://www3.weforum.org/docs/WEF\\_GGGR\\_2021.pdf](https://www3.weforum.org/docs/WEF_GGGR_2021.pdf)

<sup>925</sup> P.71, <https://www.niti.gov.in/sites/default/files/2020-07/SDG-India-Index-2.0.pdf>

<sup>926</sup> NITI Aayog & UN (2020) SDG India Index&Dashboard 2019-2020, New Delhi p.73, <https://www.niti.gov.in/sites/default/files/2020-07/SDG-India-Index-2.0.pdf>

加、無償の家事およびケア労働の増加、経済難、メンタルヘルスの悪化、デジタル環境がないために教育を受けられなくなるなど、さらに多くの課題を抱えることとなった。

**SGBV**の課題に対して政府や開発パートナーは、ヘルプライン、シェルターを強化し、交番に女性ヘルプデスクを増設するなどの対応をとった。一方で、被害者がPCR検査をしたり隔離期間を終えたりするまで対面での相談を受けられない、シェルターに人数制限が設置されたことによって入所できないなど、課題が多くみられ、平時から、被害者が緊急的に安全に保護される体制の整備が必要なことが把握された。

**保健医療**については、新型コロナウイルス感染患者が増加するにしたがって、医療従事者や医療施設などが新型コロナ対策に集中し、母子保健やSRHなど女性にとって重要な保健サービスは停滞し、特に安全な出産、安全な中絶へのアクセスが困難になるなど、女性の生命を脅かした。また、コロナ禍の経済停滞による生活の困窮や人々との交流が遮断されたことでメンタルヘルスの悪化が社会問題となった。なかでも女性は、通常よりも多くの家族員が家で長時間過ごすことによって増加する家事、育児、介護の負担増に加えて、失業や収入減による経済的不安が重なり、家庭内でのケンカや暴力も増え、女性たちのメンタルヘルスが悪化している<sup>927</sup>。

**経済活動**については、女性労働者の90%以上がインフォーマルワーカーという不安定な状況にあり、コロナ禍において大きな打撃を受けた。政府は、2020年4月から3カ月間にわたって、金融包摂政策（PMJDY）口座<sup>928</sup>を所有する貧困女性に1500ルピーの支援金を給付するなど、女性に特化した救済措置をとった。しかしながら、2021年12月現在においても新型コロナウイルス感染拡大は続いているなかで、一度きりの給付金では十分ではない。また、コロナ禍で失業したり収入が減少したりしている女性の割合は男性のそれより高く、復職も男性ほど進んでいないことが本調査からも把握された。さらに、女性の無償の家事およびケア労働が増加したことも女性の経済参加を阻害している。

**教育**については、休校が1年半以上続き、特に貧困層の女兒は、デジタル技術にアクセスがないことや無償の家事およびケア労働の増加によって学習の機会を失ったり、児童婚などの被害に遭ったりしている女兒が増えた。

**デジタル技術**へのアクセスについては、平時から男女格差が大きい<sup>929</sup>。コロナ禍で様々なサービスがオンライン化していくことで、携帯電話やスマートフォンを所有できず、インターネットにアクセスできない女性・女兒は、さらに不利な状況におかれ、対策が早急に求められている。

**脆弱なセグメント**に関しては、女性・女兒のなかでも指定カースト（SC）、指定部族（ST）、その他後進階級（OBC: Other Backward Classes）、イスラム教徒、高齢者、障害者に加えて、LGBTQは平時から差別の対象であり<sup>930</sup>、これらのカテゴリーに複数属する者は、複数の差別を同時に受けることになり、より生活が困難になっていることが把握された。

このような状況下で、政府は、92,000以上の市民団体やNGO<sup>931</sup>、国際機関などの開発パートナー、地域の住民ボランティア、女性自助グループのメンバーと連携して、新型コロナウイルス感染症の情報発信、SGBV、SRH、社会保障制度アクセス推進など様々な支援を実施している。また、開発パートナー

<sup>927</sup> We Must Intervene Now to Check the COVID-19-Induced Mental Health Pandemic, May 16 2020, <https://science.thewire.in/health/we-must-intervene-now-to-check-the-covid-19-induced-mental-health-pandemic/> [Access: June 13, 2021]

<sup>928</sup> インド政府は、低所得者層も金融サービスにアクセスのできるように、2014年に「Pradhan Mantri Jan-Dhan Yojana」（PMJDY）と呼ばれる口座開設政策を開始した。

<sup>929</sup> 詳細データは2部1章1-6を参照のこと

<sup>930</sup> Ministry of Women Child Development (2015) Executive Summary: Report on the Status of Women in India, p.36, [https://wcd.nic.in/sites/default/files/Executive%20Summary\\_HLC\\_0.pdf](https://wcd.nic.in/sites/default/files/Executive%20Summary_HLC_0.pdf)

<sup>931</sup> Empowered Group 6 Engages CSOs/NGOs/Industry/Intl Organisations in India's fight against COVID-19, May 4 2020, <https://pib.gov.in/PressReleasePage.aspx?PRID=1620908> [Access: March 1, 2021], NITI Aayog (2021) SDG India Index Dashbord 2021-21, p. XIX, [https://sdgindiaindex.niti.gov.in/assets/Files/SDG3.0\\_Final\\_04.03.2021\\_Web\\_Spreads.pdf](https://sdgindiaindex.niti.gov.in/assets/Files/SDG3.0_Final_04.03.2021_Web_Spreads.pdf)



は、様々なセクターやセグメントにおける感染拡大による影響調査も行い、調査結果を活用して政府にアドボカシーも行っている。

表 1-1 は、第 2 部第 1 章に記載した本調査の 5 課題分析分野から特定した課題、要因、政府・開発パートナーなどが実施した支援とそれらの支援からみえてきたギャップをまとめたものである。

表 1-1 : インドの 5 課題分野の課題、要因、支援策、支援の課題とギャップ

分野	現状・課題	要因 (下線はコロナ禍特有な要因)	政府・開発パートナーによる支援	支援の課題とギャップ
① SGBV	<p>1) DV の増加</p> <p>2) 児童婚が増加傾向にある</p> <p>3) 人身取引が増加傾向にある</p> <p>4) SGBV 被害者は、外に助けを求めにくい状況にある</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆<u>もともと常態化していた暴力がコロナ禍で、移動制限などにより、配偶者またはパートナーと過ごす時間が増えることで悪化した。</u></li> <li>◆<u>コロナ禍で経済が停滞し、失業、収入減などのストレスからアルコールの摂取が増え、DV が増えた。</u></li> <li>◆家庭の経済的困窮による口減らし。</li> <li>◆<u>女性は男性に経済的に依存しないと生きていけない社会構造があるため、SGBV を受けたことに</u></li> <li>◆<u>暴力被害に遭っていても、加害者が常に家庭にいるので、外部と連絡がとれない。</u></li> <li>◆<u>男性家族員が女性・女兒に暴力をふるうことを容認する社会規範があるので、助けを求めたところで何もしてもらえないと思っている。</u></li> <li>◆<u>児童婚が違法であることを知らない。</u></li> <li>◆<u>家庭の経済的困窮による口減らし。</u></li> <li>◆<u>新型コロナウイルスにより保護者を失った女兒たちの人身取引リスクは高い。</u></li> <li>◆<u>暴力被害に遭っていても、加害者が常に家庭にいるので、外部と連絡がとれない。</u></li> <li>◆<u>男性家族員が女性・女兒に暴力をふるうことを容認する社会規範があるので、助けを求めたところで何もしてもらえないと思っている。</u></li> <li>◆<u>女性は男性に経済的に依存しないと生きていけない社会構造があるため、SGBV を受けたことに</u></li> </ul>	<p><b>【予防】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆<b>国家女性委員会、州政府の女性担当</b> ヘルプラインの強化</li> <li>◆<b>女性子ども開発省</b> チャイルドライン強化</li> <li>◆<b>国家女性委員会、UNICEF、UN Women、NGO など</b> 啓発活動推進</li> </ul> <p><b>【被害者保護】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆<b>女性子ども開発省、州政府</b> ワンストップセンター</li> <li>◆<b>警察</b> 女性ヘルプデスク増設</li> <li>◆<b>NGOs など</b> シェルター</li> <li>◆<b>政府、NGOs など</b> カウンセリング強化</li> <li>◆<b>UNICEF、UN Women、UNFPA など</b> の国連チーム SGBV 担当者の能力強化、施設の強化</li> </ul> <p><b>【加害者訴追】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆<b>裁判所</b> 一部の裁判所のオンライン化</li> </ul>	<p><b>【予防】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆政府、開発パートナーはテレビ、SNS、女性自助グループなどを通して、SGBV に関する啓発活動が行われているが、SGBV 予防につながっているのか、また、啓発活動を通じて相談をしてくる被害者たちに的確な対応ができてきているか定かではない。</li> </ul> <p><b>【被害者保護】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆感染対策をとらなければいけないことから、対面相談の制限や施設の入居などに際して PCR 検査などが必要となり、迅速な保護が困難となった。</li> <li>◆被害者から支援の要請があっても、車両や燃料不足で救出に向かえない。</li> <li>◆効果的なリファラル体制が整備されていない。</li> </ul> <p><b>【加害者訴追】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆警察が移動規制などの警察業務の対応に追われる。</li> <li>◆裁判所などが感染対策をとることによって裁判が遅延する。</li> <li>◆警察・司法関係者の SGBV 被害者対応能力が低い。</li> </ul>

分野	現状・課題	要因 (下線はコロナ禍特有な要因)	政府・開発パートナーによる支援	支援の課題とギャップ
		<p>対して声をあげると、状況がさらに悪化するだけなので、耐えるしかないと思っている。</p>	<p><b>【データ収集、調査】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆国家女性委員会、女性子ども開発省 通報・相談件数</li> <li>◆警察 女性に対する暴力犯罪件数</li> <li>◆NGOs など SGBV に対する電話調査、簡易調査</li> </ul>	<p><b>【女性の社会復帰、自立支援】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆コロナ禍では緊急対応が増え、社会復帰・自立支援は制限された。</li> </ul> <p><b>【データ収集、調査】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆データ収集や調査が実施されているので、調査結果に基づいた対応が今後必要となってくる。</li> </ul> <p><b>【社会規範、意識・行動変容】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆女性に対する暴力の容認などのジェンダー不平等を縮小する対策が限られている。</li> <li>◆ジェンダー視点をもったメディア人材の不足。</li> </ul>
	脆弱なセグメント	女兒・若年女性、女性障害者		
② 保健 医療	<p>1) 安全な出産サービスへのアクセスが困難</p> <p>2) 望まない妊娠のリスクのリスクが高まっている</p> <p>3) 生理用品不足</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆<u>医療資源がコロナ対策に集中し、妊産婦ケア・安全な出産にかかるサービスが停滞し、妊産婦も感染を恐れて積極的にサービスを受けなかった。</u></li> <li>◆<u>一方で、移動や交通手段の制限で受けたくても受けられない。</u></li> <li>◆<u>家族計画サービスの停滞。</u></li> <li>◆<u>避妊具のサプライチェーンの停滞</u></li> <li>◆<u>中絶サービスの停滞。</u></li> <li>◆女性が中絶サービスを受けることに対する偏見。</li> <li>◆女性自身が性と生殖に関する健康についての知識が少ない。</li> <li>◆<u>ロックダウン時に必要不可欠な製品としてリストにあがらなか</u></li> </ul>	<p><b>【SRH】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆保健家族福祉省 妊産婦用の新型コロナウイルスと妊産婦に関するガイドラインの作成。</li> <li>◆国家女性委員会 妊産婦用のヘルプライン</li> <li>◆UNFPA 妊産婦の病院アクセスに関する送迎</li> <li>◆NGOs など 支援中絶サービスの提供に関するアドボカシー</li> <li>◆政府、NGOs など 生理用品の配布</li> </ul> <p><b>【メンタルヘルス】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆政府、開発パートナー、保健施設、</li> </ul>	<p><b>【SRH】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆安全な出産、家族計画、安全な中絶に対する SRH サービスが維持されていなかった。緊急時においても、女性の生殖に関するサービス提供の重要性の認識が不足している。</li> <li>◆特に中絶サービスに関しては、女性は子を宿したら産むべきという社会規範、未婚女性が性交渉をもつことに対する偏見などがあることから、ニーズがあっても声に出しにくいことに対する認識が不足している。</li> </ul> <p><b>【メンタルヘルス】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆メンタルヘルスが悪化する人々</li> </ul>

分野	現状・課題	要因 (下線はコロナ禍特有な要因)	政府・開発パートナーによる支援	支援の課題とギャップ
	3) メンタルヘルスの悪化	<p><u>ったので、生理用品の生産と流通がとまり、生理用品が不足する事態となった。</u></p> <p>◆<u>経済難、無償家事・ケア労働の増加、DVなどからくるストレス。</u></p>	<p>大学などの教育機関 ヘルプラインや相談員の設置</p>	<p>が増えたが、支援が不十分で人材も不足している。</p>
	脆弱なセグメント	妊産婦、高齢女性、女性障害者、LGBTQ		
③ 経済活動	<p>1) 女性の収入減</p> <p>2) 女性の経済活動参加減少</p> <p>3) コロナ禍で女性の経済困窮者増加</p>	<p>◆ 女性は主要な稼ぎ手としてみられていないので、失業に追い込まれやすい。</p> <p>◆ <u>サービス業の多くが閉鎖に追い込まれた。</u></p> <p>◆ <u>ロックダウンによる流通の停滞で、材料など入手できなくなった。</u></p> <p>◆ <u>移動制限により、市場で商品の販売ができなくなった。</u></p> <p>◆ 土地などの財産を所有していないため、公的融資などにアクセスがない。</p> <p>◆ 家事や育児、介護などの家庭内ケア労働が増加。</p> <p>◆ 多くの女性が、インフォーマルワーカーで、不安定な雇用形態で働いており、経済的ショックに脆弱。</p> <p>◆ 労働者として登録されていないため、<u>政府による企業家支援や特定の職種を支援する社会保障を受けられない。</u></p>	<p><b>【社会保障】</b></p> <p>◆ 政府 給付金、食料、生活物資支援</p> <p>◆ 政府、国連機関、NGOs など 食料、生活物資支援</p> <p><b>【雇用と就労支援】</b></p> <p>◆ 農村開発省 全国農村雇用スキームの下、地域でインフラ事業を実施することで雇用の創出</p> <p><b>【零細企業家支援】</b></p> <p>◆ 政府、GTZ、民間企業、NGOs など 女性の起業家や女性自助グループを対象とした技術支援</p> <p>◆ 政府、労働組合、民間企業、NGOs など オンライン販売支援</p> <p><b>【金融包摂】</b></p> <p>◆ 政府、労働組合 女性組合員、女性自助グループ、女性起業家を対象に資金融資などの金融サービスの提供</p>	<p><b>【社会保障】</b></p> <p>◆ 仕事が建設業、農業なので、女性が働いていても、労働者として認識されず、職種別の社会保障に女性がアクセスしづらい。</p> <p><b>【雇用と就労支援】</b></p> <p>◆ 男女同一賃金、最低賃金、出産給付金制度など労働法で決められていることが順守されなくてもいいとする州がでてくるなど、労働者の権利が守られていない。</p> <p>◆ 女性の経済参加のための安全確保や家庭における無償の家事およびケア労働の軽減を推進するような社会インフラ支援が極めて限定的である</p> <p><b>【零細企業家支援】</b></p> <p>◆ 今後、経済活動を実施していくにはオンライン化が必須であるが、デジタル技術支援が限定的。</p> <p><b>【金融包摂】</b></p> <p>◆ 女性のフォーマルな金融サービスへのアクセスが困難。</p> <p><b>【社会規範、意識・行動変容】</b></p> <p>◆ 女性も労働者として働いている</p>

分野	現状・課題	要因 (下線はコロナ禍特有な要因)	政府・開発パートナーによる支援	支援の課題とギャップ
				<p>ことの可視化、女性が無償の家事およびケア労働のほとんどを負担しているというジェンダー不平等を縮小する対策が限られている。</p> <p>◆ジェンダー視点をもったメディア人材の不足。</p>
④ 教育	脆弱なセグメント	国内移住労働者、高齢女性、LGBTQ		
	<p>1) 遠隔教育にアクセスできない</p> <p>2) 女児のドロップアウトするリスクが高まっている</p> <p>3) 休校により女児が教育や学習機会の喪失以外の弊害も受けている(安全の場、学校給食がないことから栄養状態の悪化、SRHの悪化、メンタルヘルスの悪化)</p> <p>4) 教員が遠隔教育を導入できない</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ <u>インターネットの通信ができない地域がある。</u></li> <li>◆ デジタル機器を保有していない。</li> <li>◆ デジタル・リテラシーが低い。</li> <li>◆ <u>学校が遠隔教育を提供していない。</u></li> <li>◆ <u>デジタル・ジェンダー格差がある。</u></li> <li>◆ <u>家庭の経済的悪化。</u></li> <li>◆ <u>無償の家事およびケア労働の増加で勉強時間が確保できない。</u></li> <li>◆ 児童婚の増加。</li> <li>◆ <u>困窮する家庭は、学校給食の食事に依存している。</u></li> <li>◆ <u>公立学校に通う女児は、生理用品を学校で入手しているので、生理用品を入手できない。</u></li> <li>◆ <u>休校により、友達や先生と会えない(交流・居場所の喪失)。</u></li> <li>◆ <u>教員に遠隔教育のノウハウがない。</u></li> </ul>	<p><b>【遠隔教育の推進】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ <b>教育省、UNICEF, UNESCO などの国連機関、NGOs</b> オンライン、テレビ、ラジオ、教科書・教材配布などを通じて子どもの教育へのアクセス確保</li> <li>◆ <b>【ドロップアウト対策】</b></li> <li>◆ <b>州政府</b> 学校給食の代わりに子どもたちに食料配布</li> <li>◆ <b>政府</b></li> <li>◆ 女児の教育継続や結婚資金の月々の積立金の支払い猶予や申込期間の延期</li> <li>◆ <b>NGOs</b> 児童婚、人身取引に関する啓発活動</li> <li>◆ <b>【メンタルヘルス】</b></li> <li>◆ <b>教育省、大学、教育科学省、</b> 相談窓口の設置 コロナ禍の方針、ガイドラインの作成</li> <li>◆ <b>UNICEF</b></li> </ul>	<p><b>【遠隔教育の推進】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 女児は男児と比較してデジタル機器やデジタル技術にアクセスがないにもかかわらず、女児のデジタル技術活用に係る支援は限定的である。</li> <li>◆ <b>【ドロップアウト対策】</b></li> <li>◆ ドロップアウトの原因となる児童婚や人身取引などのSGBV対策が限定的である。</li> <li>◆ 女児の無償の家事およびケア労働を軽減し、学習時間を確保できるようにする対策が不足している。</li> <li>◆ <b>【メンタルヘルス】</b></li> <li>◆ メンタルヘルスに対応するための整備が推進されたが、メンタルヘルスの対する偏見が強く、早期発見が難しい。</li> <li>◆ 自殺の増加のリスクがあり、メ</li> </ul>

分野	現状・課題	要因 (下線はコロナ禍特有な要因)	政府・開発パートナーによる支援	支援の課題とギャップ
			カウンセラーの能力強化 <b>◆NGOs</b> 相談窓口の設置	ンタルヘルス分野のさらなる対策の強化が求められる。
	<b>脆弱なセグメント</b>	農村部に居住する指定カースト、部族カーストなどの低カーストに属する女兒、障害をもつ女兒		
⑤ デジタル技術	<b>1) デジタル・ジェンダー格差が存在し、女性のデジタル・リテラシーが低いことで男性への依存が高まる</b>  <b>2) 女性のデジタル技術アクセスに対して偏見がある</b>  <b>3) デジタル技術にアクセスできない女性・女兒が保健医療、経済活動、教育のサービスから取り残されている</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 女性・女兒は、家庭内において劣位にあるため、女性・女兒は男性・男児と比較して、デジタル技術やデジタル機器へのアクセスが低い。</li> <li>◆ 未婚の女性は、デジタル技術を活用することによって男性と関係をもってしまうこと、既婚女性に関しては、インターネットを使うことによって、家事をおろそかにしてしまうという偏見や女性差別が容認されている地域がある。</li> <li>◆ 様々な分野でオンライン化が推進され、社会保障やワクチン接種の申請などもオンライン化されたことにより、多くの女性たちは、男性家族員もしくは知人に支援を受けないとそれらのサービスにアクセスができない。</li> <li>◆ 農作物や家内工業商品など、オンラインで販売できるようになっているが、デジタル技術にアクセスのない女性たちは、取り残されている。</li> </ul>	<b>【デジタル弱者支援】</b> <b>◆政府</b> デジタル技術によって身分証明書が、銀行口座や携帯電話とひもづいており、給付金の受給などが迅速に口座に入る仕組みとした <b>◆国家女性委員会、NGOs</b> SGBV 被害の通報や相談が SNS を通じて可能になった <b>◆保健家族福祉省</b> 遠隔診療を可能とした <b>◆NGOs</b> オンラインによる新型コロナウイルス感染症や政府の救済スキームに関する情報提供、各種生活相談 <b>【収入機会の創出支援】</b> <b>◆インド行政委員会、農村開発省、民間企業、労働組合、NGOs など</b> 女性起業家、女性自助グループの製品の販売やマーケット拡大のためのオンライン化を支援	<b>【デジタル弱者支援】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ デジタル技術へアクセスがない女性・女兒に対する支援が限定的。</li> <li>◆ 女性・女兒のデジタル技術活用を阻む偏見やジェンダー不平等な社会規範に関する対策が限定的である。</li> </ul> <b>【STEM 分野の女性活躍推進】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ デジタル技術産業は、将来的に有望であるにもかかわらず、インドにおいて同産業に従事する女性は約 3 割である。デジタル技術分野で、ジェンダー格差を縮小するためには、STEM 分野で働く女性を増やさなければならないにもかかわらず、STEM 分野での女性活躍推進に関する取り組みが限定的である。</li> </ul>
	<b>脆弱なセグメント</b>	デジタル技術にアクセスのない貧困家庭の女生徒、高齢女性		

## 1-2. JICA の支援の方向性と協力案

第2部第1章「コロナ禍におけるジェンダー平等と女性のエンパワメントの現状と課題：インド」で述べたように、コロナ禍で女性・女兒たちは、経済的困窮、食料不足、SGBV の増加、メンタルヘルスの悪化、デジタル技術活用における格差などの課題を抱えていることが把握された。中でも移住労働者、インフォーマルワーカー、農村に居住する女性が大きな影響を受けており、それらの属性に加えて、平時から差別の対象である指定カースト (SC)、指定部族 (ST)、その他後進階級 (OBC: Other Backward Classes)、イスラム教徒、障害者、高齢者、LGBTQ は、コロナ禍においても、より生活に困窮している。

JICA は、インドにおいて過去 60 年にわたり、運輸や電力などのインフラ整備とともに、投資促進や貧困削減に資する支援を実施してきた。2020 年以降、新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、インドの経済が停滞したことを受け、医療体制強化とともに、影響を受けた零細中小企業や低所得層への支援ニーズが大きくなり、これらの分野に対して支援を実施している。

本章では、コロナ禍において課題となっている SGBV への対応と、農村地域の女性の労働人口の 75% 以上が従事している農業分野における支援に関する提案を行う。

### 1-2-1. 支援案 1: 病院に設置されているワンストップセンターの強化による SGBV 被害者保護の能力強化

#### (1) 事業案形成の背景

第2部の「1-2 SGBV」で記したように、コロナ禍で、DV、児童婚などの SGBV が増加した。インド政府は、ロックダウン下でも SGBV 被害者保護はエッセンシャルであると定義し<sup>932</sup>、SGBV 相談や通報を受け付けるヘルプラインや SGBV 被害者保護を実施しているワンストップセンター (One Stop Center: OSC) の運営は継続された。

OSC は、女性こども開発省のスキームで、SGBV 被害者救出、医療支援、カウンセリング、法的支援などを警察と保健・家族福祉省との連携体制で実施され、被害者の宿泊施設としての機能も有している<sup>933</sup>。

OSC スキームのガイドラインには、OSC は、病院内に設置するか、病院から 2 キロメートル圏内に設置するのが望ましいとあり<sup>934</sup>、2021 年 5 月時点で全国 701 カ所の病院または病院の近くに設置されている<sup>935</sup>。

OSC は、その存在を多くの人々に知られていないこと、OSC の人材のキャパシティが限られていること、医療機関、警察、法曹関係者との連携が困難であるなどの課題があり、コロナ禍で SGBV が増えるなかで、OSC の在り方が問われている。2021 年 7 月、アンドラプラデシュ州の内務大臣は、全ての県政府の病院において、OSC を設置することを発表するなど<sup>936</sup>、今後さらに OSC が病院内に設置されることが想定される。

JICA は、コロナ前からインドにおいて病院建設などを推進しており、ポスト・コロナにおいても、

<sup>932</sup> ロックダウン下においてもワンストップセンターのサービス提供を継続するとの政府文書 (2020 年 3 月 25 日付け)、[https://wcd.nic.in/sites/default/files/Advisory%20dated%2025.03.2020%20for%20OSC-WHL\\_0.pdf](https://wcd.nic.in/sites/default/files/Advisory%20dated%2025.03.2020%20for%20OSC-WHL_0.pdf)

<sup>933</sup> Ministry of Women and Child Development, One Stop Centre Scheme, [https://wcd.nic.in/sites/default/files/OSC\\_S.pdf](https://wcd.nic.in/sites/default/files/OSC_S.pdf)

<sup>934</sup> Ministry of Women and Child Development (2017) One Stop Centre Scheme implementation guidelines for State Governments/UT administrations, December, 2017, [https://wcd.nic.in/sites/default/files/OSC\\_G.pdf](https://wcd.nic.in/sites/default/files/OSC_G.pdf)

<sup>935</sup> Ministry of Women and Child Development (2021) Functional One Stop Centers, May 2021, [https://static1.squarespace.com/static/6094ad67239edc19d37abb83/t/60ab1dcc310e6523b7a10aa0/1621827037031/Details+of+701+functional+One+Stop+Centres%28OSCs%29\\_1.pdf](https://static1.squarespace.com/static/6094ad67239edc19d37abb83/t/60ab1dcc310e6523b7a10aa0/1621827037031/Details+of+701+functional+One+Stop+Centres%28OSCs%29_1.pdf)

<sup>936</sup> Disha One-Stop centres to assist poor women, July 30 2021, <https://www.newindianexpress.com/states/andhra-pradesh/2021/jul/30/disha-one-stop-centres-to-assist-poor-women-2337518.html>

さらに医療体制の強化を推進していく。病院建設や保健施設に支援を行う際に、SGBV 被害者を保護する機能をもつ OSC の在り方についてあらかじめ計画しておくことは、ジェンダー平等や女性のエンパワメントを推進するうえで非常に重要である。

SGBV 被害者の保護はパンデミックだけではなく、ありとあらゆる災害時においても対応が必要であり、SGBV 被害者が OSC に来る際には、身体に深刻なケガを負っていたり、望まない妊娠、HIV/AIDS やその他の性感染症になるリスクを抱えたりしており、医療従事者が SGBV 被害者のファーストコンタクトになる可能性が高い<sup>937</sup>。従って、SGBV 被害者の治療に当たる医療従事者が、SGBV の対応について熟知している必要がある。SGBV 被害に詳しい医療従事者が育成されることで、被害者の気持ちを聞きながら適切な診察や治療が行えることに加えて、加害者訴追のための証拠保全や事件化される場合の診断書の書き方などで、的確な対応をとれるという大きな利点がある。また、SGBV 被害者保護は、様々なセクターの専門家を必要とすることから、医療従事者の能力強化だけでなく、ソーシャルワーカー、警察、法曹関係者の能力強化が欠かせず、協力体制を整備することも必須である。

## (2) 事業の目的、成果、活動

### 【案件目的】

病院内もしくは病院の近くに設置されている性暴力支援機関であるワンストップセンターが効率的に SGBV 被害に遭った女性を支援できる機能を有する。

### 【支援形態】

円借款の活動、草の根技術協力事業など

### 【支援期間】

2年から4年

### 【カウンターパート】

女性子ども開発省（主）、保健家族福祉省、内務省（警察）

### 【プロジェクト受益者】

直接的受益者：OSC が設置されている病院・保健施設に勤務する医療従事者、ソーシャルワーカーや連携機関である警察、弁護士など

間接的受益者：SGBV 被害に遭った女性

### 【期待される成果と活動】

**成果 1：病院内に設置されている OSC が、SGBV 被害者がアクセスしやすい工夫がなされている**

(成果 1 の活動)

- SGBV 被害者が OSC/病院にアクセスしやすい体制を整備する
- OSC/病院が被害者の安全面と匿名性が確保できる環境を整備する
- SGBV 被害者が OSC/病院にアクセスした際のガイドラインの作成とその遵守徹底

**成果 2：OSC で SGBV 被害者に接する全てのスタッフ（医療従事者、ソーシャルワーカー、ケアテーカーなど）が、被害者に寄り添った支援ができる。**

(成果 2 の活動)

- OSC で被害者に接する全てのスタッフが、SGBV について理解し、SGBV 被害がメンタルへ

<sup>937</sup> Gender based violence is a public health issue: using a health systems approach, November 25 2021, <https://www.who.int/news/item/25-11-2021-gender-based-violence-is-a-public-health-issue-using-a-health-systems-approach> [Access: December 27, 2021]



ルスや心の健康にどう影響を与えるか理解する（虐待や事件などの心理社会的要因<sup>938</sup>は心身にどう影響するかを理解する）

- OSC で被害者に接する全てのスタッフが、心身の不調は心理社会的要因なのか医療的問題（統合失調症、発達障害、PTSD、心身症など）によるものかの判断の仕方について学ぶ
- OSC で被害者に接する全てのスタッフが、OSC 入所者の心身の健康状態を日ごろからの確に把握し、問題の早期発見・早期対応できるシステムを構築する
- 傾聴技術、カウンセリング技術を習得する

### 成果3：OSC のケースに関わるソーシャルワーカー、医療従事者、警察、法曹関係者が加害者の訴追や SGBV 被害者の社会復帰を促進するために効果的に対応している

（成果3の活動）

- SGBV 被害者に係るケースマネジメントのプロセスを整備する
- SGBV 被害事案に係るソーシャルワーカー、医療従事者、警察、法曹関係者の責任、役割、連携体制などについてのガイドラインを作成する
- OSC に係る医療従事者が、加害者訴追や事件化のための証拠保全、診断書の書き方などについての研修を受ける
- OSC が設置されている病院・保健施設の医療従事者とソーシャルワーカー、警察、弁護士との連携体制を強化する

### **(3) 支援の意義**

コロナ禍において SGBV の増加は、世界的な傾向とみられインドも例外ではない。また、家父長制の影響が強い国では、女性は、男性に暴力をふるわれても声を上げないことから SGBV の深刻さがみえにくい。その一方で、コロナ禍で SGBV 被害に遭った女性たちからヘルプラインへのアクセスが増加したように、SGBV は社会課題として認識されつつある。そして、コロナ禍において課題となったのは、女性が声を上げて女性たちを保護する体制が整備されていなかったことである。

事業案形成の背景で記したように、インドでは、女性こども開発省のスキームの OSC が SGBV 被害者の保護を行っており、OSC を病院内もしくは病院の近くに設置するという理念は、被害者を保護し加害者を訴追するためには、医療従事者による的確な診断と治療（身体的、精神的）に加え、証拠保全や加害者訴追のための診断書作成などを可能とするためである。しかし、実際の運用は、スタッフの能力不足や警察・医療従事者との連携不足から効果的な保護が実施されていないことが、本調査から把握された。

日本にも病院拠点型の性暴力ワンストップセンターが存在し、病院で医師による心身の治療、相談・カウンセリングなどの心理的支援、捜査関連の支援や法的支援支が病院内で実施できるようになっている。このような案件は、日本の経験を共有し、インドと日本の学びあいを促進できるうえに、SGBV の排除は、SDGs 5 の達成目標の一つであることから、JICA が SGBV 対策に向けた支援の強化を行う意義は大きい。

---

<sup>938</sup> ここでいう「心理社会的要因」は、虐待・災害・事故等による心的外傷後ストレス障害（PTSD）、家族や家庭の悩みなどの生活環境の問題、心理的ストレスに由来する問題を指す。

## 1-2-2. 支援案 2: デジタル技術を活用した農村女性のエンパワメント

### (1) 事業案形成の背景

第2部の「1-4 経済活動」で記したように、農村女性の労働人口の75%が農業に従事しているにもかかわらず、土地の所有権を持つ女性は14%に過ぎない<sup>939</sup>。そして、土地を持たないことで、様々な開発スキームから取り残されてきており、それはコロナ禍でも同様である。

2007年以降、農民に関する国家政策にジェンダー主流化がうたわれ、現在は、農業農民福祉省農民福祉農業開発局 (Department of Agriculture, Cooperation & Farmers Welfare: DAC&FW)により推進され、主要な開発スキームの30%の予算は女性を対象に割り当てることになっている<sup>940</sup>。しかしながら、コロナ禍で農民の福祉向上を目指した現金給付金政策のPM-Kisanにアクセスできた女性農業従事者は24.3%であった<sup>941</sup>。

2020年3月にロックダウンが宣言されたとき、農業従事者は農産物を市場で販売できず、次の収穫のための農産物の種や肥料なども購入できず、農業を継続することが困難になった。農産物が売れないため収入も減り、人々は食事の回数や量を減らし、高利貸しに頼るなどして生活している。なかでも女性たちは、家事や家族に対するケア労働の負担が増加し、身体的・精神的に消耗している。また、コロナ禍で、農業技術、マーケット情報、農産物の取引などが急激にオンライン化し、デジタル技術にアクセスできない農業従事者はさらに困窮し、もともと存在したデジタル格差がさらに大きな形で女性に影響を与えている。

JICAは、インドで多くの農業分野事業を行っており、女性を受益者として実施している活動もある。ポスト・コロナを見据えて、農村女性にデジタル技術を活用しながら農業技術や農業収入の向上、そして女性自身のエンパワメントにつなげる活動を提案する。なお、プロジェクト対象地域の住民が最貧困層である場合、女性が非識字でデジタル技術にアクセスしたこともない可能性が高い。従って、プロジェクト実施前に、どのような農村女性を対象とすれば、デジタル技術を活用したエンパワメントが図れるか、どのような活動をすれば、対象女性と彼女たちを取り巻く社会、家族（特に男性家族員）の意識変容や行動変容につながるか、詳細調査が必要であると考えられる。

### (2) 事業の目的、成果、活動

#### 【案件目的】

女性が使いやすいデジタル技術の活用を通して、農村女性の販売のためのマーケティング、交渉スキルなどの能力を強化する。

#### 【支援形態】

円借款事業でのパイロット活動、草の根技術協力事業など

#### 【支援期間】

3年から4年

#### 【カウンターパート】

農業農民福祉省や対象州の農業省など

<sup>939</sup> NITI Aayog (2020) India Voluntary National Review 2020, p.63,

[https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/26281VNR\\_2020\\_India\\_Report.pdf](https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/26281VNR_2020_India_Report.pdf)

<sup>940</sup> Department of Agriculture, Cooperation & Farmers' Welfare (2021) Annual Report, 2020-2021, Department of Agriculture, Cooperation & Farmers' Welfare [https://agricoop.nic.in/sites/default/files/Web%20copy%20of%20AR%20%28Eng%29\\_7.pdf](https://agricoop.nic.in/sites/default/files/Web%20copy%20of%20AR%20%28Eng%29_7.pdf)

<sup>941</sup> PM Kisan data shows Northeast and Kerala lead in bridging gender gap, Punjab has just 61 beneficiaries,

<https://timesofindia.indiatimes.com/india/pm-kisan-data-shows-northeast-kerala-lead-in-bridging-gender-gap-punjab-has-just-61-women-beneficiaries/articleshow/79456787.cms>

**【プロジェクト対象地域】**

農作物もしくは農業加工品を生産している女性自助グループ（SHG）が活発に活動している地域

**【プロジェクト受益者】**

直接的受益者：女性 SHG メンバー

**【期待される成果と活動】**

**成果1：農村女性が、デジタル技術を活用してエンパワーされ、地域の人々の意識変容、行動変容につながる活動を特定する**

（成果1の活動）

- 対象地域の女性 SHG の活動内容・状況や SHG メンバーの属性を把握する（カースト、宗教、教育レベル、家庭の経済状況、移動の自由度など）
- 対象地域の農村女性のデジタル技術へのアクセスやデジタル技術の活用状況を把握する
- 対象地域でデジタル技術の活用に興味を示し、活動に参加できそうな女性が存在するか特定し、どのような活動から始めてどのレベルを目指すのか特定する
- どのようなデジタルサービスがあれば女性が使うのか特定する
- どのような分野でのデジタルサービスが女性たちにとって有益かを特定する
- 女性がデジタル技術のアクセスするためのデジタル機器の購入もしくは貸与など男性の巻き込みが必要となる項目を特定する

**成果2：農村女性が、デジタル技術を活用して農業を行っている**

（成果2の活動）

- 活動対象の農民（男女）にデジタル技術の活用法の実践的研修を実施する（非識字女性に関しては、補完研修を行う）
- デジタル技術を活用して、天気の情報、農産物市場の情報、農業技術に関する情報入手の方法と情報の活用方法についての研修を実施する

**成果3：農村女性が、デジタル技術を活用して農産物や加工品を販売している**

（成果3の活動）

- 成果2での活動を基礎に、デジタル技術を活用して収入を得られる手段・方法の調査を実施する
- 調査で特定された活動を実施する
- デジタル技術を活用して加工技術やマーケット情報を得たうえで販売する

**成果4：農村女性が、地域の農業に関する会議で発言し、農業生産品の売買者とも交渉を行うスキルを身につけている**

（成果4の活動）

- コミュニケーション・スキル、交渉スキル、リーダーシップ・スキルなどの能力を強化する研修や実践の場を提供する
- 栄養、性と生殖に関する健康、SGBV、メンタルヘルス、ジェンダー平等などについての研修を実施する

### (3) 支援の意義

2021年9月に農業農民福祉省は、「デジタル農業ミッション2021-2025」を発表し、農民のデータベース化、ブロックチェーン、人口知能、ドローン、地理情報システム、リモートセンシングなどを活用した農業を推進していく計画である<sup>942</sup>。

第2部第1章(表1-12参照)で記したように、農村部と都市部のデジタル格差は大きく、女性と男性の格差も大きい。特に農業に従事している女性は貧困層に属し、家父長的な社会規範により社会でも家庭の中でも劣位にあることから、デジタル技術からすでに取り残されており、なんらかの対策を早急に打たないと格差は広がるばかりである。

本事業案は、農村女性が、基礎的なデジタル技術を身につけ、情報へアクセスすることによって収入を向上し発言力を強化することで、女性自身のエンパワメントとジェンダー平等を推進することを目指す。

農村女性にデジタル技術の活用を推進するにあたって、スマートフォンなどのデジタル機器のアクセスが必要となるが、インドの女性のスマートフォン所有率は25%<sup>943</sup>であるので、農村女性がどのようにアクセスするかが課題となる。スマートフォンの貸与もしくは男性家族員の説得などが必要となる可能性があり、事業の対象者である農村女性のエンパワメントだけではなく、男性家族員や社会を含めた意識変容や行動変容を促進する必要がある。従って、男性家族員を含めた意識変容や行動変容に向けてのプロセスも、あらかじめ活動としておりこんでおく必要がある。さらに、インドの農村は伝統的な家父長制度が根強いので、対象地で女性のエンパワメント支援の実績のあるNGOや研究機関と連携することが望ましい。

デジタル技術を活用した農産物や加工品の販売は、公共交通の不足や社会規範による女性の移動の制約から、収入を得る機会を失っている女性たちにとってマーケット拡大の機会となる。オンラインで情報を収集し、オンラインで農産物の売買ができれば、女性の安全を確保しながら収入向上を目指すことが可能となる。

また、女性たちは、デジタル技術の活用を通して、農業技術の向上や収入の増加、様々な有益情報の取得ができる。農村女性が、何かを得るために考えたり意見を言ったり交渉したりする経験をもつことは、家庭や社会での立場が向上し、家族や地域の関係者の意識変容や関係性を変える契機となる。従って、農村女性のデジタル技術へのアクセス推進という視点に立った取り組みを提案する。

<sup>942</sup> Ministry of Agriculture and Farmers welfare signs 5 MOUs with private companies for taking forward Digital Agriculture September 14 2021, <https://pib.gov.in/PressReleasePage.aspx?PRID=1754848> [Access: January 8, 2022]

<sup>943</sup> GSMA (2021) The Gender Mobile Gap Report 2021, p.15, P.25, <https://www.gsma.com/tr/wp-content/uploads/2021/07/The-Mobile-Gender-Gap-Report-2021.pdf>

## 第2章 タイにおける具体的な技術協力案の枠組みの提案

### 2-1. タイにおけるコロナ禍のジェンダー平等と女性のエンパワメントの課題整理

第2部第2章で記したように、タイは、1980年代後半から著しい経済発展を遂げ、貧困率も大幅に減少したものの、国内の貧富の格差や都市と農村の格差は大きい<sup>944</sup>。女性に関しても2015年時点で、都市部の女性の貧困率が5%であるのに対し、農村部の女性のそれは9%である<sup>945</sup>。

タイのジェンダー格差は、世界経済フォーラムのグローバル・ジェンダー・ギャップ・レポート2021年版によると156カ国中79位と中位にあり、タイ政府は、2020年の「第4回世界女性会議で北京宣言・行動綱領が採択されてから25周年（「北京+25」）」において、ジェンダー平等を推進するうえでの課題として、根強い固定的な性別役割観と女性議員の少なさを挙げている。固定的性別役割観を根絶するためには、メディアや教育機関の役割が大きいという認識のもと、タイの国家報道評議会や国家放送通信委員会は、女性の尊厳に配慮し、人権やジェンダー平等の視点に基づいたガイドラインを刊行し<sup>946</sup>、教育機関においては、学校で使用する教材やカリキュラムの見直しを行っている<sup>947</sup>。また、政治分野における女性の参画では、タイの経済分野における女性の管理職や専門職の割合が、世界各国と比較して高いにもかかわらず、女性の政治参加は、156カ国中134位と極めて低く、国会議員に占める女性比率は15.8%であり、女性の大臣はいない<sup>948</sup>。タイ政府は、これを深刻な課題としてとらえ、2017年の憲法改正時にクオータ制や男女一組として立候補するなどの案も出たが、それらは取り込まれなかった<sup>949</sup>。

2021年のタイのSDGsの進捗レポートでは、ジェンダー統計の不備と女性の政治参画の少なさを課題として挙げている。特にジェンダー統計については、全ての機関がジェンダー別のデータをとっていないため、女性の置かれている状況が把握しづらく、データに基づく政策策定が十分にできていないと記載している<sup>950</sup>。

2020年3月から始まった新型コロナウイルスの感染拡大は、タイの人々に保健、教育、生計などに大きな負の影響をもたらし、女性・女兒たちは、SGBVの増加、SRHサービスの低下、無償の家事およびケア労働の増加、経済難、メンタルヘルスの悪化を経験している。そして平時から脆弱な立場にあった少数民族、無国籍者、外国人移住労働者、障害者の女性・女兒やLGBTQの人々の生活はさらに苦しいものとなっている。

コロナ禍において政府は、NGO、国際機関などの開発パートナーや市民団体、地域ボランティアと連携して、様々な救済措置を実施してきている。

**SGBV**分野では、DVとデジタル性暴力の増加に対して、政府や開発パートナーによって、ホットラインやカウンセリング能力が強化された。加害者訴追に関しては、新型コロナウイルス感染拡大に伴う交通規制などの対応に警察の多くの人材がさかれ、裁判所も感染対策をとることで裁判が延期され、加

<sup>944</sup> Yang, Judy; Wang, Shiyao; Dewina, Reno (2020) Taking the Pulse of Poverty and Inequality in Thailand (English). Washington, D.C.: World Bank Group. <http://documents.worldbank.org/curated/en/614661586924075867/Taking-the-Pulse-of-Poverty-and-Inequality-in-Thailand>

<sup>945</sup> OECD (2020) Thailand: Gender Budgeting Action Plan, <https://www.oecd.org/gov/budgeting/gender-budgeting-action-plan-thailand.pdf>

<sup>946</sup> The Big Conversation: Handbook to Address Violence against Women in and through the Media, November 25 2021, <https://bangkok.unesco.org/content/big-conversation-handbook-address-violence-against-women-and-through-media> [Access: January 4, 2022]

<sup>947</sup> Implementation of the Beijing Declaration and Platform for Action (1995) and the outcomes of the twenty-third special session of the General Assembly (2000) in the context of the twenty-fifth anniversary of the Fourth World Conference on Women and the adoption of the Beijing Declaration and Platform for Action 2020 <https://www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/CSW/64/National-reviews/Thailand-en.pdf>

<sup>948</sup> World Economic Forum (2021) Global Gender Gap Report 2021, [https://www3.weforum.org/docs/WEF\\_GGGR\\_2021.pdf](https://www3.weforum.org/docs/WEF_GGGR_2021.pdf)

<sup>949</sup> Implementation of the Beijing Declaration and Platform for Action (1995) and the outcomes of the twenty-third special session of the General Assembly (2000) in the context of the twenty-fifth anniversary of the Fourth World Conference on Women and the adoption of the Beijing Declaration and Platform for Action 2020 <https://www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/CSW/64/National-reviews/Thailand-en.pdf>

<sup>950</sup> Ministry of Foreign Affairs Thailand (2021) Thailand Voluntary National Review 2021 [https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/279482021\\_VNR\\_Report\\_Thailand.pdf](https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/279482021_VNR_Report_Thailand.pdf)

害者処罰が遅延したとの報告が開発パートナーからあがった。

ロックダウン下でも、被害者保護施設であるシェルターは運営を継続したが、隔離対策や感染対策をとらなければならなかったため、SGBV 被害者のアウトリーチやシェルター受け入れのタイミングなどが平時ほど迅速に行うことができなかった。被害者も移動制限下でシェルターなどの公的機関にアクセスできず、県レベルだけではなく地域にも、被害者が加害者から緊急的に安全な場所で保護される体制の整備が必要なことが確認された。

**SRH やメンタルヘルス**に関しては、中絶サービスの提供の停滞がみられ、メンタルヘルス・ケアのニーズが増え、ヘルプラインの回線を増やすなどの対応に迫られた<sup>951</sup>。

**経済活動**に関しては、世界銀行が 2021 年 4～6 月に、18 歳以上の国民 2,000 人を対象に実施した調査からは、約 70%が収入減を経験しており、特に負の影響を受けたのは、女性、貧困層、教育レベルの低い人々、南部に居住する人々であるという結果がでている<sup>952</sup>。そして、雇用に関して負の影響を受けたのは、既婚者の女性や子どもをもつ女性で、無償の家事およびケア労働の増加が要因であると指摘している<sup>953</sup>。このような雇用の問題や収入減は、新型コロナウイルス感染拡大状況の長期化で、貧困の度合いが深刻化しており、政府や国連機関には、食料支援や生活物資の支援要請があがるなど、さらなる社会保障スキームの構築が望まれている。

**教育**に関しては、2020 年は 1.5 カ月の休校、2021 年は地域の感染状況によって休校の有無や期間が違ってくるものの、オンラインによる遠隔教育が推進されることにより、デジタル機器やデジタル技術にアクセスのない子どもたちは取り残された。

**デジタル技術**分野においては、コロナ禍で生活に関するあらゆる分野でのデジタル化が進み、これらを活用するためのリテラシーは、インターネット環境や通信機器の有無に左右されるので、貧富の格差が、そのままデジタル技術へのアクセス格差とつながっていることが把握された。コロナ禍で貧困層は、デジタル技術から取り残され、さらに困窮度が増していくことが想定される。なお、デジタル技術へのアクセスやオンライン教育へのアクセスについては、男女格差はみられず、ジェンダー格差よりも貧富の格差がデジタル技術へのアクセスに影響していることが把握された。

**ジェンダー別データと脆弱なセグメント**についてであるが、SGBV、教育、雇用などの基本的な項目については、平時からジェンダー別データを収集しており、本報告書を執筆する際にも、それらのデータにアクセスできた。しかしながら、タイは、上位所得国<sup>954</sup>で国全体として貧困率が低いにもかかわらず、貧富の格差や都市と農村の格差が大きい。また、コロナ禍でセクスワーカー、外国人移住労働者、少数民族、無国籍者、高齢者の女性が大きな影響を受けたことは、開発パートナーの簡易調査のレポートから把握できた。しかしながら、女性障害者については、それらの当事者団体に聞くまで、彼女たちの状況は把握できなかった。つまり、データや調査でも把握されていない脆弱なセグメントが存在する可能性もある。従って、適切な支援介入を行うには、年齢、居住地、民族、宗教、障害の有無、所得レベル、教育レベル、世帯形態（世帯主の性別、配偶者の有無、子どもの数など）、婚姻の状況（既婚、未婚、寡婦など）などのデータや、LGBTQ を含むジェンダー別データがあるのが望ましい。

<sup>951</sup> Ministry of Foreign Affairs Thailand (2021) Thailand Voluntary National Review 2021

[https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/279482021\\_VNR\\_Report\\_Thailand.pdf](https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/279482021_VNR_Report_Thailand.pdf)

<sup>952</sup> World Bank (2021) Thailand Poverty Brief, p.6, <https://documents1.worldbank.org/curated/en/780771636649923876/pdf/Thailand-Poverty-Brief.pdf>

<sup>953</sup> World Bank (2021) Thailand Poverty Brief, p.6, <https://documents1.worldbank.org/curated/en/780771636649923876/pdf/Thailand-Poverty-Brief.pdf>

<sup>954</sup> Thailand Now an Upper Middle Income Economy, August 2 2011,

<https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2011/08/02/thailand-now-upper-middle-income-economy> [Access: January 6, 2022]

表 2-1 は、本調査の 5 課題分析分野から特定したコロナ禍での、女性・女兒が抱えた課題、要因、政府・開発パートナーなどが実施した支援と、それらの支援からみえてきたギャップをまとめたものである。

表 2-1：タイの5 課題分野の課題、要因、支援策、支援の課題とギャップ

分野	現状・課題	要因 (下線はコロナ禍特有の要因)	政府・開発パートナーによる支援	支援の課題とギャップ
① SGBV	<p>1) DV の増加</p> <p>2) デジタル性暴力の増加</p> <p>3) 人身取引の増加リスクがある</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆<u>もともと常態化していた暴力がコロナ禍で、移動制限などにより、配偶者またはパートナーと過ごす時間が増えることで悪化した。</u></li> <li>◆<u>コロナ禍で経済が停滞し、失業、収入減などのストレスからドラッグやアルコールの摂取が増え、DV が増えた。</u></li> <li>◆女性が母親・妻としてうまく家庭を管理できないと、男性家族員が女兒に暴力をふるうことを容認する社会規範がある。</li> <li>◆<u>歓楽街が閉鎖され、性産業がオンライン化した。</u></li> <li>◆<u>休校により長時間インターネットにアクセスするようになった。</u></li> <li>◆<u>失業や収入減からセックスワークに従事する女性が増えている。</u></li> <li>◆<u>国境が封鎖されたことで、外国人人身取引被害者が減っているが、国境が開くと、コロナ禍で困窮した人々が、よりよい収入を得られるとだまされてタイに入国し、人身取引被害に遭うリスクが高くなる。</u></li> </ul>	<p><b>【予防】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆<b>社会開発人間安全保障省</b> ホットライン、啓発活動</li> <li>◆<b>NGOs など</b> 啓発活動</li> </ul> <p><b>【被害者保護】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆<b>社会開発人間安全保障省</b> シェルター、SGBV 担当者の能力強化、カウンセリング能力強化</li> <li>◆<b>NGOs など</b> シェルター-SGBV 担当者の能力強化、カウンセリング能力強化</li> <li>◆<b>UN Women などの国連チーム</b> SGBV 担当者の能力強化支援、カウンセリング能力強化支援、多言語サービス提供支援</li> </ul> <p><b>【加害者訴追】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆<b>NGOs など</b> 法的支援</li> </ul> <p><b>【データ収集と調査】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆<b>社会開発人間安全保障省</b> ホットラインへの相談・通報件数、DV に係る通報件数、対面相談数、人身取引被害者数</li> <li>◆<b>警察</b> デジタル性暴力の被害者数</li> </ul>	<p><b>【予防】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆SGBV に対する政府や開発パートナーの支援策は、SGBV の啓発活動、ホットラインなどの相談・通報受付の強化に集中した。</li> </ul> <p><b>【被害者保護】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆感染対策をとらなければいけないことから、対面相談の制限や施設の入居などに際して隔離期間の順守などが必要となり、迅速な保護が困難となった。</li> <li>◆県にひとつしかないシェルターが感染対策をとっての運営となり、交通手段も制限されたため、SGBV 被害者女性の保護が困難となった。</li> </ul> <p><b>【加害者訴追】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆警察が移動規制などの警察業務の対応に追われたことによって SGBV 対応が制限された。</li> <li>◆裁判所などが感染対策をとることによって裁判が遅延した。</li> <li>◆DV が犯罪であることの認識が不足していることから、DV 加害者の訴追が進まない。</li> </ul> <p><b>【女性の社会復帰、自立支援】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆コロナ禍では緊急対応が増え、社会復帰・自立支援は制限された。</li> </ul> <p><b>【データ収集と調査】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆データの分析および調査結果に基づいた対策が求められる。</li> </ul>



分野	現状・課題	要因 (下線はコロナ禍特有の要因)	政府・開発パートナーによる支援	支援の課題とギャップ
				<p><b>【メディアによる SGBV 報道】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆SGBV や SGBV 被害者について偏った報道をしたり、プライバシーの保護を怠ったりすることで、被害者が二次被害を受ける原因になっている。</li> <li>◆メディアが人々に与える影響を鑑み、SGBV についての描写方法などがジェンダー平等を推進する報道となっているかの監視が不足している。</li> </ul>
	脆弱なセグメント	外国人移住労働者女性、女性障害者		
② 保健 医療	1) 中絶サービスの停滞	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ロックダウン下で、SRH 関連の支援団体に中絶に関する相談が増え、2020 年 5 月以降、中絶サービスを提供する病院が減少した<sup>955</sup>。</li> <li>◆2020 年 7 月頃から、SRH のサービス提供状況は、平時に近い状況に戻ったが、新型コロナウイルス 3 波の 2021 年 5 月に望まない妊娠に関する相談件数が増加した<sup>956</sup>。</li> <li>◆中絶サービスが停滞する中、インターネット上で偽の中絶薬を購入・摂取したことによる健康被害も生じており、避妊や安全な中絶へのアクセスに課題が出ている<sup>957</sup>。</li> </ul>	<p><b>【SRH】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆NGOs<sup>960</sup> ロックダウン下でも、安全な中絶サービスが受けられるように移動を許可すること、遠隔診療で中絶薬へのアクセスを認めることなど保健省に対してアドボカシーの実施、コロナ禍でも中絶のサービス提供。</li> <li>◆保健省 若年妊娠に係るサービスを広く知ってもらうため「Teen Club」というラインアプリを整備。 10 歳から 19 歳までは無料で避妊具の挿入に対応した。</li> </ul>	<p><b>【SRH】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆中絶サービス、性感染症検査、HIV/AIDS 検査の停滞が起こった。特に中絶、性感染症、HIV/AIDS については、偏見や差別がつきまとうので、性と生殖に関する正しい知識を啓発していくこと、若者が避妊具や避妊に係る情報・サービスへのアクセスの強化が望まれる。</li> </ul>

<sup>955</sup> Health to ensure access to safe abortion during Covid-19 pandemic, May 19 2020, <https://prachatai.com/english/node/8530> (2021 年 11 月 30 日アクセス)

<sup>956</sup> โควิดทำพิษ! หญิงไทยท้องไม่พร้อมพึ่งบริการสายด่วน 1663 เดือนเดียวกว่า 4 พันราย, <https://mgronline.com/politics/detail/9640000062038> [Access: June 25, 2021]

<sup>957</sup> โควิด ‘เพิ่มยอด’ หญิงทำแท้ง ถูกหลอกขายคุม-เสี่ยงมดลูกแตก, COVID increase the number of unsafe abortion by using abortion pills, June 24 2021, [https://www.matichon.co.th/lifestyle/social-women/news\\_2793100](https://www.matichon.co.th/lifestyle/social-women/news_2793100)

<sup>960</sup> Health to ensure access to safe abortion during Covid-19 pandemic, May 19 2020, <https://prachatai.com/english/node/8530> (2021 年 11 月 30 日アクセス)

分野	現状・課題	要因 (下線はコロナ禍特有の要因)	政府・開発パートナーによる支援	支援の課題とギャップ
	2) HIV 検査及び性感染症検査及びの停滞	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆LGBTQ やセックスワーカーの性感染症の検査、カウンセリング、コンドームのアクセス困難になった<sup>958</sup>。</li> <li>◆HIV のセックスワーカーから、コロナの影響で抗 HIV 薬のアクセスが困難になったことも報告されている<sup>959</sup>。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆NGO (SWING<sup>961</sup>) 病院と連携して、セックスワーカーがコロナの感染検査をする際に、カウンセリングも行い、必要とあれば HIV 検査を受けられるようにした。</li> </ul>	<p>【メンタルヘルス】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆感染不安や経済不安からメンタルヘルスが悪化している人口が増え、自殺者も増えており、政府や NGO はメンタルヘルスサービスを強化しているものの、不足状況にある。</li> <li>◆今後、この分野での、ジェンダー、年齢、職業、経済状況などのカテゴリー別のデータ収集などが望まれる。</li> </ul>
	3) 若年妊娠の増加リスク			
	4) メンタルヘルスの悪化	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆新型コロナウイルスに感染して不安や失業の不安によるストレスの増加により、メンタルヘルス・ホットラインの相談件数が増加している。</li> </ul>	<p>【メンタルヘルス】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆保健省 「メンタルヘルス・ホットライン 1323」の回線数を 10 から 20 回線に増加した<sup>962</sup>。 自身の精神状態を確認できるアプリケーションを開発した<sup>963</sup>。 メンタルヘルス研修を域保健ボランティア対象に研修<sup>964</sup>した。</li> </ul>	
	脆弱なセグメント	SRH: セックスワーカー、思春期年齢の女性、LGBTQ メンタルヘルス：女兒、高齢女性		
③ 経済	1) 女性の収入減	◆ コロナ禍において男性の失業率は 7.6%、女性の失業率は 11.7%と推定	<p>【社会保障】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 政府</li> </ul>	<p>【社会保障】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ デジタル・リテラシーのレベルが</li> </ul>

<sup>958</sup> UN Thailand (2020) Socio-Economic Impact Assessment of Covid-19 in Thailand, p.61, <https://www.unicef.org/thailand/media/5666/file/SocioEconomic%20Impact%20Assessment%20of%20COVID-19%20in%20Thailand.pdf> ; Vulnerable youth in Thailand falling behind in all key social and economic dimensions due to COVID-19, September 22 2020, <https://thailand.un.org/en/91960-vulnerable-youth-thailand-falling-behind-all-key-social-and-economic-dimensions-due-covid-19> [Access: June 14, 2021]

<sup>959</sup> Surang Janyam, Dusita Phuengsamran, Jamrong Pangnongyang, Wutikan Saripra, Ladda Jitwattanapataya. et al. (2020). Protecting sex workers in Thailand during the COVID-19 pandemic: opportunities to build back better. WHO South-East Asia Journal of Public Health, 9 (2), 100 - 103. World Health Organization. Regional Office for South-East Asia. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/334191>

<sup>961</sup> “We cannot provide only HIV services while sex workers are hungry”: Thai community organization steps in, June 1 2020, [https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2020/june/20200601\\_thailand](https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2020/june/20200601_thailand) [Access: July 25, 2021]

<sup>962</sup> Oxford Policy Management, UN Thailand (2020) Social Impact Assessment of COVID-19 in Thailand, London, With Southeast Asia's highest suicide rate, March 18 2021, Thailand grapples with mental health challenge amid pandemic, <https://www.channelnewsasia.com/news/cnain Insider/high-suicide-rate-region-thailand-grapples-mental-health-covid-14430142> [Access: April 20, 2021]

<sup>963</sup> Thailand battling mental health concerns caused by the pandemic, March 20 2021, <https://thethaiger.com/coronavirus/thailand-battling-mental-health-concerns-caused-by-the-pandemic> [Access: March 30, 2021]; The government public relations department, June 15 2021, [https://thailand.prd.go.th/mobile\\_detail.php?cid=2&nid=11430](https://thailand.prd.go.th/mobile_detail.php?cid=2&nid=11430) [Access: October 27, 2021]

<sup>964</sup> The darkside of Thailand's corona virus success, June 16 2020, <https://www.npr.org/sections/goatsandsoda/2020/06/16/874198026/the-cost-of-thailands-coronavirus-success-despair-and-suicide>

分野	現状・課題	要因 (下線はコロナ禍特有の要因)	政府・開発パートナーによる支援	支援の課題とギャップ
活動	2) 無償の家事およびケア労働の増加	<p>され<sup>965</sup>、女性の失業率が男性よりも高い理由は、コロナ禍直後の最も影響を受けた宿泊・飲食、製造、農業の産業<sup>966</sup>で働く女性インフォーマルワーカーが多いからである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 働く女性の家事や育児、介護などの家庭内ケア労働が増加。</li> <li>◆ 緊急時の際は、家族の世話をするために女性が仕事を制限せざるを得ない。世界銀行の調査では、学校の休校期間であった2020年の第1四半期から第2四半期にかけて女性の労働力率が下がっており、休校で家庭にいる子どもの世話をするために女性が働けなかったことが要因だとみられている<sup>967</sup>。</li> </ul>	<p>インフォーマルワーカー、農業従事者、高齢者、障害者、生活保護受給者、諸条件を満たす外国人移住労働者などに給付金を支給した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ <b>政府、国連機関、NGOs など</b> コロナ禍で困窮している外国人移住労働者などの家庭に対して、食料をはじめとする生活物資の支給を実施した。</li> <li>◆ <b>政府、労働組合、NGOs</b> 様々な支援スキームの情報普及や支援スキームへの申請を支援した。</li> </ul> <p><b>【雇用と就労支援】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ <b>社会開発人間安全保障省</b> 女性を対象とした職業訓練と就労幹旋をセットで実施した。</li> <li>◆ <b>【零細企業家支援】</b></li> <li>◆ <b>国際機関、NGOs</b> 女性起業家育成</li> <li>◆ <b>NGOs</b> 女性自助グループに対する新製品の開発や小規模融資の提供を行った。</li> <li>◆ <b>国際機関、民間企業、NGOs</b> デジタル化の推進</li> </ul> <p><b>【金融包摂】</b></p>	<p>低い人、タイ語で読み書きができない人などは、知人やNGOの支援なしには社会保障スキームによる保障を受給できなかったという報告が上がっており、これらの人々に対する配慮が必要であった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 新型コロナウイルス感染拡大状況が長引いており、政府シェルターや国連機関には、食料支援や生活物資の支援要請があがっているなど、貧困の度合いが深刻化しており、さらなる社会保障スキームの構築が望まれる。</li> </ul> <p><b>【雇用・就労・零細企業家支援】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 今後、経済活動を実施していくにはオンライン化が必須であるが、デジタル技術活用支援が限定的である。</li> <li>◆ 女性の経済参加のための安全確保や無償の家事およびケア労働の軽減を推進するような社会インフラ支援が極めて限定的である。</li> </ul>

<sup>965</sup> ADB (2020) Proposed Countercyclical Support Facility Loans Kingdom of Thailand: COVID-19 Active Response and Expenditure Support Program , <https://www.adb.org/sites/default/files/project-documents/54177/54177-001-rrp-en.pdf>

<sup>966</sup> National Economic and Social Development Council (2020) NESDC Economic Report-Thai Economic Performance in Q1 and Outlook for 2020, [https://www.nesdc.go.th/nesdb\\_en/article\\_attach/article\\_file\\_20200525140723.pdf](https://www.nesdc.go.th/nesdb_en/article_attach/article_file_20200525140723.pdf)

<sup>967</sup> World Bank (2021) Thailand Economic Monitor January 2021, <http://documents1.worldbank.org/curated/en/236271611069996851/pdf/Thailand-Economic-Monitor-Restoring-Incomes-Recovering-Jobs.pdf>, p.43 5月8日

分野	現状・課題	要因 (下線はコロナ禍特有の要因)	政府・開発パートナーによる支援	支援の課題とギャップ
			<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ <b>NGOs</b> 女性組合自助グループに対して小規模融資を提供した。</li> </ul>	
	<b>脆弱なセグメント</b>	外国人移住労働者女性、高齢女性、女性障害者、シングルマザー		
④ 教育	<p>1) 遠隔教育にアクセスできない</p> <p>2) 貧困によるドロップアウトリスクが高まっている</p> <p>3) メンタルヘルスの悪化</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ <u>インターネットの通信ができない地域がある。</u></li> <li>◆ デジタル機器を子どもの数だけ保有していない家庭がある。</li> <li>◆ <u>遠隔教育を提供していない学校がある。</u></li> <li>◆ <u>外国人移住労働者や無国籍の子どもが多く通う移住労働者学習センターでは2020年5月以来1年以上閉鎖されている。</u></li> <li>◆ <u>障害のある子どもは、必ずしもオンライン教育が可能ではなく、介助者がいない中で、教育を受けることは困難。</u></li> <li>◆ <u>家庭の経済的悪化。</u></li> <li>◆ 児童労働の増加（外国人移住労働者の子ども）。</li> <li>◆ <u>休校により、友達や先生と会えない（交流・居場所の喪失）。</u></li> <li>◆ <u>コロナ禍で将来に対する不安が増大。</u></li> </ul>	<p><b>【遠隔教育の推進】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ <b>教育省</b> テレビの教育チャンネル設置、オンライン教育の推進、教科書、教材の配布。</li> <li>◆ <b>教育省、デジタル経済社会省、国際機関</b> 学校のデジタル化の推進。</li> <li>◆ <b>教育省、デジタル経済社会省</b> 保護者の携帯電話への課金補助や家庭のインターネット料金の一部負担。</li> <li>◆ <b>教育省、UNICEF</b> 教員にデジタル技術を活用しての教授法指導。</li> <li>◆ <b>教育省、UNESCO</b> オンラインポータルサイトの整備（多言語対応含む）。</li> </ul> <p><b>【ドロップアウト対策】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ <b>EEF（政府の基金）</b> 奨学金の増額、奨学金支給生徒を拡大した。</li> <li>◆ <b>UNESCO, EEF</b> 学習アプリの進捗度によって入金されるアプリの活用を推進した。</li> <li>◆ <b>保健省</b> 若年妊娠予防アプリの開発。</li> <li>◆ <b>社会開発人間安全保障省、EEF、ラジヤナガリンドラ子どもと若年層のメ</b></li> </ul>	<p><b>【遠隔教育の推進】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ デジタル機器やデジタル技術にアクセスがないに貧困層に係る支援は限定的である。</li> </ul> <p><b>【ドロップアウト対策】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 特に、外国人移住労働者や無国籍の子ども、障害をもつ子ども、新型コロナウイルス感染で保護者を失った子どもなどの学習継続支援が必要となる。</li> </ul>

分野	現状・課題	要因 (下線はコロナ禍特有の要因)	政府・開発パートナーによる支援	支援の課題とギャップ
			<p>ンタルヘルス研究所 (Child and Adolescent Mental Health Rajanagarindra Institute : CAMRI)            新型コロナウイルス感染症で保護者を失った子どもたちを保護する体制を設置した。</p> <p><b>【メンタルヘルス】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ <b>UNICEF, WHO</b> 冊子やガイドラインによる啓発。</li> <li>◆ <b>Childline Foundation Thailand</b> ホットラインによる相談受付。</li> </ul>	<p><b>【メンタルヘルス】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆メンタルヘルスに対応するための整備が推進されたが、メンタルヘルスに問題を抱える人々に対する偏見が強く、早期発見が難しい。</li> <li>◆自殺者の増加のリスクがあり、メンタルヘルス分野のさらなる対策の強化が求められる。</li> <li>◆メンタルヘルスにおける男女別データが不足している。特に、外国人移住労働者・無国籍のこども、障害をもつ子ども、新型コロナウイルス感染で保護者を失った子どものジェンダー別データを収集し、適切な支援法を特定して、実施する必要がある。ジェンダー別データは、男女だけではなく、LGBTQ も含めることが重要である。</li> </ul>
	<b>脆弱なセグメント</b>	外国人移住労働者・無国籍のこども、	障害をもつ子ども、	新型コロナウイルス感染で保護者を失った子ども
⑤ デジタル技術	1) SNS を使えてもデジタル技術を活用できない (社会保障へのアクセス、オンラインを活用したビジネスなど)	◆ 携帯所有やインターネットアクセスについて男女格差はない。しかし、多くが SNS 利用者で、労働者の 50%以上を占めるインフォーマルワーカーたちは、デジタル技術を活用してい	<b>【収入機会の創出支援】</b> ◆ 労働省とマイクロソフト社の連携職業訓練事業を担当している労働省職員を対象にオンライン研修を実施。 400 万人の労働者を対象に、デジタル	<b>【STEM 分野の女性活躍推進】</b> ◆ デジタル技術産業は、将来的に成長が見込まれる有望な産業であるにもかかわらず、STEM 分野を専攻する女性、STEM 分野で働く

分野	現状・課題	要因 (下線はコロナ禍特有の要因)	政府・開発パートナーによる支援	支援の課題とギャップ
	2) STEM 分野を専攻する女性が 30%しかおらず、STEM 分野で働いている女性は 30%である。	<p>るわけでない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 就学率に関しては男女格差がなく、2018年のOECD生徒の学習到達度調査(PISA)<sup>968</sup>では、女子の方が理数系の成績がよいにもかかわらず、理数系を専攻する女性は30%と少なく、STEM分野で働く女性も約30%である。</li> </ul>	<p>技術習得による雇用機会の増加を目的としたデジタル技術を普及した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ <b>ILO と JP Morgan Chase Foundation の連携</b> 女性起業家を対象に、金融サービスやマーケット情報へのアクセスや事業のデジタル化を推進した。 <b>【女子のSTEM分野の専攻推進】</b></li> <li>◆ <b>政府、大学、UNESCO、ITU ESCAP などの国際機関</b> 女子生徒、教員を対象としたデジタル技術に関する研修、ウェビナーなどのイベント実施など。</li> <li>◆ <b>教育省、UNICEF</b> STEM 分野での仕事を担う女子・女性の育成強化。</li> </ul>	<p>女性は少ない。特に農村部の貧困層の女子・女性に対してもデジタル技術へのアクセス推進が特に必要である。</p> <p><b>【デジタル弱者支援】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ デジタル技術へアクセスがない貧困層に対する支援が限定的である。</li> </ul>
	脆弱なセグメント	デジタル技術活用におけるリスクを理解していない女子 <sup>969</sup> 、高齢女性、タイ語を解さない外国人移住労働者・少数民族・無国籍の女性		

<sup>968</sup> 試験の対象者は15歳。

<sup>969</sup> 詳細は、本報告書第2部2章2-6-1のコロナ禍における「デジタル技術と女性」の現状と課題を参照のこと。

## 2-2. タイにおける JICA 支援の可能性

タイへの政府開発援助は 1954 年に始まり、60 年以上にわたり技術協力やボランティア事業、資金協力によるインフラ整備など多岐にわたる事業を実施してきている。

JICA のタイに対する協力重点分野は、①持続的な経済の発展と成熟する社会に向けた対応、②ASEAN 域内共通課題への対応、③ASEAN 域外諸国への第三国支援、の 3 つである。そして①に関しては、社会の成熟化に伴い取り組むべき課題である環境・気候変動問題、高齢化問題、社会的弱者支援など、日本の知見・経験を活用した支援に取り組むとしている。

### 【事業案形成の背景】

JICA は、タイにおいて 2009 年から、社会開発人間安全保障省の人身取引対策部とともに、ソーシャルワーカー、警察官、司法関係者、入国管理局、労働省、教育・医療関係者、NGO など構成される人身取引被害者を救援、保護、支援する「多分野協働チーム」を強化することで、効果的な人身取引対策を実践することを目的とした事業を実施してきた。同事業は、少数民族、無国籍、外国人移住労働者女性が居住する県や国境地域を対象地として、その地域の同省事務所や子どもと家族のシェルターのソーシャルワーカー、全国 4 カ所に同省が設置する女性のための保護・職業開発センター（Protection and Occupational Development Center、以下、人身取引被害者保護長期シェルター）<sup>970</sup>と約 9 年間にわたって連携してきた。また、JICA は、タイの近隣諸国の人身取引対策関係者を招へいしてタイで、メコン地域ワークショップを定期的実施し、東南アジア諸国の人身取引対策関係者を日本に招へいする課題別研修も長年にわたって実施してきている。

以下に、JICA のタイにおける SGBV 分野での豊富な経験と、日本の知見・経験を生かせることのできる 2 つの事業案を提案する。

### 2-3-1. 支援案 1: 人身取引被害者社会復帰支援のためのメンタルヘルスに係る支援能力強化プロジェクト

#### (1) 事業の目的、成果、活動

##### 【案件目的】

全国に 4 カ所設置されている女性のための人身取引被害者保護長期シェルターのスタッフを対象にメンタルヘルスに係る支援能力を強化し、人身取引被害者の社会復帰をサポートする

##### 【支援形態】

青年海外協力隊の派遣など

##### 【支援期間】

2 年から 4 年

##### 【カウンターパート】

社会開発人間安全保障省人身取引対策部

##### 【プロジェクト対象地】

全国に 4 カ所設置されている女性のための人身取引被害者保護長期シェルター

##### 【プロジェクト受益者】

直接的受益者：シェルターに勤務するソーシャルワーカー、ケアテーカー、職業訓練の教員など、被

<sup>970</sup> 人身取引被害者保護のための長期シェルター。

害者と日常的に接するスタッフ全員

間接的受益者：人身取引被害者保護長期シェルターで生活している人身取引被害者

### 【期待される成果と活動】

**成果1**：シェルターで日常的に被害者に接する全てのスタッフが、人身取引被害が、女性・女児のメンタルヘルスや心の健康問題にどのような影響を与えるか理解している

(成果1の活動)

- メンタルヘルスや心の健康問題とは何かを理解する
- SGBV 被害や虐待などの心理社会的要因<sup>971</sup>が心身にどう影響するかを理解する
- 心身の不調が、心理社会的要因なのか医療的問題（統合失調症、発達障害、PTSD、心身症など）によるものかの判断の仕方について学ぶ

**成果2**：全てのスタッフが、メンタルヘルスや心の健康問題を抱えている女性・女児に対する基本的な対応を実践できる

(成果2の活動)

- 声のかけ方、傾聴技術、カウンセリング技術の習得
- 心身の健康を保つための体操、ゲームなどの習得
- メンタルヘルスや心の健康問題を抱えている被害者の早期発見の方法を学ぶ
- メンタルヘルス不調を未然に防止する方法を学ぶ

**成果3**：被害者のメンタルヘルス不調を早期に発見しソーシャルワーカーや専門家機関につなげるシステムが構築される

(成果3の活動)

- 被害者が、心身の不調や心配ごと、不安などについて相談しやすい環境をつくる
- スタッフ間で、シェルター入所者の心身の健康状態を日ごろからの確に把握し、問題の早期発見・早期対応できるシステムを構築する
- 心身の不調が、医療的問題である場合は、ソーシャルワーカーから専門機関にリファーできる連携体制をつくる

## (2) 支援の意義

上述したように、コロナ禍を契機にメンタルヘルス・ケアの課題が大きくなり、対応策が強く求められている。保健省は、コロナ禍における国民のメンタルヘルスの悪化に対応するために、メンタルヘルス危機調査・治療チーム（Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team: MCATT）を発足し、メンタルヘルスの悪化に対する取り組みを強化していく計画である<sup>972</sup>。

メンタルヘルス・ケアは、被害者が社会復帰を果たすために、非常に重要な要素であり、被害者がシェルターに滞在している間に、身体の健康だけでなく、心の健康を取り戻す必要があることは周知の事実である。例えば、クレッタカーン・シェルターには5人の相談員が配置され、被害者の心のケアにあたっている。さらに、同シェルターでは、手工芸作品製作などを習得できるコースを取り入れ、職業訓練と心の健康の回復を同時に行っている。また、同シェルターには、NGOが定期的に訪問してレクリエーション活動を行ったり、外国人の被害者に対しては、母国語でのカウンセリングサービスを提供した

<sup>971</sup> ここでいう「心理社会的要因」は、虐待・災害・事故等による心的外傷後ストレス障害（PTSD）、家族や家庭の悩みなどの生活環境の問題、心理的ストレスに由来する問題を指す。

<sup>972</sup> Ministry of Public Health (2021) Strategic Plan: Covid-19 Strategy: Managing the new wave of the Covid-19 Epidemic Ministry of Public Health, January 2021, [https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/eng/file/main/en\\_Thailand%20Covid-19%20plan\\_MOPH\\_2021.pdf](https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/eng/file/main/en_Thailand%20Covid-19%20plan_MOPH_2021.pdf)



り、遠足に連れ出すなどして、ストレスを軽減する活動も行っている。

しかしながら、コロナ禍では、外出規制やシェルター内で密を避けるなどの感染対策をとらざるをえず、レクリエーション活動は制限された。このようななか、シェルターに入所している被害者は、被害からのトラウマ、将来への不安に加えて、離れて暮らす家族の新型コロナウイルス感染状況についての心配などからメンタルヘルスがさらに悪化する結果となった。

コロナ禍で、メンタルヘルスの問題が社会一般に広く知られることとなり、知識も広がり偏見も以前より薄らいだ。また、メンタルヘルスの問題は、ケースによっては、早期発見することで深刻化を防ぐことができることから、シェルタースタッフがメンタルヘルスについて知識を有し、心の健康問題を抱えている女性・女兒に対して適切な対応をとることは非常に重要となる。また、メンタルヘルスの分野においては、日本でも同様の課題があり、日本の知見・経験も生かせると考える。

## 2-3-2. 支援案 2：郡レベルにおける SGBV 被害者保護体制構築プロジェクト

### (1) 事業の目的、成果、活動

#### 【案件目的】

郡レベルにおいて緊急的に SGBV 被害者保護の支援を可能とする体制を構築する

#### 【支援形態】

技術協力、草の根技術協力事業、既存の人身取引プロジェクトのパイロット活動など

#### 【支援期間】

3年から4年

#### 【カウンターパート】

社会開発人間安全保障省、女性課題家族開発局と対象県の社会開発人間安全保障事務所

#### 【プロジェクト対象地域】

SGBV 被害が多いと想定される少数民族、無国籍、近隣諸国からの移住労働者が多い地域など

#### 【プロジェクト受益者】

直接的受益者：郡の社会福祉担当者、保健所、村長、教員、地域保健ボランティア、社会開発ボランティア、女性グループのリーダー、青少年グループのリーダーなど

間接的受益者：対象地域で SGBV 被害に遭っている村落住民

#### 【期待される成果と活動】

#### 成果 1：村落において SGBV 対策に活用できるリソースが特定される

(成果 1 の活動)

- 対象郡の社会福祉担当者と保健所職員とともに、村落における SGBV の状況と課題を調査する
- 調査で把握された課題に対応するため、村落のリソース（人材、設備など）を活用して実施できる活動を特定する
- 村落で SGBV 被害の防止や被害者保護に係る村落住民を育成するための研修カリキュラムを策定する

#### 成果 2：対象郡の対象村落において、SGBV 対策ボランティアが養成される

(成果 2 の活動)

- 対象村の村長、教員、警察、地域保健ボランティア、女性グループ、青少年グループに対して、成果 1 の活動で策定された SGBV 対策の研修コースを実施する

- 郡の社会福祉担当者、保健所とともに SGBV 対策コースの研修修了者から SGBV 対策ボランティア・リーダーを選定する
- 郡の社会福祉担当者、保健所職員、警察、SGBV 対策ボランティアで、SGBV 対策ボランティアの役割と責任などを決定する

### 成果 3 : SGBV 被害者保護に関する村落・郡・県の連携体制が構築される

(成果 3 の活動)

- SGBV 対策ボランティアの役割と責任を村落内で広く周知する
- 村落で SGBV に関する啓発活動を行う
- SGBV 対策ボランティア、郡の保健所（もしくはワンストップ・クライシス・センター）、警察、県子どもと家族のシェルター、県社会開発人間安全保障事務所、NGO、との連携体制を構築する
- 上述の連携体制についてのガイドラインおよび実践マニュアルを作成する

## (2) 支援の意義

コロナ禍で、DV 被害の通報・相談件数が増加した。DV が増加した背景として、女性課題家族開発局局长は、経済的困窮からストレスがたまって、ストレスを発散する場がなく、自宅でのアルコールやドラッグ摂取が増え、それが暴力を誘発していると説明している<sup>973</sup>。

コロナ禍で起きた DV ケースの多くは、被害者が助けを求めても、警察やソーシャルワーカーなどが感染対策をとらなければならなかったり、移動規制があったりして、迅速に対応できなかった。また、被害者自身も近くに助けを求めることのできる機関がなく、暴力に耐えるしかなかった。このように、女性や子どもたちが DV 被害もしくはその他の SGBV 被害に遭っても、近くに相談できる人や保護体制がないことが課題として特定された。

タイは全県の社会開発人間安全保障事務所内に DV 防止センターが設置され、子どもと家族シェルターがあるが、多くの村落から距離があるうえに、それらの公的機関に照会されるまで時間がかかる。従って、公的機関につながるまでの期間、被害者の安全確保ができる場が必要である。

本支援案では、村落で SGBV 被害者が特定された場合は、SGBV 対策ボランティアに通報がいき、そこから郡の関係者につなぎ、被害者を保護するシステムを構築することを提案している。コロナ禍において、DV が私的な領域ではなく、社会課題であることが認識されつつあり、今後、DV や SGBV の被害者たちはコロナ前より声をあげる可能性が高いと想定される。従って、県レベルの下位にあたる、郡や村落で SGBV 被害に対応するシステムを構築することは、妥当性が高く意義がある。

また、SGBV の中でも、日本は DV の分野においての見聞・経験が豊富で、タイの SGBV 分野での協力を通して、双方の学びとなることも多いと考える。

<sup>973</sup> วิภคกุล โควิทป์จจัยเสียงความรุนแรงในครอบครัว ทำสถิติปี 64 ฟังกว่า 1.4 พันราย, June 24, 2021, <https://www.isranews.org/article/isranews-scoop/99838-isranews-v.html?fbclid=IwAR26HLNrrCdzs3I9mATcMSPnmN06Zmg1en-fwX45n9etjoKAf7WYXE20uk>; Thailand sees surge in domestic violence during pandemic, November 24, 2020, <https://www.ucanews.com/news/thailand-sees-surge-in-domestic-violence-during-pandemic/90421#> [Access: October 10, 2021]

### 第3章 ネパールにおける具体的な技術協力案の枠組みの提案

#### 3-1. ネパールにおけるコロナ禍のジェンダー平等と女性のエンパワメントの課題整理

ネパールは1991年に女子差別撤廃条約（Convention on the Elimination of Discrimination against Women: CEDAW）を批准し、女性・子ども・高齢者省（MOWCSC）が中心となって、ネパールの女性が直面するあらゆるジェンダー差別の撤廃に向けて取り組んできている。また、2015年に成立した新憲法では、性別にかかわらず全ての国民に基本的人権と基本的自由を保障するとともに、女性の権利が国の全体的な発展に不可欠であることを強調している。近年は、SDGを採択し国レベルでSDGs達成に向け16分野<sup>974</sup>においてジェンダー平等と社会的包摂（Gender Equality and Social Inclusion: GESI）の視点に立った取り組みが行われている。

世界経済フォーラム（WEF）の「グローバル・ジェンダー・ギャップ・レポート2021年版」<sup>975</sup>によると156カ国中106位ではあるが、近年徐々に改善してきている。特に、政治分野では憲法でクォータ制が定め、議会での女性議員の参画を保障し、大統領または副大統領、議会の議長または副議長、市町村の首長または副首長は女性が務めるよう規定するなど、制度の見直しを行っている。政治以外でも、連邦、州、地方政府で組織化される委員会などへ33%の女性の参画を義務付けるなど、意思決定過程への女性参画を促進してきている。また、教育面で初等、中等、高等の男女の格差はほぼ同等である。一方、出生時の男女比は男児のほうが多く、男児は家族を守り、家名や財産を受け継いで家系を守り続けるのに対し、女兒は結婚させるまでが親の責務で、民族によっては嫁ぎ先にダウリを支払わなくてはならないため男児選好がある。また、女兒はSGBV、児童婚、人身取引などのリスクもあり、ジェンダー平等に向けた課題は多い。さらに、ネパールは、多様な地形、多数の民族、カースト、多言語・多民族国家であり、カースト、宗教、言語、障害の有無、婚姻状況、性自認、年齢、居住する地域による複合的ジェンダー差別もある。それらの差別により排除され不当な扱いを受けたり、様々な行政サービスにアクセスしづらかったりする状況があることから、ジェンダー平等と社会的包摂（GESI）の視点を重視している。

2020年3月から始まった新型コロナウイルスの感染拡大は、ネパールの人々の保健、教育、生計などに深刻な影響をもたらし、平時から脆弱な立場にあった女性・女兒たちは、SGBVの増加、児童婚や人身取引の増加、性と生殖に関する健康（SRH）サービスの低下、望まない妊娠の増加、無償の家事およびケア労働の増加、経済難、メンタルヘルスの悪化、デジタル環境がないために教育を受けられなくなることなど、さらに多くの課題を抱えることとなった。以下5課題分野のネパールでの課題をまとめる。

**SGBV**の課題に対して、テレビやラジオ、ポスターなどを通してSGBVに関する啓発活動を積極的に行ったことで、ヘルプラインへの通報が増加した。一方、被害者から要請があっても首都以外では効果的なレファラルが難しく課題が残った。また、コロナ禍では社会復帰、自立支援に向けた活動は行われなかった。州・地方でSGBVへの対応体制の整備が必要なことが確認された。

**保健医療**については、コロナ禍でも母子保健やSRHサービスを継続する方針があったが、結果的に新型コロナウイルス感染対応、感染を恐れサービス利用を控える動きもあり、安全な出産は停滞し妊産婦死亡率が高まった。避妊具の流通が停滞したことで望まない妊娠のリスクが高まった。安全な中絶へのアクセスも同様に停滞したが、NGOなどのアドボカシーの結果、経口中絶薬の使用許可があり、女性が子どもを産む産まないを自ら決定する道が開けた。コロナ禍での経済難でメンタルヘルスが悪化する女性・女兒が増え、自殺者数も上昇している。

<sup>974</sup> ネパールは内陸国であるため、ゴール14の海洋は該当しない。

<sup>975</sup> World Economic Forum (2021) Global Gender Gap Report 2021

**経済活動**については、コロナ禍で女性のほうが男性より失職に追い込まれた。女性労働者の90%がインフォーマルワーカーである。政府の社会保障制度を知らないか、知っていても給付対象になるために土地を持っている必要があるなど、制度が女性を排除している例がみられた。また女性障害者などは、支援物資の配布先に行けないといった課題もあり、困窮している人に受益していない状況が確認された。一方、女性起業家促進センターを開設したり、女性向けの無担保や低金利融資制度を導入したりするなど、プラスの側面も見られた。

**教育**については、女兒は親の経済状況の悪化、無償の家事およびケア労働の増加、遠隔教育へアクセスできないことにより、学習が継続できずドロップアウトのリスクが高まっている。また、学校という居場所を失いメンタルヘルスが悪化する女兒が増えた。学校も学びを提供できなかつたり、学校施設にWASH施設がなかつたり、男女別トイレがないために、コロナ禍で安全な学校運営ができないといった課題がみられた。

**デジタル技術**へのアクセスは、携帯電話の所有率は男女ともに高いが、デジタル機器を使用するうえでアクセスがなかつたり、デジタル・リテラシーが低いことで利用できなかつたりする女性・女兒がいる。コロナ禍でさまざまなアプリが開発され、遠隔医療、遠隔教育、eコマースなどのサービスが拡大し、アクセスができる人の利便性は高まった。一方、携帯電話やスマートフォンを所有できず、インターネットにアクセスできない女性・女兒は、さらに不利な状況に置かれている。

**脆弱なセグメント**に関しては、女性・女兒のなかでも、民族・ダリットの女性、女性高齢者、女性障害者、農村女性、ネパール語を母語にしない女性、LGBTQは脆弱な立場にあり、これらのカテゴリーに複数属する女性は、複数の差別を同時に受けることになり、より生活に困難になっていることが確認された。

このような状況下で、**ネパールのコロナ禍の対応として特徴的な**ことが3点ある。まず、2015年のネパール地震の対応で活用した人道支援のクラスターアプローチの枠組みを有効活用したことである。分野ごとのニーズ調査から優先順位付けをして対応計画を策定し、各クラスターのリード省庁がUN、開発パートナー、NGOと連携して支援の重複が起らないように調整がなされた。指導直後にProtection Clusterがネパール地震の経験からジェンダー平等と社会包摂(GESI)の視点をあらゆる支援に主流化することを提案した結果、ネパールの「COVID-19の準備と対応計画」(COVID-19 Preparedness and Response Plan)にSGBVへの対応が明記され、あらゆる支援におけるジェンダーの視点に立った支援が組み込まれたことで実効性が高まった。

次に、コロナ禍で重要な役割を担ったのが、ジェンダー課題に取り組んできたNGOやダリット、障害者、LGBTQなどの当事者団体である。NGOがもつネットワークや当事者としてコロナ禍の現状や抱えている課題を最もよく把握している人たちが連携することで、コロナ禍で難しいオペレーションが求められているなかで、SGBVの被害者や、社会保障の対象から取り残された女性障害者、女性高齢者、出稼ぎ先から帰国した移住労働者、インフォーマルワーカーの女性たち、学習機会を失った女兒などへ支援の手を差し伸べた。NGO団体はこれまでも、政府と連携して事業をしてきているが、2017年に連邦制(連邦政府・州政府・地方政府の三層構造)が導入され、連邦・州・地方政府の役割がまだ明確になっていない移行期に新型コロナウイルスの感染拡大したこともあり、NGOや当事者団体が担った役割は大きかった。例えば、コロナ隔離施設で男女別トイレや女性が必要な物資がなく女性が厳しい状況となった際、NGOが独自に女性専用のコロナ隔離施設を立ち上げ対応した。また、コロナ禍でSGBVの状況や女性障害者など脆弱な人びとの現状調査も多数実施され、政府に対するアドボカシー活動やウェビナーなどのセミナーを積極的に行うことでより多くの人びとに問題提起することにつながった。

最後に、コロナ禍において、女性議員・女性首長は女性が直面する課題を議会や政策決定の場にあげ

ることに貢献した。ネパールでは女性議員・女性首長が必ず配置されていることから、女性グループは課題を政府に伝える際に女性議員・女性首長に働きかける傾向にあり、女性議員・女性首長は議会で支援策を提言することや、政策にジェンダー視点を組み込む取り組みをした。例えば、様々な自治体がコロナ禍で住民に対し食料や日用品の緊急物資の配布をしたが、配布品目、場所、時間、方法などは首長や地区議会の議長が決定権をもち、男性がほとんどであることから女性のニーズがあまり組み込まれなかった。これに対し、女性住民が女性議員・女性首長に働きかけ、女性議員・女性首長が品目の改訂や女性用品の追加に取り組んだ。

このように、政府、開発パートナー、NGO、当事者団体、女性グループ、女性リーダーが女性や女兒の課題に対応する形で実施してきている。

表 3-1 は、第 2 部第 3 章に記載し、本調査の 5 課題分析分野から特定した課題、要因、政府・開発パートナーなどが実施した支援とそれらの支援からみえてきたギャップをまとめたものである。

表 3-1：ネパールの5課題分野の課題、要因、支援策、支援の課題とギャップ

分野	現状・課題	要因 (下線はコロナ禍特有な要因)	政府・開発パートナーによる 支援	支援の課題とギャップ
① SGBV	<p>1) DVが増加している</p> <p>2) 児童婚が増加傾向にある</p> <p>3) 人身取引は数値としては減少しているが、リスクは高まっている</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ <u>もともと常態化していた暴力がコロナ禍で配偶者またはパートナーと過ごす時間が増えることで悪化。</u></li> <li>◆ <u>移動制限により被害者が加害者と常時一緒にいることで監視が強まり、相談したことが知られることで暴力が悪化することへのリスクが高いため通報できない。</u></li> <li>◆ DVについて社会に知られたくない、口にすべきでないというステイグマ。</li> <li>◆ 女性・女兒に暴力をふるってもよいという認識。</li> <li>◆ 女性は男性に従属せずには生きていけない社会構造。</li> <li>◆ <u>経済的困難による口減らし。</u></li> <li>◆ 女兒は家族の重荷と考える社会規範。</li> <li>◆ 児童婚が違法であることを知らない。</li> <li>◆ <u>学校が休校となり、SNS等で出会った男児との駆け落ち(インターカーストの場合)。</u></li> <li>◆ <u>経済的困難による口減らし。</u></li> <li>◆ <u>保護者を失った女兒たちの人身取引リスクは高い。</u></li> </ul>	<p><b>【SGBV 全体総括】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ <b>Protection Cluster</b> に対応 (MOWCSC, UNICEF/UNFPA)</li> <li>◆ COVID-19 preparedness and Response Plan への SGBV 明記</li> <li>◆ <b>UN Women</b> コロナ禍のジェンダー情報収集</li> <li><b>【予防】</b></li> <li>◆ <b>NWC(WB 支援)</b> ヘルプライン 1145、啓発活動 (ラジオ、ポスター：多言語)</li> <li>◆ <b>UNICEF</b> 啓発活動、苦情処理メカニズムの強化</li> <li>◆ <b>WOREC</b> 等 相談ホットライン、啓発</li> <li>◆ <b>UNFPA</b> GBV 予防プロジェクト</li> <li>◆ <b>警察</b> 巡回強化</li> <li>◆ <b>女性起業家</b> 防犯アプリ開発</li> <li><b>【被害者保護】</b></li> <li>◆ <b>MOWCSC</b> GBV 基金等支給</li> <li>◆ <b>保健・人口省</b> OSMC</li> <li>◆ <b>WOREC、Saathi、WHR</b> 等 地域の女性グループの動員、シェルター運営、カウンセリング</li> <li>◆ <b>FCDO</b></li> </ul>	<p><b>【予防】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 政府、開発パートナー、NGO 等はテレビ、ラジオ、ポスターを通して、SGBV に関する啓発活動が行われているが、SGBV 予防につながっているのか、啓発活動を通じて相談をしてくる被害者たちに的確な対応ができていないか定かではない。</li> </ul> <p><b>【被害者保護】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 感染対策や PCR 検査、対面相談の制限などで迅速な保護が困難となった。</li> <li>◆ 被害者から支援の要請があってもカトマンズ中心に対応しているため、すぐに支援できない。また地元の支援者も車両がない、インターネットがなく迅速に対応できない</li> </ul>

分野	現状・課題	要因 (下線はコロナ禍特有な要因)	政府・開発パートナーによる 支援	支援の課題とギャップ
			<p>警察官の SGBV 対応能力強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆UNFPA/NWC SGBV 支援団体登録者リストの作成・公開</li> </ul> <p><b>【加害者訴追】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆UN Women/Forum for Women, Law and Development 法的支援</li> </ul> <p><b>【データ収集】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆警察/UNICEF SGBV データの整備</li> <li>◆WOREC SGBV データの定期公開、調査</li> <li>◆UNICEF Child Family Tracker で定期的なデータ公開</li> <li>◆COCAP 新聞発表の SGBV 事案を Nepal Monitor で公開</li> </ul>	<p>い。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆州・地方政府の SGBV に関する理解が不十分で SGBV 事案に適切な対応がとれない（予算・人材）。</li> <li>◆カトマンズ以外の地域で効果的なリファラル体制が整備されていない。</li> </ul> <p><b>【加害者処罰】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆警察が移動規制、隔離施設の運営などの業務の対応に追われて対応できない。</li> <li>◆裁判所がロックダウンにより裁判の遅延（SGBV 重視されない）。</li> </ul> <p><b>【女性の社会復帰、自立支援】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆コロナ禍では社会復帰・自立支援は提供できていない。</li> </ul> <p><b>【データ収集】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆SGBV の男女別、年齢別、障害の有無等のデータ整備とタイムリーな公開。</li> </ul>
	脆弱なセグメント	女性障害者、ダリットの女性、移住労働者の女性、LGBTQ		

分野	現状・課題	要因 (下線はコロナ禍特有な要因)	政府・開発パートナーによる 支援	支援の課題とギャップ
② 保健 医療	<p>1) 安全な出産サービスへのアクセスが困難</p> <p>2) 望まない妊娠のリスクが高まっている</p> <p>3) メンタルヘルスの悪化と自殺者の増加</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆<u>利用者の感染への不安。</u></li> <li>◆<u>医療資源がコロナ対策に集中し、妊産婦ケア・安全な出産・家族計画などに関する必要な医療サービスが低下した。</u></li> <li>◆<u>女性・女兒の家庭内で発言権が弱い。</u></li> <li>◆<u>移動や交通手段の制限で受けたくても受けられない。</u></li> <li>◆<u>経済難による家計への圧迫。</u></li> <li>◆<u>医療従事者の PPE 不足。</u></li> <li>◆<u>移動制限により配偶者やパートナーと過ごす時間が長くなる。</u></li> <li>◆<u>避妊具のサプライチェーンが停滞。</u></li> <li>◆<u>中絶サービスの停滞。</u></li> <li>◆<u>経済難、移動制限 など</u></li> <li>◆<u>ソーシャルメディア多用によるデジタル性暴力の増加</u></li> </ul>	<p><b>【保健医療一般】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆Health Cluster に対応</li> <li>◆保健人口省 ロビイング受けてコロナ禍の母子保健・SRH の継続</li> </ul> <p><b>【SRH】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆MOHP SRH ガイドライン作成</li> <li>◆女性・子ども・高齢者省 Dignity Kit の提供、へき地妊婦への移動費補助</li> <li>◆UNFPA 家族計画のカウンセリング</li> <li>◆UN Women Dignity kit の配布</li> <li>◆UNICEF FCHV に対する携帯電話を通じた研修</li> <li>◆BBC 妊産婦保健相談サービス</li> <li>◆FPAN SRH ヘルプライン</li> <li>◆Aamakomaya 妊産婦への情報提供アプリによる情報提供と相談</li> </ul> <p><b>【メンタルヘルス】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆UNICEF Teach for Nepal のへメンタルヘルス指導</li> <li>◆UN Women オンラインカウンスリング<sup>g</sup>を試行</li> </ul>	<p><b>【SRH】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆地域保健や妊産婦医療は継続されていても、妊産婦に情報が行き届いていない、移動制限、経済難で移動手段がないといった理由で低下した。SRH はエッセンシャル・サービスとして認知されるようにする。</li> <li>◆遠隔医療を拡充させることで、保健医療サービスへのアクセスの改善につながる可能性がある。</li> </ul> <p><b>【メンタルヘルス】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆メンタルヘルスが悪化する女性医療関係者、女性・女兒に増えている、支援が不十分。</li> </ul>
	脆弱なセグメント	妊産婦、生殖年齢の女性・女兒、高齢女性、LGBTQ		



分野	現状・課題	要因 (下線はコロナ禍特有な要因)	政府・開発パートナーによる 支援	支援の課題とギャップ
③ 経済 活動	<p>1)女性の失業</p> <p>2)社会保障制度へのアクセス</p> <p>3) コロナ禍で女性の経済困窮者増加</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 90%の女性がインフォーマルワーカーで不安定な雇用形態で働いており、<u>経済的ショックに脆弱。</u></li> <li>◆ 男女の賃金格差が大きい。</li> <li>◆ <u>ロックダウンで流通停滞、販売・材料入手が困難。</u></li> <li>◆ <u>無償の家事およびケア労働の負担の増加により経済活動に従事できない。</u></li> <li>◆ <u>土地などの財産を所有していないため、公的融資などにアクセスがない。</u></li> <li>◆ <u>雇用主と契約関係がないので、失業したことが示せない。</u></li> <li>◆ <u>支援制度について知らない。</u></li> <li>◆ <u>出稼ぎ家族からの送金減少。</u></li> <li>◆ <u>複数の家族が失業。</u></li> </ul>	<p><b>【社会保障】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ <b>政府、国連、NGO</b> 食料、生活物資支援</li> <li>◆ <b>政府</b> 給付金(特定のセクター)、GBV 基金等の給付</li> <li>◆ <b>UN Women/WFP</b> FHH 困窮者への現金と生活物資提供</li> <li>◆ <b>UN Women/WHR/Maiti Nepal</b> 生活困窮者への食事提供</li> </ul> <p><b>【女性起業家支援】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ <b>女性・子ども・高齢者省</b> 女性企業促進センター (Women Entrepreneurship Facilitation Centre) の設立(金融アクセス含む)</li> <li>◆ <b>UN Women/UNDP</b> 家内労働者へ石けん、マスクの製造研修</li> <li>◆ <b>FWEAN</b> デジタル・リテラシーの向上、研修、e コマース分野の女性とのマッチングなど</li> <li>◆ <b>FHAN</b> 起業家同士を SNS でつなげてビジネス情報の交換、研修など</li> <li>◆ <b>農業畜産開発省</b> アグリビジネスの活性化支援、小規模灌漑の導入など</li> </ul> <p><b>【金融包摂】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ <b>中央銀行</b> 140 万円融資の無担保、低金利の商</li> </ul>	<p><b>【社会保障】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 政府が複数の社会保障支援を行っているが制度設計の問題と配布する上での課題がある。</li> </ul> <p><b>【女性起業家支援】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 女性起業家業績不振、失業し新規に起業したい女性(特に農村部)への支援が求められる。</li> <li>◆ 起業家のデジタル技術への支援が必須となるが、そのような支援が限定的。</li> </ul>

分野	現状・課題	要因 (下線はコロナ禍特有な要因)	政府・開発パートナーによる 支援	支援の課題とギャップ
			品の提供	
	脆弱なセグメント	海外移住労働者女性、女性障害者		
④ 教育	<p>1) オンライン・遠隔教育にアクセスできない</p> <p>2) 女児のドロップアウトするリスクが高まっている</p> <p>3) 子どものセーフティネットが喪失しメンタルヘルスが悪化している</p> <p>4) 学びを提供できない</p> <p>5) コロナ禍に対応した安全な学校運営ができない</p> <p>6) ジェンダー・社会的包摂の視点に立った指導ができない</p> <p>7) コロナ対応として作成された遠隔プログラムが子どもの学びにつなげていない</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ ラジオ、インターネットの通信ができない地域がほとんど。</li> <li>◆ <u>学校が遠隔教育を提供していない。</u></li> <li>◆ <u>新型コロナウイルスに感染する恐怖から学校に行かない。</u></li> <li>◆ <u>家庭の経済状況の悪化。</u></li> <li>◆ 女児に対する差別的な価値観</li> <li>◆ <u>無償の家事およびケア労働の増加で勉強時間が確保できない。</u></li> <li>◆ <u>デジタル・ジェンダーの格差。</u></li> <li>◆ <u>休校により、友達や先生と会えない (交流・居場所の喪失)。</u></li> <li>◆ <u>生理用品を学校から受け取れない。</u></li> <li>◆ <u>遠隔教育のノウハウがない。</u></li> <li>◆ <u>総合学習ポータルサイトの利便性悪い (オフラインで利用できない)。</u></li> <li>◆ <u>女性教員のワークライフバランス。</u></li> <li>◆ <u>学校施設がコロナ対応でない。</u></li> <li>◆ <u>ワクチン接種が遅れている。</u></li> <li>◆ 予算・人材の不足。</li> <li>◆ GESI 担当教官の不在。</li> <li>◆ 教員へのジェンダーの視点の欠如。</li> <li>◆ <u>遠隔プログラムについて周知されていない。</u></li> <li>◆ <u>子どもが学びやすい環境がない。</u></li> </ul>	<p><b>【教育全体総括】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Education cluster で対応</li> <li>◆ <b>MOEST</b> コロナ禍の方針、ガイドラインの作成 (5 分類で支援)</li> <li><b>【遠隔教育の推進】</b></li> <li>◆ <b>MOEST/CEHRD</b> 総合学習ポータルサイトの構築</li> <li>◆ <b>OLE Nepal</b> オンラインの教育コンテンツの提供</li> <li>◆ <b>政府/NTC</b> インターネットへのアクセス支援 (SIM カード配布、格安パッケージ)</li> <li>◆ <b>MOEST/UNESCO</b> ラジオやテレビなどを活用した遠隔教育の提供 (第 1 波のみ)、教員に対する遠隔教育研修</li> <li><b>【ドロップアウト対策/女児の安全確保】</b></li> <li>◆ <b>MOEST</b> 女児への奨学金 (平時から)、困窮世帯のみ給食の代わりに食料配布、生理用品の配布 (開校中)</li> <li>◆ <b>UNESCO/UNFPA/UN Women</b> 既存の女子教育プログラム内で、生計向上支援、女性議員の意見交換</li> </ul>	<p><b>【地方政府・学校の能力強化】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ コロナ禍の女児の現状に基づいて、ジェンダーの視点に立った教育計画の策定、それをモニタリング・評価する実施体制を強化する必要がある。</li> <li><b>【遠隔教育の推進】</b></li> <li>◆ 女児は男児と比較してデジタル機器やデジタル技術にアクセスしにくい中で、女児のデジタル技術活用に係る支援が限られている。</li> <li><b>【女児の安全と保護】</b></li> <li>◆ コロナ禍で女児のメンタルヘルスが悪化したり、オンライン性的搾取など就学したりするうえでの不安要素が増えるなか、学校関係者が女児の安全を保護する対策が求められる。</li> <li><b>【ドロップアウト対策】</b></li> <li>◆ コロナ禍での女児がドロップアウトするリスクが高まっているが、抑止の対策が限定的。</li> </ul>

分野	現状・課題	要因 (下線はコロナ禍特有な要因)	政府・開発パートナーによる 支援	支援の課題とギャップ
		<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ <u>遠隔プログラム内容が不十分。</u></li> <li>◆ <u>ジェンダーの視点からの監査がされていない。</u></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ <b>UNICEF</b> 既存の教育と結婚資金のための積立制度、父親向け啓発プログラム</li> <li>◆ <b>VSO</b> 女子教育プロジェクト</li> </ul>	
	脆弱なセグメント	インフォーマル教育で学ぶ女性・女兒、障害をもつ女兒、STEM分野で学習を継続したい女兒		
⑤ デジタル 技術	<p>1) デジタル技術へのアクセスとその利用に男女格差がある</p> <p>2) デジタル・リテラシーが低い女性・女兒が保健医療、経済活動、教育のサービスから取り残されている</p> <p>3) デジタル性暴力が若年女性に増加している</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 家庭内での意思決定を男性が担うことが多く、男性・男児と比べると、女性・女兒は低価格の機種やプランを選択するためデジタル技術へアクセスしづらい。</li> <li>◆ <u>デジタル・リテラシーが低い。</u></li> <li>◆ STEM分野は男性の分野というジェンダー規範からSTEM分野を専攻したり、STEM分野で働いたりする女性が少ない。</li> <li>◆ <u>コロナ禍で、保健医療、経済活動、教育でオンライン化されたが、デジタル・リテラシーが低いサービスを利用できない。</u></li> <li>◆ <u>コロナ禍でソーシャルメディアの利用が増加しているが、女性・女兒がソーシャルメディアの危険性を理解していない。</u></li> </ul>	<p><b>【デジタル化の促進】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ <b>政府</b> デジタルネパール枠組みの戦略に沿ってデジタル化の推進、eコマース・キャッシュレス決済の推進</li> </ul> <p><b>【デジタル弱者支援】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ <b>政府</b> インターネットの通信料の割引要請、学生向け通信パッケージ</li> <li>◆ <b>警察、NWC、NGO</b> SGBV被害の通報や相談をアプリ、SNSを通じて可能とした</li> <li>◆ <b>NGOs</b> デジタル・リテラシーの向上支援</li> <li>◆ <b>Aamakomaya、見守り、周産期ケア</b> アプリを通じた支援</li> <li>◆ <b>政府</b> ラジオを通じたコロナ関連の最新情報の提供（政府、民間）</li> </ul> <p><b>【教育・研修】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ <b>MOEST</b> ポータルサイトによる学習支援</li> <li>◆ <b>UNICEF/Viamo</b> 携帯電話を利用したFCHV研修</li> </ul>	<p><b>【デジタル弱者支援】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ デジタル技術へアクセスに加えて女性・女兒のデジタル・リテラシーを高める支援をあらゆる活動で強化する必要がある。</li> </ul> <p><b>【デジタル性暴力対策】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ コロナ禍でインターネットに接続する時間が増え、デジタル性暴力の被害者が増えているが、十分な対策が行われていない。</li> </ul> <p><b>【STEM分野の女性の活躍推進】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 今後eコマースの市場規模が拡大するといわれているなかで、STEM分野で働く女性が10%前後と少ない。デジタル技術の分野での男女格差を拡大させないためSTEM分野の女性の活躍を推進するための取り組みが限定的。</li> </ul>

分野	現状・課題	要因 (下線はコロナ禍特有な要因)	政府・開発パートナーによる 支援	支援の課題とギャップ
			<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ <b>Smart Cheli/Women in STEAM</b>            女児向け STEM 研修プログラムの提供</li> <li>【収入機会の創出支援】</li> <li>◆ <b>SABAH Nepal, UN Women/UNDP</b>            女性家内労働者や女性起業家の商品をオンラインプラットフォームやオンライン化で販路拡大支援</li> </ul>	
	脆弱なセグメント	高年齢女性、ネパール語を母語としない女性		

### 3-2. JICA の支援の方向性と協力案

ネパールの国別開発協力方針では、ネパール政府が掲げる国家開発目標である「2022 年までの最貧国からの脱却」に向けた取り組みを支援する観点から、対ネパール国開発協力の基本方針を「後発開発途上国からの脱却を目指した持続的かつ均衡のとれた経済成長への支援」としたうえで、1) 震災復興及び災害に強い国づくり、2) 経済成長や国民生活の改善に直結する社会・経済基盤整備、3) 貧困削減と生活の質向上、4) ガバナンス強化と民主主義の基盤制度づくり、を重点分野としている。

JICA がこれまで実施してきた協力実績の活用と、今後 JICA がめざすジェンダー平等と女性のエンパワメントのクラスターにも留意し、以下の3つの視点から個別事業を提案する。

- 1) コロナ禍で厳しい状況にある女性・女兒に最も近い、地方政府・州政府の能力強化
- 2) デジタルネパール枠組みが推進されることで、今後、あらゆる分野でデジタル化が促進されることが想定されることから、デジタル技術の積極的な活用
- 3) コロナ禍で経済的に困窮する家庭が増加することで、SGBV の増加、保健医療へのアクセスの困難、ドロップアウトの増加など多分野に影響を及ぼしていることから、女性の経済的エンパワメントを重視する。

こうした視点をもとに、コロナ禍において課題となっている教育と女性のスマートビジネスの支援案を2つ提案する。

#### 3-2-1. 支援案1：ジェンダーと社会的包摂の視点に立った小学校運営改善支援プロジェクト

##### (1) 事業案形成の背景

JICA のネパールでの教育分野の支援は、小学校低学年（1～3 年生）の算数の授業の質の向上と、学校運営委員会（School Management Committee:SMC）を中心とした学校改善計画（School Improvement Plan: SIP）を軸に、これまで協力を行ってきており、今後も同方針に沿って実施予定である。算数の授業の質向上は小学校低学年に対して「教育の質の向上支援プロジェクト」を実施中である。SIP については、「小学校運営改善支援プロジェクトフェーズ 1」（The Project for Support for Improvement of School Management Phase1: SISM1、2008～2011 年）、「小学校運営改善支援プロジェクトフェーズ 2」（The Project for Support for Improvement of School Management Phase2: SISM2、2013～2017 年）を実施してきた。SISM2 の終了時評価では「学校改善のツールとして SIP を全国に普及させ、その有用性を中央・郡教育行政から学校レベルの関係者までに認識させた」ことが高く評価されている<sup>976</sup>。

しかしながら、連邦制に移行する過程で、SIP の目的や役割が理解されず効果的な学校運営ができない、予算配賦制度の欠如といった課題が新たに出てきている<sup>977</sup>。さらに、コロナ禍で学校教育を取り巻く環境も大きく変わり、これまで積み上げてきた基礎教育のアクセス面での成果が低下し、ドロップアウトする子どもが増えることが予想されている。特に、本調査で注目してきた女兒は、コロナ禍で家庭が経済的に困窮し、女兒は、無償の家事およびケア労働の増加、児童婚、人身取引、SGBV 被害によるドロップアウトリスクが高まっている。また、コロナ禍ではデジタル格差も加わり、遠隔教育も受けられず学校の授業についていけなくなることで、ドロップアウトする女兒が増えることが予想できる。その状況は、これまで教育へのアクセスが難しかった、ダリッド、障害をもつ子どもはさらに深刻といえる。

<sup>976</sup> JICA, 小学校運営改善支援プロジェクト（フェーズ2）, <https://www.jica.go.jp/project/nepal/006/outline/index.html> [Access: December 20, 2021]

<sup>977</sup> 亀井里美、派遣予定教育アドバイザーへのインタビューより

このような状況下ではあるが、教育セクター開発計画（Education Sector Plan: ESP<sup>978</sup>）では引き続き SIP で策定が義務づけられ、連邦制下で地方分権が進むことにより、地域の状況をより把握している学校や地方政府に権限が委譲されたことで、より地域の課題に対応した独自の SIP を策定・実施することが可能となった。また、SIP で平等と包摂を重視した教育について言及されており、GESI の視点に立った学校改善計画（SIP）を策定、実施、評価ができるように、学校運営委員会（SMC）、学校、地方政府の能力強化とモニタリング・評価を含めた、包括的な制度強化を行う意義は高い。

女兒のドロップアウトを抑止するうえで、女兒を取り巻く関係者（GESI 担当教員、SMC 保護者、地方政府、男児など）が、コロナ禍で女兒が直面する課題を理解することで、女兒の学びの継続につながっていることが確認されている。その意味で、SMC、学校関係者が地域で GESI の視点から未就学児、ドロップアウトしそうな子どもの家庭状況、学校の状況を参加型で議論し、ニーズを特定したうえで、計画策定、実施、評価することで、リスクの高い女兒や脆弱層の子どものドロップアウトの抑止につながる可能性が高い。

## (2) 事業の目的、成果、活動

### 【案件目的】

ジェンダーと社会的包摂の視点に立った SIP の策定・実施・評価を通じ、基礎教育のアクセス・質の改善に向けた学校運営の体制が構築されることによって女兒のドロップアウトを抑止する

### 【支援形態】

技術協力事業など

### 【支援期間】

3年から5年

### 【カウンターパート】

教育科学技術省、3州政府社会開発省、地方政府教育担当部局

国家教育開発センター（National Center for Education Development: NCED）、やカリキュラム開発センター（Curriculum Development Center: CDC）

### 【プロジェクト受益者】

直接的受益者：地方政府教育担当部局担当者、SMC、学校関係者

間接的受益者：基礎教育・中等教育を受ける子ども（特に、女兒と脆弱層の子ども）

### 【期待される成果と活動】

**成果1： SIP モデル の策定・実施・評価の現状と運営の課題が特定され、GESI の視点に立った「新 SIP モデル」が開発される**

（成果1の活動）

- 連邦制移行後の SIP モデルの策定状況、予算配賦、実施状況、成果について GESI の視点に立って課題分析を行う
- 連邦制移行に伴う、連邦政府、州政府、地方政府、SMC の SIP の運営面（役割、実施体制、意思決定における女性の参画）の課題分析を行う
- 特定された課題に基づいて、調整委員会に提言をまとめる
- 「新 SIP モデル」の実施体制の構築の支援をする

<sup>978</sup> MOEST (2021) Education Sector Plan (2021-2030)

- 実施体制に即した学校運営に関するガイドラインを GESI の視点に立って改訂する。

## **成果 2 : 地方政府・学校関係者の GESI の視点に立った学校運営能力が強化される**

(成果 2 の活動)

- GESI の視点が入った新ガイドラインに基づいて、州政府の社会開発担当官に対する研修を実施支援する
- 地方政府の教育担当官に対する研修を実施支援する
- SMC に対する研修を実施支援する
- 各学校における SIP 策定・実施のモニタリングを支援する

## **成果 3 : SIP の GESI の視点に立った評価体制が強化される**

(成果 3 の活動)

- GESI の視点に立った SIP 評価手法に基づいて、地方政府の評価の実施を支援する
- SIP 評価の内容、制度、予算面での課題を分析する
- 特定された課題に基づいて、調整委員会に提言をまとめる

### **(3) 支援の意義**

コロナ禍で学校の閉鎖に伴い、女兒は学習を継続できなくなるだけでなく、無償の家事およびケア労働の増加、家庭内暴力、児童婚、メンタルヘルスの悪化による自殺の増加といった問題に直面し、ドロップアウトのリスクが高まっている。ネパールの将来を担う女兒たちが、教育機会を失うことはジェンダー格差をさらに拡大することにつながるため、あらゆる対策をとって抑止する必要がある。

日本のこれまでの対ネパール援助で制度化した SIP は、教育セクター開発計画 (Education Sector Plan: ESP)<sup>979</sup>の中でも、各学校での策定が義務付けられ、連邦制へ移行した新組織内でも継続される見込みである。また、ESP では、平等と包摂を重視した教育について言及されており、GESI の視点に立った SIP を策定、実施、評価ができるように、SMC、学校、地方政府の能力強化とモニタリング・評価を含めた包括的な制度強化を行う意義は高い。

また、SISM1 と SISM2 での経験に加え、「ジェンダー主流化及び社会的包摂 (Social Inclusion) 促進プロジェクト」、「地方行政強化を通じた流域管理向上プロジェクト」で作成した GESI の視点に立った参加型の課題特定手法や能力強化のモデルで培ったノウハウを活用することができる。

### **3-2-2. 支援案 2 : 女性起業家促進センターの能力強化をととした女性の経済的エンパワメント支援**

#### **(1) 事業案形成の背景**

ネパールの女性の就業率は人口の 17% で、90% がインフォーマルセクター<sup>980</sup>に従事しており、不安定な雇用形態で働いている。それゆえに、新型コロナウイルス感染拡大の影響により、男性の 23% が失業したのに対し女性は 30% と女性のほうが経済的なショックを受けている。中小零細企業の 30% は女性が経営<sup>981</sup>しているが、コロナ禍で運転資金のやり繰り、原材料の調達、従業員への賃金支払い、オフィス賃料やその他の支払い、ローンの返済などで困難を抱え、業績悪化や倒産の危機に陥っているにもかかわらず、政府の社会保障対策の受給条件に該当せず支援を受けられない人も多い<sup>982</sup>。また、コロナ禍

<sup>979</sup> ibid.

<sup>980</sup> Care Nepal, Learning Corner, <http://www.carenepal.org/learning-corner/> [Access: January 20, 2022]

<sup>981</sup> Central Bureau of Statistics Nepal (2018) Nepal Economic Census 2018

<sup>982</sup> Women entrepreneurs struggle to recover from Covid-19 downturn, March 7, 2021, <https://kathmandupost.com/money/2021/03/07/women-entrepreneurs-struggle-to-recover-from-covid-19-downturn> [Access: June 22, 2021]

で無償の家事およびケア労働が増加し、ワークライフバランスをとるのが難しくなっている。

そのようななかで、ネパール政府は、国家ジェンダー平等政策（National Gender Equality Policy 2077、2021年）<sup>983</sup>で女性の経済的エンパワメントを重要課題と特定した。女性が国の経済発展に貢献できるよう、女性の経済的な自立支援をするために、地方政府の女性・子ども部局の管轄下で女性起業家促進センター（Women Entrepreneurship Facilitation Center）を設立し、女性のビジネスの育成を支援することとなった。この女性起業家促進センターは、国内で70カ所に設置されており、スタートアップ期や拡大期の女性起業家に対し、金融サービス、マーケット情報、ビジネス開発サービス、マーケティング（ブランディング、価格設定、認証）、技術サービスを提供している<sup>984</sup>。

表3-2は、ネパールの女性起業家が直面する課題を示したものであるが、同センターでは、①から⑤までの課題に対応するサービスを包括的に提供する仕組みとなっており、コロナ禍で厳しい経済状況、経営状況にある女性にとっては有益な取り組みであるといえる。

表3-2 ネパール女性起業家が直面する課題（下線はコロナ禍の新たな課題）

要素	課題
①政策・制度	政府による女性の起業・ビジネスに対する取り組みが限定的。
②金融	融資や金融サービスへのアクセスが限定的。担保の必要性。利子が高い。大規模事業への資金調達が困難。 <u>コロナ禍で運転資金がない、ローンの返済ができない。従業員の給料が払えない。賃料が払えない。</u>
③支援	女性起業家をワンストップで支援する窓口が不在（今般新設）。女性起業家が新しい技術を学ぶ研修機会が限定的。ビジネス開発サービス（経営スキル）が受けられない。
④市場	マーケティング手法の理解不足。商品の市場価値が低く利益がでない。ビジネス環境が脆弱（不当競争、価格変動、賄賂）。 <u>コロナの影響（輸送遅延、原材料の調達困難）、生産性の低下（ソーシャルディスタンス、外出禁止など）。</u>
① 人的資源	基礎教育・中等教育への限定的アクセス（農村部の生産年齢女性）。起業家精神の弱さ（リスクが怖い）。メンターの不在。 <u>コロナによる労務時間・環境の見直し。メンタルヘルスの悪化</u>
② 文化慣習	女性がビジネスをすることへの偏見や家族の反対。女性が一人で出歩くことを好まない社会規範。 <u>コロナ禍では女性の無償の家事およびケア労働の増加。</u>
⑦デジタル技術	<u>デジタル技術へのアクセスが限定的。デジタ・リテラシーが低い。新機械導入への資金不足。</u>
⑧ネットワーク	ネットワーキングの機会が限定的。ネットワークが活発ではない。ネットワーク情報へアクセスがない。 <u>対面で集会できない。</u>

出典：Isenberg, D (2011) The Entrepreneurship Ecosystem Strategy as a New Paradigm for Economic Policy: Principles for Cultivating Entrepreneurship, CUTS International (2021) Impact of COVID-19 on Women Entrepreneurs in the BBIN Sub-region, The Asia Foundation (2021) COVID-19 & The New Normal for Women in the Economy in Nepal より本調査団作成

一方、コロナ禍で移動規制やソーシャルディスタンスの措置によって、ネパールでもデジタル技術の

<sup>983</sup> MOWCSC (2021) National Gender Equality Policy 2077

<sup>984</sup> MOWCSC へのインタビューと New provisions to enhance women entrepreneurship, April 9, 2021, <https://thehimalayantimes.com/nepal/new-provisions-to-enhance-women-entrepreneurship> [Access: December 31, 2021]



活用が拡大し、オンラインビジネスやスマートフォンでの決済が加速した。しかし、インターネットの利用率は男性 63.7%に対し女性は 43.0%<sup>985</sup>とデジタル・ジェンダー格差があり、この格差が解消されないまま、デジタル化を促進すると、女性起業家はビジネスチャンスを逸したり、起業をする際の阻害要因になったりしかねない。従って、⑦のデジタル技術支援は重要となる。

コロナ禍では、NGO が経済難に陥った女性起業家と、オンラインプラットフォームを運営する女性起業家のマッチングを行い、女性起業家の商品をオンラインで販売することを支援したり、ビジネス研修やメンタリングをオンラインで実施したりするなど、多様なネットワークを活用して新たな取り組みが行われ、それによりコロナ禍にもかかわらず売上を伸ばした女性起業家もいる。

女性起業家にとってよりよいビジネス環境を整えるためには、政府、開発パートナー、金融機関、民間企業、デジタルサービス提供者など、多様なアクターの支援が求められる。女性起業家促進センターは、その拠点としてこれらのアクターから適切な支援を受けることで、女性の新たなビジネスの誕生、コロナ禍で業績が落ち込んでいた零細中小企業の業績の回復、女性の経済的エンパワメントを促進することが期待される。

## (2) 事業の目的、成果、活動

### 【案件目的】

女性起業家促進センターの支援内容・体制が強化されることで女性起業家の経済活動への参画が促進される

### 【支援形態】

技術協力事業など

### 【支援期間】

3年から5年

### 【カウンターパート】

女性・子ども・高齢者省

地方政府女性・子ども担当局<sup>986</sup>

連携機関：デジタルサービス提供者、金融機関、SABAH Nepal、Federation of Women Entrepreneurs Association of Nepal (FWEAN)、Council for Technical Education and Vocational Training (CTEVT)、商工会議所、女性部局

### 【プロジェクト受益者】

地方政府女性・子ども担当局、女性起業家（スタートアップ、成長期）、コロナ禍で帰国した移住女性労働者<sup>987</sup>

### 【期待される成果と活動】

#### 成果 1：対象地域の女性起業家の現状と課題が把握される

(成果 1 の活動)

- 女性起業家の事業特性を調査（年齢、民族、事業内容、事業規模、経験年数、起業ステージなど）
- 女性起業家の②～⑧の現状と課題を把握する

<sup>985</sup> National Planning Commission and UNICEF (2020), Multiple Indicator Cluster Survey 2019: Survey Findings Report November 2020

<sup>986</sup> 女性起業家促進センター事業は連邦政府から直接地方政府へ予算配賦されるため、州政府をカウンターパートとしていない。

<sup>987</sup> MOWCSC がコロナ禍で帰国した移住女性労働者も支援対象としている。

- ⑦のデジタル技術の現状と活用状況を把握する
- 女性起業家の支援ニーズを特定する

### 成果2：女性起業家のニーズに基づいた支援サービスが実施される

(成果2の活動)

- 女性起業家の支援ニーズに基づいて研修カリキュラムを作成する（⑦のデジタル技術支援は必須）
- 女性起業家に対して研修する
- 女性起業家にメンタリング、相談など伴走支援をする
- 女性起業家からのフィードバックをもとに、支援サービスの課題を取りまとめ調整委員会に提言する

### 成果3：女性起業家支援センターの運営体制が整備される

(成果3の活動)

- センター運営（年間計画、予算、人員）に関する現状調査を実施する
- 地方政府担当者、センター運営者に対する、マネジメント研修を実施する
- 定期的に年間計画に基づき、モニタリングを行い運営面の課題を整理する
- 女性起業家支援センターの運営面での課題を取りまとめ調整委員会に提言する

### 成果4：全国の女性起業家と女性起業家支援センターのネットワークが構築される

(成果4の活動)

- 女性起業家同士のネットワーキングの会合を開催する
- 女性起業家支援センター間で取り組みを共有する会合を開催する

## (3) 支援の意義

新型コロナウイルス感染拡大の影響により、女性は経済的な打撃を受けている。また、コロナ禍で失業したり出稼ぎから帰国したりして、収入源がなく新たに起業したいと考える女性も多い。女性が男性に頼るのではなく、女性が自らの力でビジネスを立ち上げる支援を行うことは女性の経済的エンパワメントにつながり、それにより家庭内での発言力も高まる。また、女性起業家が立ち上げるビジネスは社会課題やジェンダー課題の解決に寄与したり、女性が起業することで女性の雇用機会が増えたりするなど副次的なインパクトも期待できる。

前述したとおり、ネパール政府は、国家ジェンダー平等政策（National Gender Equality Policy 2077、2021年）<sup>988</sup>で女性の経済的エンパワメントを重要課題と特定し、女性起業家促進センターを通して女性起業家の支援を促進している。さらに、ネパール政府のデジタル化促進の政策のもと、今後全国の政府組織でデジタル化が加速され、同センターで女性起業家がデジタル技術を習得し、デジタル技術の活用をとおして新たなビジネスチャンスの獲得につながる可能性を秘めている。JICAも今後の事業実施においてクラスターアプローチを導入すると聞いている。ジェンダー平等と女性のエンパワメントでは、「ジェンダースマートビジネスの振興」が一つの柱になっており、その一つの取り組みとして位置づけられることも考えられるため、支援の意義は高い。

本分野では、UNESCO がカナダ政府と連携して、“Catalyzing Women’s Entrepreneurship - Creating a Gender-Responsive Entrepreneurial Ecosystem”（2019～2023年）を実施しており、ネパールも対象国であ

<sup>988</sup> MOWCSC, (2021) National Gender Equality Policy 2077

る。定期的に、女性のビジネス環境改善に向け、SMS、政府関係者、金融機関、NGO 民間企業などの関係者と政策対話<sup>989</sup>を行っており連携して実施していくことでより大きなインパクトが期待できる。

JICA は、女性の経済的エンパワメント支援では「カンボジア国女性の経済的エンパワメントのためのジェンダー主流化プロジェクト」、「シンド州におけるインフォーマルセクターの女性家内労働者の生計向上および生活改善支援プロジェクト」、課題別研修「日アフリカ・ビジネスウーマン交流セミナー」、「SICA 加盟国向けビジネスを通じた女性のエンパワメント」、女性センター支援では「ナイジェリア女性の生活向上のための女性センター活性化支援プロジェクト」などの経験がある。日本でも、男女共同参画センターが女性起業家支援を積極的に行っていることから、日本の経験を共有するとともに学びあうことにもつながる。

---

<sup>989</sup> UNESCAP, Catalyzing Women's Entrepreneurship programme, <https://www.unescap.org/events/catalyzing-women-s-entrepreneurship-nepal-national-consultation> [Access: December 31, 2021]

## 第5部：コロナ禍の状況を踏まえたジェンダー平等と女性のエンパワメントに係る援助方針と支援アプローチへの提言

2019年に新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の最初の症例が中国で確認されて以降、新型コロナウイルス感染は世界中で拡大し、2021年12月現在、新型コロナウイルス感染症による死者数は500万人を超え、感染拡大は継続している<sup>990</sup>。

国連開発計画（UNDP）と Frederick S. Pardee Centre for International Futures によるレポートでは、2030年には、COVID-19によって4,800万人が最貧困層に追いやられ、世界的に改善がみられた妊産婦死亡率、新生児死亡率、マラリア感染者数、新規HIV/AIDS感染者数の減少などの保健指標が、再び悪化してしまうリスクがあると報告している<sup>991</sup>。さらに、コロナ禍での流通の停滞は、食料の安全保障を脅かし、学校閉鎖によって教育を受けられない子どもたちが16億人にのぼった推定されている<sup>992</sup>。

また、新型コロナウイルス感染拡大によって、平時から存在したジェンダー格差は、さらに拡大しており、女性たちは、ジェンダー不平等な社会規範から無償の家事・育児やケア労働の負担、デジタル技術のアクセス、重要な政策の決定過程の参画などにおいて差別され、より脆弱な状況に置かれている。

表1-1は、女性と女兒が影響を受けている5分野における主な課題と要因を示したものである。

表1-1：5課題分析分野における課題と要因

分野	課題	要因 (下線はコロナ禍特有の事象)
① SGBV	1) DVの増加	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆もともと常態化していたDVが、コロナ禍での移動制限などにより、<u>女性たちは、夫またはパートナーと家庭で過ごす時間が増えることで悪化した</u></li> <li>◆コロナ禍で経済が停滞し、失業、収入減などのストレスからアルコールやドラッグの摂取が増え、<u>DVを誘発した</u></li> </ul>
	2) デジタル性暴力の増加	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆<u>歓楽街が閉鎖され、性産業がオンライン化した</u></li> <li>◆<u>休校により、子どもたちが長時間インターネットにアクセスするようになった</u></li> </ul>
	3) 公的な場所でのハラスメントの増加	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆<u>デジタル・セーフティーに対する知識がないことからだまされて搾取される</u></li> <li>◆<u>ロックダウンで町中の人が減ったことにより、女性が公的な場所でハラスメントに遭うリスクが高まった</u></li> <li>◆<u>ロックダウンや社会的距離の確保によって公共交通機関利用者が減少したことにより、公共交通機関内におけるハラスメントが増加した</u></li> </ul>
	4) 児童婚の増加	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆<u>家庭の経済状況の悪化による口減らしとして親が娘を嫁がせる</u></li> <li>◆<u>女兒は家族の重荷と考える社会規範がある</u></li> <li>◆<u>親が、児童婚が違法であることを知らない</u></li> <li>◆<u>失業や収入減からセックスワークに従事する女性が増えている</u></li> </ul>
	5) 人身取引が増加傾向にある	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆<u>国境が封鎖されたことで、外国人人身取引被害者は減っているが、国境が開くと、コロナ禍で困窮した人々が、よりよい収入</u></li> </ul>

<sup>990</sup> WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard, <https://covid19.who.int/> [Access: December 31, 2021]

<sup>991</sup> Hughes, B.B., Hanna, T., McNeil, K., Bohl, D.K., & Moyer, J.D. (2021). Pursuing the Sustainable Development Goals in a World Reshaped by COVID-19. Denver, CO and New York, NY: Frederick S. Pardee Center for International Futures and United Nations Development Programme

<sup>992</sup> UNESCO (2021) When schools shut: Gendered impacts of COVID-19 school closures, <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000379270> [Access: December 31, 2021]

分野	課題	要因 (下線はコロナ禍特有の事象)
	6) SGBV 被害者は、外に助けを求めにくい状況にある	<p>を得られるとだまされて越境し、人身取引被害に遭うリスクが高くなる (特に女兒の場合)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆家庭の経済状況悪化による口減らし</li> <li>◆<u>新型コロナウイルスにより保護者を失った女兒たちの人身取引リスクは高い</u></li> <li>◆女性が母親・妻として家庭を管理できていないと夫が判断した場合、男性家族の女性に対する暴力が容認される社会規範がある</li> <li>◆女性は男性に経済的に依存しないと生きていけない社会構造があるため、SGBV を受けたことに対して声をあげると、状況がさらに悪化するだけなので、耐えるしかないと思っている</li> <li>◆<u>移動制限下で加害者と常に家庭内にいるので、電話を使って助けを求めることができない</u></li> <li>◆<u>シェルターなどが感染対策をとり、人数制限をしているので、安全な場所への入居が平時と比較して難しい</u></li> </ul>
② 保健 医療	<p>1) 安全な出産サービスへのアクセスが困難</p> <p>2) 安全な中絶サービスへのアクセスが困難</p> <p>3) 生理期間中衛生的に過ごせない</p> <p>4) メンタルヘルスの悪化</p> <p>5) 必要な保健サービスが受けられない</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆<u>医療資源がコロナ対策に集中し、妊産婦ケア・安全な出産にかかるサービスが停滞した</u></li> <li>◆<u>感染を恐れて積極的にサービスを受けない妊産婦がいる一方で、移動や交通手段の制限で、サービスを受けたくても受けられない妊産婦もいた</u></li> <li>◆<u>家族計画サービスの停滞、避妊具の生産・流通の停滞、DVなどの SGBV 増加による望まない妊娠が増加している中で、中絶サービスを提供する機関が閉鎖された</u></li> <li>◆女性が中絶サービスを受けることに対する偏見がある</li> <li>◆女性自身が性と生殖に関する健康についての知識が少なく、中絶サービスが停滞するなか、インターネット上で偽の中絶薬を購入・摂取したことによる健康被害も生じている<sup>993</sup></li> <li>◆コロナ禍で、望まない若年妊娠が増えているにもかかわらず、中絶サービスへのアクセスが困難になっている</li> <li>◆<u>国境封鎖、移動規制、生産・流通の停滞により、生理用品が不足した。</u></li> <li>◆<u>ロックダウン時に必要不可欠な製品としてリストにあがらなかったため、生理用品の生産と流通が止まり、生理用品が不足する事態となった。</u></li> <li>◆収入減により生理用品が購入できなくなった</li> <li>◆<u>近くに水設備がないため、移動制限下で衛生的に生理期間を過ごすことが困難となった</u></li> <li>◆<u>女性・女兒は、感染不安、経済難、無償の家事・ケア労働が増加し、DV などからくるストレスからメンタルヘルスが悪化した</u></li> <li>◆高齢女性、女性障害者、LGBTQ などは、家族内で劣位にあるため、健康に問題があっても治療を受けさせてもらえない</li> <li>◆<u>コロナ感染症対応に医療リソースが集中したため、LGBTQ は HIV/AIDS の治療やホルモン治療が受けられない</u></li> </ul>
③ 経済	1) 女性の経済活動参加減少	◆女性は主要な稼ぎ手としてみられていないので、最初に解雇されやすい

<sup>993</sup> โควิด ‘เพิ่มยอด’ หญิงทำแท้ง ถูกหลอกขายคุม-เสี่ยงมดลูกแตก, COVID increase the number of unsafe abortion by using abortion pills, June 24 2021, [https://www.matichon.co.th/lifestyle/social-women/news\\_2793100](https://www.matichon.co.th/lifestyle/social-women/news_2793100) [Access: January 14, 2021]

分野	課題	要因 (下線はコロナ禍特有の事象)
活動	2) コロナ禍で女性の経済困窮者増加	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ <u>女性が多く従事するサービス業が閉鎖に追い込まれた</u></li> <li>◆ <u>国境封鎖や移動規制による流通停滞で、手工芸品や加工をするための材料など入手できなくなった</u></li> <li>◆ <u>移動制限により、市場で商品の販売ができない</u></li> <li>◆ <u>デジタル技術にアクセスがないため、オンラインビジネスに転換できない</u></li> <li>◆ <u>家事や育児、介護などの家庭内ケア労働が増加</u></li> <li>◆ <u>多くの女性がインフォーマルワーカーで不安定な雇用形態で働いているので経済的ショックに脆弱である</u></li> <li>◆ <u>多くの女性が労働者として登録されていないため、政府による企業家支援や特定の職種を支援する社会保障を受けられない</u></li> <li>◆ <u>身分証明書や銀行口座をもたない女性たちは、給付金を受給できなかった</u></li> <li>◆ <u>多くの女性が土地などの財産を所有していないため、公的融資などにアクセスがない</u></li> </ul>
④ 教育	<p>1) 女兒が遠隔教育にアクセスできない</p> <p>2) 女兒のドロップアウトのリスクが高まっている</p> <p>3) 休校により女兒が教育・学習機会の喪失以外の弊害も受けている（安全の場合、学校給食がないことから栄養状態の悪化、SRHの悪化、メンタルヘルスの悪化）</p> <p>4) 教員が遠隔教育を導入できない</p> <p>5) 学校がコロナ対策をとることができない</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ <u>デジタル機器を保有していない</u></li> <li>◆ <u>デジタル・リテラシーが低い</u></li> <li>◆ <u>デジタル・ジェンダー格差があり、女兒はデジタル技術にアクセスしづらい状況にある</u></li> <li>◆ <u>家庭の経済状況の悪化</u></li> <li>◆ <u>無償の家事・ケア労働の増加で勉強時間が確保できない</u></li> <li>◆ <u>児童婚の増加</u></li> <li>◆ <u>困窮する家庭は、学校給食の食事に依存しているため、栄養が悪化している</u></li> <li>◆ <u>公立学校に通う女兒は、生理用品を学校で入手しているため生理用品にアクセスがなくなった</u></li> <li>◆ <u>休校により、友達や先生と会えない（交流・居場所の喪失）</u></li> <li>◆ <u>教員に遠隔教育のノウハウがない</u></li> <li>◆ <u>学校にインターネット環境がない</u></li> <li>◆ <u>学校に WASH 設備がない</u></li> <li>◆ <u>ソーシャルディスタンスがとれるスペースがない</u></li> </ul>
⑤ デジタル技術	<p>1) デジタル・ジェンダー格差が存在し、デジタル・リテラシーが低いことで男性への依存が高まる</p> <p>2) デジタル技術にアクセスできない女性・女兒が保健医療、経済活動、教育のサービスから取</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ <u>女性・女兒は、家庭内において劣位にあるため、女性・女兒は男性・男児と比較して、デジタル技術やデジタル機器へのアクセスが低い。</u></li> <li>◆ <u>スマートフォンの所有やインターネット使用に関して、男女格差がある</u></li> <li>◆ <u>コロナ禍では生活の様々な分野でオンライン化が推進され、社会保障やワクチン接種の申請などもオンライン化されたことにより、多くの女性たちは、男性家族もしくは知人に支援を受けないとそれらのサービスにアクセスできない</u></li> <li>◆ <u>女性や女兒がデジタル技術にアクセスすることで、駆け落ちをしたり、家事がおろそかになったりするという偏見があることから、女性・女兒のデジタル技術へのアクセスを制限する地域がある。</u></li> <li>◆ <u>農作物や家内工業商品など、オンラインで販売できるように</u></li> </ul>

分野	課題	要因 (下線はコロナ禍特有の事象)
	り残されている 3) STEM 分野を専攻する女性が少なく、STEM 分野で働いている女性も少ない	なっているが、デジタル技術にアクセスのない女性たちは、取り残されている。 ◆ 理数系が得意でも、女性・女兒は STEM に向いていないという偏見から STEM 分野を専攻し、STEM 分野に就職する女性の割合が少ない

## 第 1 章 コロナ禍で各 5 課題分野における女性・女兒の支援ニーズの高い領域と提言

### 1-1. SGBV

#### 1-1-1. コロナ禍での SGBV の支援策や支援課題

コロナ禍でのロックダウンや移動制限で、学校、職場など様々な機関が閉鎖し、経済が停滞するなかで、女性たちが配偶者や親密なパートナーからのハラスメントやドメスティック・バイオレンス (DV) の増加が世界中で報告された。また、デジタル性暴力、児童婚、公的な場所におけるハラスメントも増加傾向にあり、SGBV の課題はコロナ禍で大きくなっている。

UN Women が 2021 年に 13 カ国で実施した調査によると、新型コロナウイルスの感染拡大以降、女性の 4 人に 1 人が家庭内でいさかが増えたことで、家庭で安心して過ごせないと報告しており、女性 5 人のうち 3 人が公的な場所においてセクシュアル・ハラスメントが増えていると報告している<sup>994</sup>。

SGBV 被害が増加する一方で、被害者を保護する施設であるワンストップセンターやシェルターなどは、感染対策を実施しながら被害者対応しており、施設の入所者数を制限したり、対面での活動なども制限したりしているところがみられた。また、被害者に対応する医療関係者や警察などは、新型コロナウイルス感染対応に係る業務に追われ、SGBV 対応に停滞がみられた。また、NGO から、経済停滞に伴い、寄付金が減ることによって、活動縮小のリスクなども報告されている。

表 1-2 は、コロナ禍でみられた、政府、国際機関、NGO などの SGBV 課題に対する支援と、その支援分野でさらに対応すべき支援課題を示したものである。

表 1-2 : SGBV 分野における政府・開発パートナーの支援と支援課題

支援分野	政府・開発パートナーによる支援	支援課題
予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ホットライン・ヘルプラインの強化</li> <li>- SGBV 予防・防止に向けた啓発活動</li> <li>- SGBV の相談・通報窓口の広報</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- SGBV 被害支援についての住民の知識が不足している</li> <li>- 相談・通報から被害者の保護につながる連携体制が限られている</li> <li>- 男性の巻き込み、加害者男性に対する対策</li> </ul>
保護	<ul style="list-style-type: none"> <li>- シェルター、ワンストップセンターなどの被害者保護施設の増設</li> <li>- 保護施設のスタッフの能力強化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 被害者に対して迅速なリーチアウトができていない</li> <li>- ケースマネジメントのキャパシティが限られている (医療機関、司法機関との連携体制がないなど)</li> </ul>

<sup>994</sup> UN Women (2021) Measuring the shadow pandemic: Violence against women during COVID-19, <https://data.unwomen.org/sites/default/files/documents/Publications/Measuring-shadow-pandemic.pdf>

支援分野	政府・開発パートナーによる支援	支援課題
加害者訴追	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 裁判のオンライン化</li> <li>- 警察で SGBV 対策ヘルプデスクの設置</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 警察、検察などの SGBV 被害者支援や加害者訴追・処罰に向けた動きが限られている</li> </ul>
社会復帰・自立支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>- シェルターや支援団体のスタッフのカウンセリング能力強化</li> <li>- SGBV 被害者のための職業訓練</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- SGBV 被害者のための職業訓練や収入の確保、社会保障システムへのアクセスなどの対応が限られている</li> </ul>
調査・データ収集	<ul style="list-style-type: none"> <li>- コロナ禍で SGBV が増加しているかの各種調査</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 相談・通報件数のデータはあるが、年齢別、被害者の属性、加害者と被害者の関係などの詳細データが少ない</li> <li>- 相談・通報から保護に結びついたケースなどが公表されていない</li> </ul>

### 1-1-2. SGBV 分野支援における提言

以下に、政府や開発パートナーのコロナ禍での支援や支援課題を踏まえて提言する。

#### 提言 1：DV や SGBV は犯罪であり、法で罰せられることを広く啓発する（予防）

DV が増加している要因として、家庭内で女性が、妻もしくは母としての役割を十分に果たしていないと、夫もしくは男性パートナーが女性に暴力をふるうことが社会的に容認されていることが挙げられる。多くの国では DV 被害者保護法が施行されているにもかかわらず、DV 加害者や一般の人々にその法律の存在は知られておらず、法に基づいて加害者処罰が実施されていないことが平時から課題であった。コロナ禍で DV が増え、政府や開発パートナーは SGBV について積極的にメディアや SNS などで啓発してきた。引き続き DV は犯罪であり、法で罰せられるということを広く啓発していくことが求められる。

#### 提言 2：相談・通報から保護までの連携体制を強化する（保護）

コロナ禍でヘルプライン・ホットラインなどの相談・通報窓口が強化され、SGBV の相談・通報件数が増加した一方で、シェルター、ワンストップセンターなどの被害者保護施設は、感染対策をとらざるをえないため、被害者へのリーチアウトが困難となり、迅速な被害者保護ができなくなり、保護施設での受け入れも人数制限などが設けられた。

コロナ禍で、被害者の保護施設を増設している国もみられたものの、その数は限られ、被害者たちが安全に宿泊できる施設が不足し、地域の保健施設や託児所などで、緊急的に SGBV 被害者を保護する国もみられ、支援人材の増員が喫緊の課題となった。

今後も、啓発活動が効果的に実施されることにより、SGBV に関する相談・通報が増え、被害者保護のニーズが増えることが想定される。

増加する SGBV に関する相談・通報から、被害者の安全確保や保護への対策として、地域レベルでも被害者を緊急に一時保護できる体制の整備が求められる。多くの国では地域に保健ボランティアが存在するため、保健ボランティアの業務に SGBV 被害者保護の業務を入れる、もしくは新たに地域からボランティアを育成し、それらのボランティアと公的な保護施設の連携体制構築なども一案であるとする。



### 提言 3: 警察、検察などの SGBV 被害者支援や加害者訴追・処罰に向けた能力強化を行う (加害者訴追)

コロナ禍で SGBV が増加し、なかでも DV の増加が世界的に増えている。提言 1 でも触れたように、多くの国では、家庭内で女性が妻もしくは母としての役割を十分に果たしていないと思われた場合、夫もしくは男性パートナーが女性に暴力をふるうことが容認されており、さらに、平時から DV は私的領域と認識されていることから、DV 被害者保護法などが施行されていても、加害者は訴追されたり処罰を受けたりすることは少ない。コロナ禍において、DV の相談・通報件数が増えたり、SGBV に関する啓発活動が功を奏したりして、DV は私的領域ではなく、社会課題として認識されつつある。今後は、予防や保護に加えて、SGBV 撲滅のための警察、検察による加害者訴追・処罰に向けた能力強化も求められる。

### 提言 4: SGBV 被害者のための収入の確保、社会保障スキームへのアクセスなどの支援を強化する (社会復帰・自立支援)

被害者の社会復帰支援は、トラウマからの回復や暴力から逃れて生活ができるようになるまで、長期的な支援が必要となることから、平時からその対策は限られている。コロナ禍のような非常事態時には、緊急的保護を必要とする被害者が多くなり、それらの被害者の安全確保が優先されるため、社会復帰支援はさらに制限される。コロナ禍においては、SGBV 被害者たちが暴力から逃れ最低限の生活ができるように、社会保障スキームへのアクセスなどの経済的支援が求められる。

### 提言 5: SGBV のカテゴリー、被害者や加害者の属性別のデータ収集と調査結果に基づいた介入を実践する (調査・データ収集)

国によっては、SGBV のデータが存在しても、相談・通報件数や犯罪として登録された件数しか公表していない場合も多い。今後は、相談・通報からの介入の件数や SGBV のカテゴリー、被害者と加害者の属性 (LGBTQ を含む性別、階層、民族など) の詳細情報が必要であり、それらの調査から得られた情報を分析し、エビデンスに基づいた介入が求められる。

## 1-2. 保健 (SRH とメンタルヘルス)

### 1-2-1. コロナ禍での SRH とメンタルヘルスの支援策と支援課題

コロナ禍で、医療人材や病院や保健施設が COVID-19 対応に集中したため、多くの女性たちが、安全な出産や中絶サービスにアクセスできなかつたり、後回しにされたりして、命の危険にさらされるケースが相次いだ。また新型コロナウイルス感染への恐怖から、女性たちは、医療機関に足を運ぶことをためらい受診率自体も落ちた<sup>995</sup>。

WHO が、159 カ国を対象に 2020 年 3 月から 6 月にかけて実施した調査からは、90%以上の国々で、医療体制に何らかの支障が出ており、68%の国々が家族計画や避妊サービスに影響が出たと報告している<sup>996</sup>。

UNFPA によると、2020 年の 4 月から 5 月にかけて、多くの国で避妊具にアクセスできず、望まない

<sup>995</sup> Kotlar, B., Gerson, E., Petrillo, S. *et al.* The impact of the COVID-19 pandemic on maternal and perinatal health: a scoping review. *Reprod Health* 18, 10 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01070-6>

<sup>996</sup> WHO (2020) Pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic Interim report 27 August 2020, WHO-2019-nCoV-EHS\_continuity-survey-2020.1-eng.pdf

妊娠が増え<sup>997</sup>、望まない妊娠の増加に比例して危険な中絶も大きな課題となった<sup>998</sup>。その背景には、家族計画サービスが停滞したという直接的な要因があるものの、女性が性に対して正しい知識がないことや女性が自身の性と生殖に関して決定権をもっていないという、ジェンダー不平等な社会規範によるところが大きい。

さらに、コロナ禍で医療施設での安全な出産が難しくなった国々もあった。低所得国では、平時から助産師が不足しているにもかかわらず<sup>999</sup>、熟練の助産師たちはコロナ感染症対策に移されたり、病院が感染対策をとったりしているため妊産婦に対応できないなど、平時と比較して安全な出産が困難となった<sup>1000</sup>。そのようななか、医療施設以外での分娩が増える地域もあり、母子の健康リスクも増加し、出産に関する不安に加えて、新型コロナウイルスの感染不安や経済的な不安などによって、妊産婦のメンタルヘルスの悪化がみられた<sup>1001</sup>。

また、メンタルヘルスの悪化は、妊産婦にも顕著であったが、コロナ禍でメンタルヘルスの不調を訴える人々が増えたことから、国民全体の課題となっており、政府や開発パートナーは、メンタルヘルスに関するガイドラインを作成し、ホットライン・ヘルプラインの強化や増設を行った。フィリピン<sup>1002</sup>やバングラデシュ<sup>1003</sup>で行われた調査から、女性の自殺未遂や自傷行為が増えていることが報告されるなど、女性と女児のメンタルヘルスは、コロナ禍で大きく影響を受けている。

表 1-3 は、コロナ禍でみられた、政府、国際機関、NGO などの SRH やメンタルヘルス課題に対する支援と、その支援分野でさらに対応すべき支援課題を示したものである。

表 1-3 : SRH やメンタルヘルスにおける政府・開発パートナーの支援と支援課題

支援分野	政府・開発パートナーによる支援	支援課題
出産関連	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 妊産婦と新型コロナウイルス感染に関するガイドラインの作成・普及</li> <li>- 妊産婦に特化したヘルプラインの設置</li> <li>- 妊産婦を対象とした自宅から医療施設への送迎サービス</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 隔離された分娩室の不足</li> <li>- 熟練した助産師や看護師の不足</li> <li>- PPE 不足</li> <li>- 妊産婦と新型コロナウイルス感染についての情報の伝達不足</li> <li>- 妊産婦に対するメンタルヘルス・ケアの</li> </ul>

<sup>997</sup> UNFPA (2021) Technical Note Impact of COVID-19 on Family Planning: What we know one year into the pandemic as of March 11 2021, [https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID\\_Impact\\_FP\\_V5.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID_Impact_FP_V5.pdf)

<sup>998</sup> Impact of COVID-19 to unsafe abortion, July 13 2020, <https://www.figo.org/news/impact-covid-19-unsafe-abortion>, Unsafe abortions set to increase during the time of COVID-19, <https://www.figo.org/news/impact-covid-19-unsafe-abortion>, UN partnership set to prevent more than 140 million unintended pregnancies, 320 thousand maternal deaths by 2030, but major investment required, Dec 14 2020, <https://www.unfpa.org/press/un-partnership-set-prevent-more-140-million-unintended-pregnancies-320-thousand-maternal-0>

<sup>999</sup> World Health Organization (2017). Health employment and economic growth: an evidence base. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326411>

<sup>1000</sup> Pregnant mothers and babies born during COVID-19 pandemic threatened by strained health systems and disruptions in services, May 7 2020, <https://www.unicef.org/press-releases/pregnant-mothers-and-babies-born-during-covid-19-pandemic-threatened-strained-health>; Bill and Melinda Gates Foundation's 2020 Report, <https://www.gatesfoundation.org/goalkeepers/report/2020-report/progress-indicators/maternal-mortality/>; COVID-19 Pandemic Leads to Drop of Maternal Health Care in Africa, Raising Fears of Increased Mortality, April 12 2021, <https://reliefweb.int/report/world/covid-19-pandemic-leads-drop-maternal-health-care-africa-raising-fears-increased>; New findings confirm global disruptions in essential health services for women and children from COVID-19, September 18 2020, <https://www.globalfinancingfacility.org/new-findings-confirm-global-disruptions-essential-health-services-women-and-children-covid-19> [Access: January 14, 2021]

<sup>1001</sup> Hashim, M., Coussa, A., Al Dhaheri, A.S. et al. (2021) Impact of coronavirus 2019 on mental health and lifestyle adaptations of pregnant women in the United Arab Emirates: a cross-sectional study. BMC Pregnancy Childbirth 21 515, <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03941-z>; COVID-19: Mental health problems in pregnant and postpartum women during the pandemic, May 17 2021, <https://indianexpress.com/article/parenting/health-fitness/covid-19-mental-health-problems-in-pregnant-and-postpartum-women-during-the-pandemic-7315172/>

<sup>1002</sup> Almaghrebi AH. Risk factors for attempting suicide during the COVID-19 lockdown: Identification of the high-risk groups. J Taibah Univ Med Sci. 2021 Aug;16(4):605-611, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1658361221000998?via%3Dihub>, [Access: December 28, 2021]

<sup>1003</sup> Nabila Ashraf M, Jennings H, Chakma N, Farzana N, Islam MS, Maruf T, Uddin MMJ, Uddin Ahmed H, McDaid D and Naheed A (2021) Mental Health Issues in the COVID-19 Pandemic and Responses in Bangladesh: View Point of Media Reporting. *Front. Public Health* 9:704726. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2021.704726/full>

		不足
人工妊娠中絶関連	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 人工妊娠中絶サービスの停滞を解除するためのアドボカシー</li> <li>- 人工妊娠中絶の遠隔相談の実施</li> <li>- 人工妊娠中絶サービスを提供する医療施設のリスト公表</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 安全な人工妊娠中絶（診療、ピル、手術など）へのアクセスが困難</li> <li>- 人工妊娠中絶に関する偏見の払しょくが必要</li> </ul>
生理関連	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 生理用品の配布</li> <li>- 緊急支援物資の中に生理用品を入れる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 生理用品の価格などの入手法へのアクセスが困難</li> <li>- 安全な水の不足</li> <li>- 生理についての正しい理解不足（男女含む）</li> </ul>
メンタルヘルス	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ヘルプラインの増設</li> <li>- カウンセリングサービスの強化</li> <li>- 自身のメンタルヘルスの状況を確認できるアプリの開発</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- メンタルヘルスの早期発見に対する認識・意識不足</li> <li>- メンタルヘルスに関する偏見の払しょくが必要</li> <li>- 女性・女児のメンタルヘルスの詳細状況調査が必要</li> </ul>

## 1-2-2. SRH とメンタルヘルス分野の支援における提言

以下に、政府や開発パートナーのコロナ禍での支援と支援課題を踏まえて提言する。

### 提言 1：出産、家族計画、中絶、生理などの SRH サービスの提供はエッセンシャルとして優先されるべきである

医療資源や保健施設がコロナ対策に転換されることにより、女性にとって重要な母子保健や家族計画などの SRH 人材がコロナ対策にまわされた。そのうえ、医療施設の職員に対する PPE 不足から、民間の診療所の閉鎖や SRH サービスの停滞などの問題が発生した<sup>1004</sup>。

母子保健や SRH のサービス提供の停滞は女性や母子の健康に直接関わることであり、コロナ禍や緊急時においても最優先されるべきであり、男女ともに性について正しい知識をもち、特に人工妊娠中絶サービスなどに対する偏見を払しょくする活動も常に求められる。

### 提言 2：安全な出産が保障される体制を整備する

公共交通が制限され、救急車が COVID-19 対応に集中したことによって、妊産婦が医療機関にアクセスできないケースや、救急車が妊産婦の乗車を拒否したり、感染対策のため出産当日に妊産婦が入院を断られたりするケースが多く報告された<sup>1005</sup>。また、妊産婦やその家族が、病院での感染リスクを恐れて

<sup>1004</sup> Hit by Covid: Delivery, immunisation, nutrition, June 8, 2020, <https://indianexpress.com/article/india/hit-by-covid-delivery-immunisation-nutrition-6447859/>; The coronavirus lockdown prevented 1.85 million Indian women from getting an abortion, June 6 2020, <https://scroll.in/article/966566/the-coronavirus-lockdown-prevented-1-85-million-indian-women-from-getting-an-abortion>; Women always take the brunt: India sees surge in unsafe abortion, July 13 2020, <https://www.theguardian.com/global-development/2020/jul/13/women-always-take-the-brunt>, Cousins (2020) COVID-19 has “devastating” effect on women and girls, [www.thelancet.com](http://www.thelancet.com) Vol 396 August 1, 2020, [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31679-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31679-2/fulltext) [Access: January 14, 2021]

<sup>1005</sup> Investigating the Impact of COVID-19 on Maternal and Child Health Delivery in India, October 2 2020, <https://digitalmedic.stanford.edu/general/investigating-the-impact-of-covid-19-on-maternal-and-child-health-delivery-in-india/> [Access: January 14, 2021]

医療施設での出産を望まなかった例もみられた。

医療機関は、今後新たな感染症の拡大や災害時などの緊急事態時の妊産婦対応について、人材配置(救急車の配置含む)や医療機関での分娩が可能でない場合の対策の確立、産前検診やメンタルヘルスに関する遠隔診療を可能とする環境の整備などが求められる。

### 提言 3：人工妊娠中絶サービスの停滞は女性の命に係わるという認識を普及する

2020年の4月から5月にかけて、多くの国々で人々が避妊具にアクセスできず、望まない妊娠が増えるなかで、中絶サービスを提供している施設が閉鎖されるなど、危険な中絶の増加が大きな課題となった<sup>1006</sup>。コロナ禍で避妊具へのアクセスが困難になったことや SGBV が要因で望まない妊娠が増え、医師のアドバイスもなくインターネットで薬を購入したり自らで処置したり、闇手術を受けるなどの危険な中絶も増えた<sup>1007</sup>。

危険な中絶が増えたことは、家族計画サービスが停滞したという直接的な要因があるものの、女性に対して正しい知識がないことや、女性が自身の性と生殖に関して決定権をもっていないというジェンダー不平等な社会規範によるところが大きい。性行為に関する話はタブーであることから、特に、思春期年齢の女性・女兒は性についての知識が少ない。また、女性が結婚前に性交渉をもつことをよしとしない価値観があるため、未婚女性は家族に妊娠を隠して中絶するケースがあつた<sup>1008</sup>。既婚女性が中絶を望む場合においても、女性は母親であることを優先すべきという社会規範が強いなど<sup>1009</sup>、中絶はオープンに話せるトピックではないので、有事の際は忘れられがちである。有事の際にも、避妊などの家族計画サービスや中絶に関するサービスは継続される必要があり、特に生殖年齢の男女が性に関する正しい知識をもてるよう啓発し、避妊具や中絶へのアクセスの強化に関する支援が求められる。

### 提言 4：生理用品は生活必需品であることを啓発し、生理についての正しい知識を普及させる

コロナ禍の国境封鎖や移動制限により、流通が停滞し生理用品の入手が困難となった。地域によっては、生理用品を保健施設や学校などで入手しており、それらの機関が閉鎖されたことで、生理用品へのアクセスをなくしたり、収入減により生理用品を購入できなくなったりした女性・女兒が相次いだ<sup>1010</sup>。また、移動制限によって外出できなくなったことで、生理中に身体を清潔に保つ水へのアクセスが困難であったり、大勢の家族員が常に家にいるためにプライバシーが確保されなかったりと、衛生的な環境で生理期間を過ごせなくなった女性・女兒もいる<sup>1011</sup>。特に初潮を迎える年代の女兒たちにおいては、学

<sup>1006</sup> UNFPA (2021) Technical Note Impact of COVID-19 on Family Planning: What we know one year into the pandemic as of March 11 2021, [https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID\\_Impact\\_FP\\_V5.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID_Impact_FP_V5.pdf); Impact of COVID-19 to unsafe abortion, July 13 2020, <https://www.figo.org/news/impact-covid-19-unsafe-abortion>, UN partnership set to prevent more than 140 million unintended pregnancies, 320 thousand maternal deaths by 2030, but major investment required, Dec 14 2020, <https://www.unfpa.org/press/un-partnership-set-prevent-more-140-million-unintended-pregnancies-320-thousand-maternal-0>

<sup>1007</sup> Impact of COVID-19 to unsafe abortion, July 13 2020, <https://www.figo.org/news/impact-covid-19-unsafe-abortion>, Unsafe abortions set to increase during the time of COVID-19, <https://www.figo.org/news/impact-covid-19-unsafe-abortion>, UN partnership set to prevent more than 140 million unintended pregnancies, 320 thousand maternal deaths by 2030, but major investment required, Dec 14 2020, <https://www.unfpa.org/press/un-partnership-set-prevent-more-140-million-unintended-pregnancies-320-thousand-maternal-0>

<sup>1008</sup> Stigma and lack of awareness single women's access to safe abortion in India, September 12 2019, <https://www.hidden-pockets.com/stigma-and-lack-of-awareness-single-womens-access-to-safe-abortions-in-india/> [Access: January 14, 2021]; Impact of Covid-19 on Abortions in India, October 4 2020, <https://www.probono-india.in/blog-detail.php?id=186> [Access: October 20, 2021]; Sideline women's reproductive rights, November 18 2020, <https://adnasia.org/2020/11/18/sideline-womens-reproductive-rights/> How stigma and restricted access stop Indian women from seeking safe abortions, November 30 2018, <https://www.thenewsminute.com/article/how-stigma-and-restricted-access-stop-indian-women-seeking-safe-abortions-92505> [Access: February 5, 2021]

<sup>1009</sup> Sideline women's reproductive rights, November 18 2020, <https://adnasia.org/2020/11/18/sideline-womens-reproductive-rights/> How stigma and restricted access stop Indian women from seeking safe abortions, November 30 2018, <https://www.thenewsminute.com/article/how-stigma-and-restricted-access-stop-indian-women-seeking-safe-abortions-92505> [Access: February 5, 2021]

<sup>1010</sup> COVID-19 heightened menstruation challenges Latin America and Caribbean action and investment needed, May 28 2021, <https://www.unfpa.org/news/covid-19-heightened-menstruation-challenges-latin-america-and-caribbean-action-and-investment>

<sup>1011</sup> UNICEF (2020) UNICEF Brief Mitigating the impacts of COVID-19 and menstrual health and hygiene, October 2020, <https://www.unicef.org/media/95496/file/UNICEF-Brief-Mitigating-the-impacts-of-COVID-19-on-menstrual-health-and-hygiene.pdf>

校が閉鎖され友人などと情報交換もできなくなっている。

コロナ禍や災害時などの緊急時においても、生理や性について正しい知識を普及し、女性・女兒が生理用品を入手でき、安心して生理期間を過ごせる衛生的な環境確保を推進していくことが求められる。

### 提言 5：女性・女兒のメンタルヘルスの状況の調査を強化する

コロナ禍で家族や友人を失ったり、失業で家計が困窮することを恐れ、将来に強い不安を抱えたり孤独を感じたりと、メンタルヘルスが悪化している人々が増加傾向にある。しかしながら、低・中所得国では、メンタルヘルスに不調を抱える人々の75%以上が全く治療を受けていない<sup>1012</sup>。国際機関やNGOの調査によると、国によって違いがあるものの、コロナ禍において女性のほうが不安や心配を抱えており、メンタルヘルスに悪影響を受けていた。2019年の世界の疾病負荷研究報告書によると、15～19歳の女性の死亡原因のトップは自殺であり、20～24歳の女性の死亡原因の2番目は自殺であり<sup>1013</sup>、コロナ禍で自殺者数が増えている可能性も高い<sup>1014</sup>。

メンタルヘルスの課題に対応するために、多くの国がメンタルヘルス・ケアの体制を整備や強化を行っている。今後、LGBTQを含めたジェンダー別、年齢別、社会階層別のデータ把握を実施し、調査結果に基づく介入が求められる。

## 1-3. 経済活動

### 1-3-1. コロナ禍での経済活動分野の支援策と支援課題

平時から、世界のほとんどの国で労働力率、管理職率、賃金などにジェンダー格差があり、経済分野において男性が圧倒的に優位な状況にある。

ILOは、コロナ禍において女性の雇用が4.2%減ったのに対して男性のそれは3%であり、その主な理由として、コロナ禍で打撃を受けている産業に女性が多くを占めているからだと報告している<sup>1015</sup>。また、経済参加している多くの女性は、契約などを結んでいないインフォーマルワーカーであることから仕事を失いやすい。さらに、女性は、家庭において家事、育児、介護などの無償の家事やケア労働を負っており、移動規制や諸機関の閉鎖により家族が家庭で過ごす時間が平時より多くなったことで、家庭内の無償労働が増え、経済活動への参加が困難になっている。

女性は、男性と比較して経済的に脆弱であるため、収入がなくなると貯金もすぐに底をつき、土地などの財産を保有していない傾向にあるため、融資を受けることもできない。さらに、コロナ禍で実施されている政府の社会保障スキームへのアクセスも困難であった<sup>1016</sup>。

UNDPとUN Womenによると、2021年3月までに、219カ国において1,700件のコロナ禍における社会保障や労働市場対策が実施されており、そのなかで女性の経済保障を目的としたスキームは13%で、無償の家事やケア労働の支援を目的としたものは11%であった<sup>1017</sup>。

<sup>1012</sup> Make mental healthcare for all a reality, urges Guterres, October 9 2021, <https://news.un.org/en/story/2021/10/1102272> [Access: December 28, 2021]

<sup>1013</sup> Global Burden of Disease Study 2019 <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/#> [Access: December 28, 2021]

<sup>1014</sup> Women and suicide during COVID-19, September 10 2021, <https://www.thinkglobalhealth.org/article/women-and-suicide-during-covid-19> [Access: December 28, 2021]

<sup>1015</sup> ILO (2021) Policy Brief Building Forward Fairer: Women's rights to work and at work at the core of the COVID-19 recovery, July 2021, [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---gender/documents/publication/wcms\\_814499.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---gender/documents/publication/wcms_814499.pdf)

<sup>1016</sup> Alfars, L., Holmes, R., McCrum, C., Quarterman, L. (2021) 'Gender and Social Protection in the COVID-19 Economic Recovery: Opportunities and Challenges', Social Protection Approaches to COVID-19 Expert Advice Service (SPACE), DAI Global UK Ltd, United Kingdom, [https://socialprotection.org/sites/default/files/publications\\_files/SPACE\\_Gender%20and%20Social%20Protection%20in%20the%20COVID\\_19%20Economic%20Recovery.pdf](https://socialprotection.org/sites/default/files/publications_files/SPACE_Gender%20and%20Social%20Protection%20in%20the%20COVID_19%20Economic%20Recovery.pdf)

<sup>1017</sup> COVID-19 Global Gender Response Tracker: Monitoring how women's needs are being met by pandemic responses, 11 May 2021, <https://data.unwomen.org/resources/women-have-been-hit-hard-pandemic-how-government-response-measuring> [Access: December 30, 2021]

また、コロナ禍で生活のありとあらゆる分野がオンライン化したことで、デジタル技術にアクセスがなくデジタル技術を使いこなせない層は、経済的にも取り残された。貧困層の女性の多くは、デジタル技術にアクセスがないため、ビジネスをオンライン化できずにビジネスチャンス逃している。

表 1-4 は、コロナ禍でみられた政府、国際機関、NGO などの経済活動の課題に対する支援と、その支援分野でさらに対応すべき支援課題を示したものである。

表 1-4：経済活動における政府・開発パートナーの支援と支援課題

支援分野	政府・開発パートナーによる支援	支援課題
社会保障	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 給付金支援</li> <li>- 食料支援</li> <li>- 生活必需品の配布</li> <li>- 低金利融資</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 社会保障を受給した人々のジェンダー別データの不足</li> <li>- 社会保障から取り残された人々の情報の不足</li> </ul>
収入創出、雇用促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 起業家育成、職業訓練</li> <li>- デジタル技術活用促進</li> <li>- 小規模融資</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 受益者が限られている</li> <li>- スタートアップのための資金が必要</li> </ul>
無償の家事・ケア労働	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 薪集めや調理の時間を短縮するためのガスシリンダーの支給</li> <li>- 育児支援金の支給</li> <li>- 産前・産後・育児休暇の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 必要な女性たちに届いているかモニタリングができていない</li> <li>- インフォーマルワーカーや自営業者には産前・産後・育児休暇は付与されない</li> </ul>

### 1-3-2. 経済活動分野の支援における提言

以下に、政府や開発パートナーのコロナ禍での支援と支援課題を踏まえて提言する。

#### 提言 1：女性たちが社会保障を確実に受け取れる体制を整備する

社会保障スキームの多くは、身分証明書、携帯電話、銀行口座などに紐づけされた情報で給付が決定する。しかしながら、携帯電話や銀行口座の所有に関しては、平時からジェンダー格差がすでに存在するため、その格差を認識したうえで、給付条件や給付金支給方法を決定し、本当に支援が必要な貧困女性に確実に届くような方法を考案し、モニタリングを実施する。また、女性が今後も給付金や金融サービスを世帯単位ではなく個人として受けられるように、自分名義の銀行口座や携帯電話の所有を推進することが求められる。

#### 提言 2：社会保障の受益者のジェンダー別データを整備しベストプラクティスを抽出する

UNDP と UN Women が開発した COVID-19 Global Gender Response Tracker によると、219 カ国において 1,700 件の社会保障スキームが実施されていることが把握されているが<sup>1018</sup>、それらのスキーム全てにおいて受益者のジェンダー別データが必要であり、女性受益者の割合が低い場合には、なぜ少なかったかの分析が必要である。また、女性の支援を目的とした数少ない社会保障スキームについては、それら

<sup>1018</sup> COVID-19 Global Gender Response Tracker: Monitoring how women's needs are being met by pandemic responses, 11 May 2021, [Access: December 30, 2021]

の支援がどのように女性のエンパワメントやジェンダー平等に貢献しているかの効果を測り、ベストプラクティスを抽出して普及することが求められる。

### 提言 3：デジタル技術のアクセスや活用を促進する支援が必要である」

コロナ禍で、デジタル技術にアクセスや活用ができないと、ビジネス機会を逃すだけでなく、ビジネス自体が継続できない状況になった職種もある。貧困層の女性は教育レベルも低く、経済的理由や社会規範によりデジタル機器も所有せず、デジタル技術にアクセスがない傾向が高い。また、デジタル技術にアクセスがないと、COVID-19 やその予防対策や社会保障スキームの情報からも取り残されるリスクが高い。貧困層の女性たちが、少なくとも生活情報やマーケット情報などを入手できるレベルまで、デジタル技術にアクセスや活用ができるように推進する支援が求められる。

### 提言 4：多くの女性は有償労働と無償の家事やケア労働の両方を行っていることを認識したうえでの支援を実施する

多くの女性が、日雇い労働者、家事労働者、家内労働者として労働に従事しているにもかかわらず、自営業者や労働者として登録していないため、社会保障スキームから取り残されていたことが把握された。また、多くの女性たちは、無償の家事やケア労働を行っており、これらの無償の家事やケア労働は、生活を維持していくために必要不可欠であるにもかかわらず男性の負担が極めて少ない。さらに、無償の家事やケア労働を女性が負担していることで、女性の経済活動への参加が制限され、女性のエンパワメントも阻害されている。無償の家事やケア労働、ジェンダー不平等な社会規範の上に成り立っており、ジェンダー不平等の是正と無償の家事やケア労働の負担の軽減のための施策が早急に求められる。

## 1-4. 教育

### 1-4-1. コロナ禍での教育分野の支援策と支援課題

190 カ国以上の国々が、新型コロナウイルス感染拡大を阻止するために教育機関を閉鎖したことで、16 億人の女兒・男児、女性・男性の教育を受ける機会が失われた<sup>1019</sup>。UNESCO によると、コロナ禍における男女の教育格差については、国や地域によって異なるとしているものの、遠隔学習にアクセスできなかったり、学習時間がもてなくなったりしている子どもに関しては、ドロップアウトのリスクが高いという<sup>1020</sup>。

ジェンダー不平等な社会規範が強い国では、女兒は、無償の家事やケア労働の増加、児童婚が増えており、男児の場合は家計を支えるための賃金労働に従事していることで学習時間が減っている<sup>1021</sup>。

また、コロナ禍で多くの政府がオンラインによる遠隔教育を推進した。オンライン学習は、インターネット環境とデジタル機器を所有する家庭のみに可能で、富裕層と貧困層、都市と農村など居住する地区によって格差が生じる。さらに、ジェンダー不平等な社会規範が強い国では、女兒や女性のデジタル機器へのアクセスが制限されていることから男女格差も広がっている。また、障害を持つ女兒、少数民族、外国人移住労働者の子どもなども、コロナ禍で教育の機会を奪われている。さらに、多くの国々では、学校は同世代の友人たちと交流し、給食を通じて栄養を摂取する場でもある。特に女兒にとっては、児童婚などの SGBV から逃れる場であり、通常であれば学校に通っていた子どもたちのメンタルヘルス

<sup>1019</sup> UNESCO (2021) When schools shut: Gendered impacts of COVID-19 school closures, <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000379270> [Access: December 30, 2021]

<sup>1020</sup> *ibid.*

<sup>1021</sup> *ibid.*

も悪化している。

コロナ禍での教育の課題は、教育を受ける側だけではなく、教育を提供する側においても課題が大きい。遠隔教育の推進にあたって、学校がインターネット環境にないだけでなく、教員もデジタル技術にアクセスがなく、デジタル技術を活用できないことから、遠隔教育の提供にも課題がみられた。さらに、学校の再開に向けて、ソーシャルディスタンスの確保や WASH 設備がないために、感染対策がとれない学校もある。

表 1-5 は、コロナ禍でみられた政府、国際機関、NGO などの教育課題に対する支援と、その支援分野でさらに対応すべき支援課題を示したものである。

表 1-5：教育における政府・開発パートナーの支援と支援課題

支援分野	政府・開発パートナーによる支援	支援課題
遠隔教育の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>- オンラインポータルサイトの整備(多言語対応含む)</li> <li>- テレビ、ラジオ放送</li> <li>- 教科書、教材の配布(多言語対応含む)</li> <li>- 学校のデジタル化の推進</li> <li>- 教員にデジタル技術を活用しての教授法指導</li> <li>- 生徒の保護者の携帯電話への課金補助や家庭のインターネット料金の一部負担</li> <li>- デジタル機器の供与</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 女児のほうデジタル技術にアクセスが低い国において、女児に特化した支援が限られている</li> </ul>
ドロップアウト対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 就学のモチベーションを維持するため、学校給食の代わりに食料配給</li> <li>- 奨学金の供与</li> <li>- ドロップアウトの原因である児童婚、人身取引の防止などの啓発活動</li> <li>- 女児の教育や結婚資金積立金の支払いや申請の猶予</li> <li>- 若年妊娠対策</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 12～17歳の女児のドロップアウトのリスクが特に高いことが特定されているが<sup>1022</sup>、これらのカテゴリーに特化した支援が限られている。</li> <li>- 女児が、無償の家事やケア労働に費やす時間が増加し、学習時間が減っているにもかかわらず、対策が限られている</li> </ul>
メンタルヘルス	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 情報提供の強化(ガイドラインの作成、アプリケーション・ソフトの開発)</li> <li>- ヘルプラインの増設</li> <li>- カウンセリングサービスの強化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- メンタルヘルスについてのジェンダー別、年齢別、社会階層別の詳細データが不足している</li> </ul>

#### 1-4-2. 教育分野の支援における提言

以下に、政府や開発パートナーのコロナ禍での支援と支援課題を踏まえて提言する。

<sup>1022</sup> UNESCO (2021) #HerEducationOurFuture: keeping girls in the picture during and after the COVID-19 crisis; the latest facts on gender equality in education, <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000375707> [Access: December 30, 2021]



### 提言 1：デジタル技術へのアクセスと活用を推進する

女性はいまだに非識字人口の約3分の2を占めており<sup>1023</sup>、デジタル・リテラシーに関してもジェンダーク格差がある。アメリカ大陸の一部の国を除く全ての地域において、男性のほうが女性よりもデジタル技術を活用している<sup>1024</sup>。これらの格差はオンライン教育へのアクセスにも影響しており、女性のデジタル技術へのアクセスと活用を高めることで男性との格差を縮小し、デジタル技術を活用することで、将来の選択肢を増やすための様々な有益情報にアクセスができるように推進することが求められる。

### 提言 2：障害をもつ女兒、少数民族、難民、外国人などに対する遠隔教育の提供を確保する

コロナ禍において、遠隔教育が推進されたものの、多くの女兒がオンライン学習や教材などにアクセスできなかった。特に農村の貧困層の女兒のアクセスが課題となっているが、それらの属性に加えて、障害をもっていたり少数民族、外国人、難民であったりすると、さらに教育へのアクセスが困難となり、取り残される傾向があることを認識したうえで支援が実施されることが求められる。

### 提言 3：女兒の家事労働や無償の家事やケア労働を軽減しジェンダー平等を推進する

多くの国で、休校中に女兒たちが無償の家事やケア労働に費やす時間が増えたことで、学習時間が減り学習意欲を失うことでドロップアウトのリスクが高まった。無償の家事やケア労働の負担を女兒が負うのは、将来的に母親になり、嫁ぎ先の家事や家庭内のケア労働を担う役割であるというジェンダー不平等は社会規範のうえに成り立っている。しかし、このような固定的な性別役割観は、女兒たちの教育を受ける機会を阻み、将来、様々な選択肢をもって能力を発揮する機会を奪う。従って、女兒の無償の家事やケア労働の軽減と意識の変容が可能となる政策や活動が求められる。

### 提言 4：思春期年齢の女性のメンタルヘルス・ケアを強化する

コロナ禍において学校が休校となり、子どもたちは教育を受ける機会を失うだけでなく、友人と交流する機会を失った。また、休校が長引くにしたがって、家庭の経済的困窮などの理由から児童婚や若年妊娠も増えている。特に若年妊娠は女性のドロップアウトの大きな要因の一つであり、望まない妊娠はメンタルヘルス悪化の原因にもなる<sup>1025</sup>。2019年の世界の疾病負荷研究報告書によると、15～19歳の女性の死亡原因のトップは自殺であり、コロナ禍で先の見えない将来に対する不安が大きくなるなか、学校においても女兒・女性たちのメンタルヘルス・ケアの対策が求められる。

### 提言 5：女兒のニーズに対応した学校施設整備の支援を拡充する

コロナ前から、学校施設に安全で衛生的に使える男女別トイレ、更衣室、手洗い場がないことが、女兒が就学するうえでの阻害要因であった。コロナ禍では、特にWASHが整っていないことで、手洗いなど基本的な感染対策がとれないことが学校再開するうえでの課題となった。女兒や思春期年齢の女性のニーズを踏まえ、学校施設の整備の拡充が求められる。

<sup>1023</sup> UNESCO (2016) 50th Anniversary of International Literacy Day: Literacy rates are on the rise but millions remain illiterate <http://uis.unesco.org/sites/default/files/documents/fs38-50th-anniversary-of-international-literacy-day-literacy-rates-are-on-the-rise-but-millions-remain-illiterate-2016-en.pdf>

<sup>1024</sup> *ibid.*

<sup>1025</sup> What do we know about the effects of COVID-19 on girls' return to school, <https://www.brookings.edu/blog/education-plus-development/2021/09/22/>, September 22 2021, [what-do-we-know-about-the-effects-of-covid-19-on-girls-return-to-school/](https://www.mottmac.com/views/safeguarding-girls-education-during-and-after-covid-19/); Safeguarding girls' education during and after COVID-19, <https://www.mottmac.com/views/safeguarding-girls-education-during-and-after-covid-19/> [Access: December 30, 2021]

## 提言 6：教員のジェンダー視点に立った指導・対応能力を強化する

学校は、男女の区別なく質の高い教育を保障する場である必要がある。そのために、教員は、子どもたちに指導をするなかで、女兒は家事や育児をするといった不平等な性別役割分業の再生産の防止や、理数科は女子が苦手といったステレオタイプの再生産の防止など、ジェンダーの視点に立った教授法の重要性を理解し、指導できるようになる必要がある。コロナ禍で、学校という居場所を失い、遠隔教育にアクセスできないことに加え、児童婚、人身取引のリスクが高くなるなど女兒が置かれている状況が変化している。こうしたジェンダー課題を理解したうえで、女兒や脆弱な子どもにも適切な対応ができるよう教員のジェンダー視点に立った指導・対応能力を強化する必要がある。

### 1-5. デジタル技術

#### 1-5-1. コロナ禍でのデジタル分野の支援策と支援課題

コロナ前から各国政府は、社会・経済のデジタル化を推進していたが、コロナ禍でデジタル化がさらに加速した。人々は、仕事、教育、医療、買い物、娯楽と生活のあらゆる側面でデジタル技術を活用することになり、デジタル技術は生活を営んでいくために必要不可欠なものとなった。

また、メンタルヘルスや SGBV の相談などもアプリを活用して行えるようになり、どこにいても気軽に専門家の相談が受けられるようになるなど、遠隔地に住む人々にとっては利点大きい。しかしながら、社会保障スキームやワクチン接種の申請がオンライン化されると、デジタル技術にアクセスできない人々は、家族、知人や支援団体に依存せざるをえない状況となった。学校教育がオンライン化されることで教育から取り残される子どもが多く、デジタル技術は全ての人に公平にいき渡っていないことが明らかになった。

デジタル技術は、富裕層にとっては効率的な時間活用に貢献し、子どもたちにとっては幅広い学びの機会をもたらす一方で、デジタル・リテラシーがなく、デジタル技術にアクセスできない貧困層は取り残され、その格差はますます広がっている。デジタル格差は富裕層と貧困層だけではなく、都市と農村、そして男女間にもみられる。国際電気通信連合によると、全世界において、インターネットを使用している男性は 55%で、女性は 48%と 7 ポイントの差であり、アフリカ地域は、男性のインターネット使用率は女性より 17 ポイント多く、アラブ諸国のそれは、男性が 14 ポイント多いなど地域による格差もある<sup>1026</sup>。

また、労働者を取り巻く環境が急速に変化し、今後、単純労働の多くは自動化によって失われ、労働者により高い技能を求められるようになっていく。そのようななかで、STEM 教育の意義は高まっているものの、世界の高等教育機関で STEM 分野を専攻している女性は 35%である<sup>1027</sup>。STEM 分野の人材は今後ますます求められ、高収入が得られる業種であるが、コンピューター科学や工学の分野で働く女性は少ない<sup>1028</sup>。

表 1-6 は、コロナ禍でみられた政府、国際機関、NGO などのデジタル技術課題に対する主な支援策と、その支援分野でさらに対応すべき支援課題を示したものである。なお、コロナ禍で、遠隔教育を受ける際にデジタル技術は必要不可欠となっており、教育分野に関するデジタル技術の支援は、1-4 教育の箇

<sup>1026</sup> ITU (2020) Measuring digital development: Facts and Figures 2020, p.8, <https://www.itu.int/en/ITU-D/Statistics/Documents/facts/FactsFigures2020.pdf>

<sup>1027</sup> Girls' and women's education in science, technology, engineering and mathematics (STEM), <https://en.unesco.org/stemed#:~:text=According%20to%20the%20UNESCO%20groundbreaking,are%20observed%20within%20STEM%20disciplines.> [Access: December 30, 2021]

<sup>1028</sup> The STEM Gap: women and girls in Science, Technology, Engineering and mathematics, <https://www.aauw.org/resources/research/the-stem-gap/> [Access: December 30, 2021]

所で記載している。

表 1-6：デジタル技術分野における政府・開発パートナーの支援と支援課題

支援分野	政府・開発パートナーによる支援	支援課題
デジタル弱者支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 支援プログラムのデジタル化により、支援物資の調達や支給の迅速化、効率化、透明化を推進</li> <li>- SGBV 被害の相談・通報のデジタル化 (SNS)</li> <li>- 遠隔診療へのアクセス支援</li> <li>- 貧困層に対する通信料の補助などの要請</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 貧困層の女性・女兒を対象としたデジタルアクセスの推進に関する支援が極めて限定的である</li> </ul>
収入機会の創出	<ul style="list-style-type: none"> <li>- デジタル技術習得による雇用機会の増加を目的にデジタル技術の普及</li> <li>- デジタル化による販売推進</li> <li>- デジタル化によるマーケットの拡大</li> <li>- 女性起業家を対象に、金融サービスやマーケット情報へのアクセスを高め、事業のデジタル化を推進</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 受益者が限られている</li> </ul>
女性の STEM 分野の進出支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 女子生徒たちを対象に、デジタル技術や人工知能(AI)などについてのウェビナー、研修、イベントの実施</li> <li>- STEM 分野での仕事を担う女子や女性の育成強化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 女性の STEM 分野の専攻推進や職業・雇用支援が不足している</li> </ul>

### 1-5-2. デジタル技術分野の支援における提言

以下に、政府や開発パートナーのコロナ禍での支援と支援課題を踏まえて提言する。

#### 提言 1：貧困層の女性などのデジタル弱者を対象としたデジタル技術へのアクセスと活用を推進する

コロナ禍において、デジタル技術はあらゆる分野で浸透しており、デジタル技術へのアクセスやデジタル・リテラシーがないと、社会経済から取り残される。デジタル技術へのアクセスは、インターネット環境や通信機器の有無に左右されるので、貧富の格差がそのままデジタル技術へのアクセス格差につながっているのに加えて、ジェンダー不平等な社会規範が強い国であれば男女格差を大きい。経済的な状況から、デジタル機器を所有できず通信料が払える経済状況にない女性・女兒に対して、デジタル技術と機器へのアクセス支援が求められる。

#### 提言 2：女兒・女性たちの STEM 分野の専攻と就職を促進する

高等教育において STEM 分野を専攻している女子生徒や、卒業後に STEM 分野の職に就いている女性は少ない。OECD などの調査によると、男性と女性の間で、理数系の能力の差はないが、女性は理数

系が苦手などの偏見や先入観から、女性は高等教育機関で STEM 分野の専攻や就職が少ない<sup>1029</sup>。

ますます需要が高まっている STEM 関連への就職の道が、より多くの女性に対して開かれたものとなるために、STEM 教育におけるジェンダー格差是正のための取り組みが求められる。また、インターネットのプラットフォームやツールなどが男性の開発者によって制作されているため、女性などのジェンダー・ニーズに合致しているか検証する必要がある<sup>1030</sup>。

今後の課題として、女性の STEM 分野の専攻や就職を阻んでいる理由を特定し、女性がデジタル技術から取り残されないだけでなく、男性と同様にデジタル技術の活用や開発を推進していけるようにすることが求められる。

デジタル技術が社会においてますます重要な役割を果たしていくなかで、同分野への女性・女児の参画は必須であり、デジタル技術が女性・女児のニーズに役立つことが期待される。

## 第2章 JICA の強みを生かせる領域と支援アプローチ

本調査の5課題分析分野でどのような支援が必要であるかを5部の1章で記載した。ここでは、5課題分析分野において、JICAの強みを生かして実施可能な支援アプローチを提言する。

### 2-1. SGBV

表 2-1 は、コロナ禍において「女性・女児の支援ニーズの高い領域」と JICA の強みを記載したものであり、表 2-2 に JICA の強みを生かした支援案を提示する。

表 2-1：コロナ禍の SGBV 分野においてニーズの高い領域と JICA の強み

女性・女児の支援ニーズの高い領域	JICA の強み
ヘルプライン、シェルター、ケースマネージメント強化、関係機関間の連携強化などによる被害者保護の推進	東南アジア地域における人身取引被害者保護、多分野連携体制構築などの案件の実施経験
警察、検察の SGBV 事案の対応能力の強化、執行力の強化	アフガニスタンにおける女性警察能力強化案件の実施経験
SGBV 被害者の社会復帰・自立支援	東南アジア地域における人身取引被害者保護・社会復帰支援などの案件の実施経験
業務のデジタル化推進と活用支援	ベトナムにおける人身取引対策でのデジタルシステムを利用したホットラインサービスの経験

表 2-2：SGBV 分野における支援案・アプローチの提言

提言	地域で SGBV 被害者を緊急的に保護できる体制を整備する
課題	SGBV 保護施設が県庁所在地や首都にしかなく、SGBV 被害が起きた場合、地域に緊急的に SGBV 被害者を保護できる体制が整備されていないため、迅速な対応がとれない。
課題の要因	1. SGBV 被害者を保護できるシステムが地域にない

<sup>1029</sup> Calling all girl scientists: climate change needs you, February 11 2021, <https://oecdutoday.com/girl-women-scientists-climate-change-green-jobs/> [Access: December 30, 2021]

<sup>1030</sup> How does gender affect knowledge management, June 29 2021, <https://knowledgesuccess.org/2021/06/29/how-does-gender-affect-knowledge-management/> [Access: December 30, 2021]

	<p>2. SGBV 被害者を保護できる人材が地域にいない</p> <p>3. SGBV は犯罪であると一般的に認識されていない</p>
援助方針	地域における SGBV 被害者保護支援体制の強化
アプローチ	<p>要因 1: 「被害者保護が可能な環境が地域にない」 へのアプローチ案</p> <p>活動:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 村長、地域リーダー、教員、女性グループなどに対してジェンダーと SGBV に対する啓発活動</li> <li>◆ 地域の SGBV の現状調査</li> <li>◆ 地域で SGBV 被害が発生した場合の体制整備 <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ SGBV 対応委員会の設立</li> <li>➢ SGBV 被害者を公的な支援に結びつけるための体制の確立</li> </ul> </li> </ul> <p>要因 2: 「SGBV 被害者を保護できる人材が地域にない」 へのアプローチ案</p> <p>活動:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ SGBV 対応委員会の委員や村落で SGBV 対応に協力してくれそうなキーパーソンに対して SGBV 研修を実施 <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ SGBV とは、SGBV の要因</li> <li>➢ SGBV に係る法律や公的支援</li> <li>➢ カウンセリング、ケースマネジメント</li> </ul> </li> <li>◆ SGBV 委員会や委員の責任と役割を地域で広報</li> <li>◆ SGBV 被害者に対して介入を行う際のガイドラインの作成</li> <li>◆ SGBV に係る警察、検察、医療関係者、NGO との連携促進</li> </ul> <p>要因 3: 「SGBV は犯罪であることが一般的に認識されていない」 へのアプローチ案</p> <p>活動:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 地域住民向けに SGBV の予防・防止・相談・通報・法律に関する広報</li> <li>◆ 地域のリーダー向けに SGBV に関する法律の周知徹底</li> </ul>

## 2-2. 保健 (SRH とメンタルヘルス)

表 2-3 は、コロナ禍において「女性・女児の支援ニーズの高い領域」と JICA の強みを記載したものであり、表 2-4 に JICA の強みを生かした支援案を提示する。

表 2-3 : コロナ禍の SRH とメンタルヘルス分野においてニーズの高い領域と JICA の強み

女性・女児の支援ニーズの高い領域	JICA の強み
安全な出産 (母子保健)	アジア、アフリカ、南米などの地域において、母子保健分野での経験を有する。母子手帳の普及、妊産婦への教育、母子保健人材の能力強化、安全な水の提供、栄養改善、予防接種率向上など包括的な支援を実施
安全な人工妊娠中絶 (SRH)	望まない妊娠や HIV/AIDS などの性感染症への感染が起らないよう、家族計画や性感染症予防に関する啓発活動などを多数国で実施
生理・月経衛生管理	上述の安全な出産や安全な人工妊娠中絶の一環として生理・月経衛生管理の啓発を実施
メンタルヘルス	アフガンの女性警察官支援

表 2-4 : SRH 分野における支援案・アプローチの提言

提言	パンデミックや災害などの際にも安全な出産が提供できる体制整備する
課題	感染症拡大などの緊急時において安全な出産が困難となる
要因	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 出産に係る助産師を含む医療従事者たちは感染者治療のため再配置され、出産に対応する熟練した助産師が不足する。</li> <li>2. 妊産婦が感染を恐れて医療施設に行かない</li> <li>3. 妊産婦は様々な不安からメンタルヘルスが悪化している</li> </ol>
援助方針	パンデミックなどの緊急事態においても安全な出産が保障できる体制の整備の実施
アプローチ	<p>要因 1: 「出産に係る医療従事者が感染者治療に再配置される」 へのアプローチ案</p> <p>活動:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 緊急事態下における妊産婦の人材配置に関する計画書を作成する（救急車の配置含む）</li> <li>◆ 医療機関での分娩が可能でない場合の対策の確立 <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 保健施設が閉鎖されている地域では家庭での出産を行えるようトレーニングを行う</li> <li>➢ 清潔な出産キットを提供する</li> </ul> </li> <li>◆ 電話もしくはオンラインで対応可能なサービスについては、遠隔対応できる設備と環境を整備する</li> <li>◆ 妊婦が妊婦検診、熟練した出産ケア、出産後ケア、必要に応じて感染症関連ケアを受けられるよう支援する。</li> </ul> <p>要因 2: 「妊産婦が感染を恐れて医療施設に行かない」 へのアプローチ案</p> <p>活動:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 感染症拡大下において、妊産婦を感染から守るための対応ができる体制を整備する（産科へのルート、PPE の確保など）</li> <li>◆ 感染症のワクチンが利用可能になった際には優先的に接種をできるようにすることで、パンデミック時に全ての妊婦と新生児が適切なケアを受けられるようにする。</li> <li>◆ パンデミックやその他災害の際、病院の出産や SRH に関するサービス提供体制、病院へのアクセス方法、遠隔サービス内容などの情報の普及システムを整備する。</li> <li>◆ 医療機関での分娩が可能でない場合の体制を確立する。</li> </ul> <p>要因 3: 妊産婦は、様々な不安からメンタルヘルスが悪化している</p> <p>活動:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ ヘルプラインの設置</li> <li>◆ 遠隔診療の実施</li> <li>◆ 産前・産後のケア、出産のために必要な栄養などの情報、出産までの注意事項、出産する病院とのコミュニケーション方法などを整備し広報する。</li> <li>◆ 保健員が自宅訪問を通じて妊婦や母親になった女性に面会できるようにする。遠隔地に暮らす女性には、ヘルプラインなどを利用するよう促進する。</li> <li>◆ 保健員が、妊娠中、産後の女性のメンタルヘルスの課題の理解したうえで、メンタルヘルスの悪化の早期に発見し、モニタリングが実施できるよう研修を実施する。</li> </ul>

### 2-3. 経済活動

表 2-5 は、コロナ禍において「女性・女児の支援ニーズの高い領域」と JICA の強みを記載したものであり、表 2-6 に JICA の強みを生かした支援案を提示する。

表 2-5：コロナ禍の経済活動分野においてニーズの高い領域と JICA の強み

女性・女児の支援ニーズの高い領域	JICA の強み
社会保障の強化	モンゴルやタイの社会保障強化、アジアのソーシャルワーカーの調査の知見
雇用と就労支援	アフリカ、アジアで技術職業訓練教育機関へ協力の経験
零細・中小企業家への支援	アフリカでの KAIZEN をとおした中小企業支援の実施
農村女性のエンパワメント支援	アジアやアフリカでの農村女性を対象とした経済的エンパワメント事業や SHEP 事業を通じた農村女性の支援を多く経験
金融包摂	アジア、アフリカ、中南米で金融包摂案件の実施

表 2-6：経済活動分野における支援案・アプローチの提言

提言	農村のインフォーマルワーカー女性のエンパワメント
課題	農村部に居住する女性の農業従事者や零細女性起業家（両者ともインフォーマルワーカーである）が収入減や失業により困窮している。
要因	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 移動制限により市場で農産物や加工品が売れなくなった</li> <li>2. 流通の停滞により、種、肥料や加工するための材料が入手できなくなった</li> <li>3. 家事や家族の世話などの無償労働が増えて、経済活動に参加できなくなった</li> </ol>
援助方針	デジタル技術を活用しての農村女性のエンパワメント
アプローチ	<p>要因 1: 「移動制限により市場で農産物や加工品が売れなくなった」へのアプローチ案</p> <p>活動：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 売れるための戦略を練るための研修実施</li> <li>◆ 売れるマーケットは市場以外にないのか、オンライン化は可能かなどのマーケティング調査の実施</li> <li>◆ デジタル・リテラシーの向上研修の実施 <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ デジタル技術のアクセス方法や活用の研修</li> <li>➢ 農村女性が市場で販売していた農産物などの価格や加工法などオンラインで調査</li> <li>➢ インターネットの活用を通じて、生産している加工品をコストや質などの観点から評価する訓練を行う</li> <li>➢ インターネット情報を通じて加工品の質の向上や新製品の開発を行う</li> </ul> </li> <li>◆ 交渉力、リーダーシップの強化</li> </ul> <p>要因 2: 「流通の停滞により、種、肥料や加工するための材料が入手できなくなった」へのアプローチ案</p> <p>活動：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 同様の農産品や加工品を生産している農民女性を組織化する。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ グループで、一括購入など材料の効率的な入手方法を模索する。</li> <li>◆ デジタル技術を活用して代替えできる材料の模索などを実施する。</li> </ul> <p>要因 3: 「家事や家族の世話などの無償労働が増えて、経済活動に参加できなくなった」へのアプローチ案</p> <p>活動:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 家事やケア労働の軽減に資する活動 <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 洗濯や調理のため水汲み場の設置、調理のための台所の機能改善</li> <li>➢ 託児所の設置</li> </ul> </li> <li>◆ 活動参加女性の夫や家族を対象としたジェンダー研修</li> </ul>
--	--

## 2-4. 教育

表 2-7 は、コロナ禍において「女性・女児の支援ニーズの高い領域」と JICA の強みを記載したものであり、表 2-8 に JICA の強みを生かした支援案を提示する。

表 2-7: コロナ禍の教育分野においてニーズの高い領域と JICA の強み

女性・女児の支援ニーズの高い領域	JICA の強み
遠隔教育	南太平洋での遠隔教育の知見
ドロップアウト対策	パキスタン、ヨルダン、イエメンでの初等教育の退学抑止事業の経験
学校のインフラ(WASH・インターネット)	学校建設、学校運営事業の経験
メンタルヘルス	—

表 2-8: 教育分野における支援案・アプローチの提言

提言	女児たちのドロップアウトを抑止する取り組みの実施
課題	学校閉鎖・休校により、女児たちのドロップアウトの増加
要因	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 家父長制が根強い社会では、女児は婚姻により家を出るため、貧困家庭では男児の教育が優先され、コロナ禍で女児はオンライン教育にアクセスできずに勉強についていけなくなりドロップアウトする</li> <li>2. 固定的性別役割として女児が家事やケア労働をするものという社会規範があり、無償の家事やケア労働が増加することにより勉強する時間がとれない。</li> <li>3. 女児を結婚させることで、家計の負担が軽減されると考える親が多く、児童婚が増加する</li> </ol>
援助方針	女児や女性の教育機会の確保
アプローチ	<p>要因 1: 「男児の教育が優先され、コロナ禍で女児はオンライン教育にアクセスできずに勉強についていけなくなりドロップアウトする」へのアプローチ案</p> <p>活動</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 地域でデジタル技術にアクセスしやすい環境と、子どもたちがオンライン学習できる環境(小さな集会所など)を整備する。その際、男女格差が出ないように女児もデジタル技術のアクセスがしやすい対策を行う。</li> <li>◆ 女子のインターネットアクセスに対する偏見を排除する。</li> </ul> <p>要因 2: 「無償の家事やケア労働が増加することによりドロップアウトする」へのア</p>



	<p>アプローチ案 活動</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 女子教育の重要性, 教育におけるジェンダー視点について教員、保護者を含む地域への啓発活動の実施</li> <li>◆ 女性や女児の無償の家事・ケア労働の負担の削減に向けた生活インフラの整備</li> <li>◆ ジェンダー平等な教育の推進に向けたメディア関係者への能力強化</li> </ul> <p>要因3:「女児を結婚させることで、家計の負担が軽減されると考える親が多く、児童婚が増加」へのアプローチ案</p> <p>活動</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 早婚が女児の人生に与える影響、女子教育の重要性, 教育におけるジェンダー視点について保護者、地域のリーダーを含む地域への啓発活動の実施</li> <li>◆ 思春期の少女の特定のニーズへの対応</li> <li>◆ 児童婚禁止法についての周知</li> <li>◆ 児童婚廃絶に向けたメディア関係者への能力強化</li> <li>◆ 女児への奨学金・生活物資の配布</li> </ul>
--	--

## 2-5. デジタル技術

表 2-9 は、コロナ禍において「女性・女児の支援ニーズの高い領域」と JICA の強みを記載したものであり、表 2-10 に JICA の強みを生かした支援案を提示する。

表 2-9：コロナ禍のデジタル技術分野においてニーズの高い領域と JICA の強み

女性・女児の支援ニーズの高い領域	JICA の強み
デジタル技術による弱者支援	—
デジタル技術による収入機会の創出	アフリカ地域デジタルサービスへのアクセス改善を通じた女性起業家支援
女性の STEM 分野の専攻と進出支援	アジア、アフリカにおいて多く有する理数科教育分野事業の経験

表 2-10：デジタル技術分野における支援案・アプローチの提言

提言	女児・女性の STEM 分野での参画を増やす
課題	STEM を専攻し、STEM 分野に従事する女性が少ない
要因	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ジェンダー不平等な社会規範が根強い地域においては、女性・女児のデジタル技術へのアクセスが低い</li> <li>2. 女性は理数系に弱いという偏見から STEM を専攻する女児・女性が少ない</li> <li>3. 科学技術のイノベーションはますます重要になっていくなかで、女性・女児を STEM 分野の進出を奨励するシステムがない</li> </ol>
援助方針	STEM 分野における女児・女性の進出を支援する
アプローチ	<p>要因 1:「ジェンダー不平等な社会規範が根強い地域においては、女性はデジタル技術にアクセスが低い」へのアプローチ案</p> <p>活動</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 地域で、デジタル技術にアクセスしやすい環境と子どもたちがオンライン学習できる環境（小さな集会所など）を整備する。その際、男女格差が出ないように女</li> </ul>

	<p>児もデジタル技術のアクセスがしやすい対策を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 女子の教育とデジタル技術習得の重要性について教員、保護者を含む地域への啓発活動を実施する。</li> </ul> <p>要因 2: 「女性は理数系に弱いという偏見から STEM を専攻する女兒・女性が少ない」へのアプローチ案</p> <p>活動</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ ステレオタイプの打破を意識した教材の作成 <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 教材から伝統的な男女のステレオタイプ（男女の役割、能力、職業など）の排除</li> <li>➢ 女子の関心に応じた STEM 分野の教材づくり</li> </ul> </li> <li>◆ STEM 分野で活躍する女性のロールモデルの普及</li> </ul> <p>要因 3: 「デジタル技術によるイノベーションはますます重要になっていく中で、女性・女兒を STEM 分野の進出を奨励するシステムがない」へのアプローチ案</p> <p>活動</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 教員に対して STEM を取り巻くジェンダー格差排除のための研修の実施 <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ ジェンダー平等な教室環境づくり</li> <li>➢ 教員が自身の無意識の偏見（アンコンシャスバイアス）の存在を認識し、女兒・女性の STEM 分野学習の奨励</li> <li>➢ 理数科教授法の見直し</li> </ul> </li> <li>◆ STEM 分野に興味がある女兒・女性と STEM 分野を専攻している女兒・女性のネットワークの構築</li> </ul>
--	--

## 2-6. 横断的課題

コロナ前から、家事や育児・介護などの無償の家事・ケア労働の多くを女性・女兒が担っており、ILO によると、無償ケア労働に費やされる全ての時間の 76.2%を女性が行っており、アジア太平洋地域においてのそれは 80%であるという<sup>1031</sup>。女性・女兒が無償の家事・ケア労働に費やす時間が長さは、女性・女兒の健康、教育機会、経済活動選択の自由などに影響を与えており、女性のエンパワメントを阻害している。コロナ禍においても、女兒が無償ケア労働に費やす時間が多くなったことで学習時間が削られ、ドロップアウトのリスクが高くなったり、女性の無償ケア労働の時間が増えたことで仕事を辞めなければいけなくなったりする事象が顕著になって現れているにもかかわらず、女性・女兒の無償の家事・ケア労働の軽減に取り組む政府や開発パートナーは極めて限られていた。

従って、なぜ無償の家事・ケア労働の軽減について効果的な対策が行われないか調査し、効果的な取り組みを特定することを提案する。

表 2-11：横断的課題分野における支援案・アプローチの提言

提言	家事、育児、介護などの無償の家事やケア労働の軽減についての対策が行われない理由を調査し、効果的な取り組みを特定する
課題	女性・女兒のエンパワメントを阻害する無償の家事やケア労働の負担を軽減する効果的な対策が限られている
要因	1. 無償の家事やケア労働を軽減するための社会インフラや社会保障が限られてい

<sup>1031</sup> ILO (2018) Care work and care jobs for the future of work, [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms\\_633135.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_633135.pdf)

	る 2. ジェンダーに基づく差別を禁止する法律を施行している国においても、無償の家事やケア労働の大部分は女性・女兒が負担している。
援助方針	女性・女兒のエンパワメントを阻害する女性・女兒の無償の家事やケア労働の負担を軽減するための方策を模索する
アプローチ	<p>要因1:「無償の家事やケア労働を軽減するための社会インフラや社会保障が限られている」へのアプローチ案</p> <p>調査内容</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>女性・女兒の無償の家事やケア労働に費やす時間が少ない国々、男女の無償の家事やケア労働時間の差が小さい国々を特定し、その要因を精査する。</li> <li>どのような対策を実施したことによって、無償の家事やケア労働が減少したのか、どのような対策を実施したことで無償の家事やケア労働の負担を男性・男児も負うようになったか、どのような過程で意識変容や行動変容がみられたかの事例を特定する<sup>1032</sup>。</li> <li>女性の仕事とされる洗濯、調理、掃除などの負担を軽減する、水、電気、ガスなどの整備によって女性・女兒の無償の家事やケア労働負担が軽減されているかどうかを精査する（一つひとつの作業は楽になっているかもしれないが、それによって空いた時間は、違った無償労働に充てられているのではないか、空いた時間は何に費やされているのかなどの確認）</li> <li>出産、育児、介護などを支援する社会保障制度と経済参加の関係をみる<sup>1033</sup></li> </ul> <p>要因2:「ジェンダーに基づく差別を禁止する法律を施行している国においても、無償の家事やケア労働の大部分は女性・女兒が負担している」へのアプローチ案</p> <p>調査内容</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ジェンダー平等法などの法律を施行している国々において、法律を施行したことで、ジェンダー格差が小さくなっているかどうか、小さくなっていなければボトルネックとなっている要因を特定する。</li> <li>ジェンダー平等法などの法律の施行を通して、ジェンダー平等が進んだ国を特定し、その成功要因を特定する。</li> </ul>

### 第3章 支援にあたっての留意点

#### 3-1. 女性のリーダーシップの醸成を念頭においた事業実施

コロナ禍において、看護師、介護員、ソーシャルワーカー、小学校教員、託児所や保育所のスタッフなどの女性が多く占める職種の人々は、新型コロナウイルスの感染防止対策の最前線で働いている。また、地域においても、女性・女兒たちは家族を支えると同時に、地域住民に対して保健医療、食料の供給、マスクや消毒薬の生産を行うなど、多大な貢献をしている。しかしながら、新型コロナ対策の政策決定の場に参画している女性たちは少ない。

UNDP、UN Women、ピッツバーグ大学の調査<sup>1034</sup>によると、世界187カ国のCOVID-19対策関連のタスクフォースフォースが431あるなかで、女性がタスクフォースの長を務めているのは18%で、タスク

<sup>1032</sup> OXFAMのWeCARE、ActionAidのPOWER Projectは、女性・女兒の無償労働軽減にフォーカスした優良事例を有している。

<sup>1033</sup> Barker, G., Garg, A., Heilman, B., van der Gaag, N., & Mehaffey, R. (2021). State of the World's Fathers: Structural Solutions to Achieve Equality in Care Work. Washington, DC: Promundo-US

<sup>1034</sup> UNDP, UN Women, University of Pittsburgh (2020) COVID-19 Global Gender ResponseTracker, November 11 2021, <https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2021-11/undp-unwomen-upitt-covid19-task-force-participation-en-v3.pdf>

フォースのメンバーに女性が占める割合は24%であった<sup>1035</sup>。さらに、UNDPとUN Womenが運営しているグローバル・ジェンダー・レスポンス・トラッカー（UNDP/UN Women COVID 19 Global Gender Response Tracker）によると、コロナ禍において、SGBV対策、無償の家事やケア労働軽減、女性への給付金増額などのジェンダー視点をもった救済スキームを実施した国は、226カ国中64カ国（28%）のみであった<sup>1036</sup>。

このように、女性たちが、コロナ禍において大きな影響を受けながら、家族や人々の生活の根本にあたるケア労働の大部分を負っているにもかかわらず、政策決定過程に女性がいないことから、政府が実施している救済スキームの多くが、女性・女児の状況や課題解決に資するものとなっていないだけでなく、救済スキームへのアクセスすら難しい状況であった<sup>1037</sup>。従って、女性があらゆるレベルや領域の政策決定過程に参加し、女性・女児のニーズを反映し、ジェンダー平等を推進していく必要がある。そして、それを実施するには、女性を政策決定にあらかじめ組み込む政策と、ジェンダー視点をもった女性リーダーの育成があらゆるレベルや領域で必要となってくる。

ジェンダー不平等な社会規範が強い国では、男性が物事を決めてしまうため、女性がリーダーシップを発揮する機会がなく、自ら考えて意見を言うことに慣れていない女性が多い傾向がみられる。従って、女性の能力強化を実施する場合、技術的な側面だけではなく、リーダーシップ、コミュニケーション、交渉などのスキルを訓練するとともに、ジェンダーの概念、固定的性別役割観やジェンダー不平等な社会規範に起因する女性に差別的な構造などについての理解を促進する必要がある。

### 3-2. 女性の多様性を念頭においた事業実施やジェンダー別データの収集

女性・女児の状況は、国や地域、社会により異なり、また女性のなかでも貧困者、障害者、移住労働者、若年層、高齢者といったセグメントによって、課題、ニーズ、開発事業から受ける影響などが異なる。従って、支援実施調査を行う際は、年齢・社会階層・民族・カースト・宗教・障害の有無、所得レベル、教育レベル、性的指向・性自認、家族・世帯形態（世帯主の性別、配偶者の有無、子どもの数など）、婚姻の状況（既婚、未婚、「寡婦」など）も意識して、必要に応じ分類して情報収集や分析を行い、それらの結果に基づいた介入アプローチが求められる。

### 3-3. 女性のみを対象とするのではなく、女性を取り巻く人々も含め、活動することによって関係者の意識変容と行動変容を図る

ジェンダー平等を推進するには、女性の能力強化とあらゆるレベルや領域におけるリーダーシップの向上は必須である。そして、事業の対象女性を取り巻く人々に対しても、ジェンダーの概念、固定的性別役割観やジェンダー不平等な社会規範に起因する差別的な意識や思い込み、制度や構造について啓発を行い、意識変容と行動変容を促進していかなければならない。従って、ジェンダー平等と女性のエンパワメントを目的とする事業には、事業の対象女性だけではなく、それらの女性たちを取り巻く人々も含めた活動を意識的に実施することによって、関係者の意識変容と行動変容を通じて、社会全体を変革していく取り組みが求められる。

<sup>1035</sup> 男女別リーダーの情報がある国は186カ国の414タスクフォースで、男女別データがある国は130カ国262のタスクフォース。

<sup>1036</sup> UNDP, UN Women, University of Pittsburgh (2020) COVID-19 Global Gender Response Tracker, November 11 2021, p.3, <https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2021-11/undp-unwomen-upitt-covid19-task-force-participation-en-v3.pdf>

<sup>1037</sup> Alfers, L., Holmes, R., McCrum, C., Quarterman, L. (2021) 'Gender and Social Protection in the COVID-19 Economic Recovery: Opportunities and Challenges', Social Protection Approaches to COVID-19 Expert Advice Service (SPACE), DAI Global UK Ltd, United Kingdom, [https://socialprotection.org/sites/default/files/publications\\_files/SPACE\\_Gender%20and%20Social%20Protection%20in%20the%20COVID\\_19%20Economic%20Recovery.pdf](https://socialprotection.org/sites/default/files/publications_files/SPACE_Gender%20and%20Social%20Protection%20in%20the%20COVID_19%20Economic%20Recovery.pdf)