

**アフリカ地域
紛争影響国における
ジェンダーに基づく暴力課題への
対応に係る情報収集・確認調査
報告書**

平成 31 年 3 月
(2019 年)

独立行政法人国際協力機構 (JICA)

アイ・シー・ネット株式会社

基盤
JR
19-041

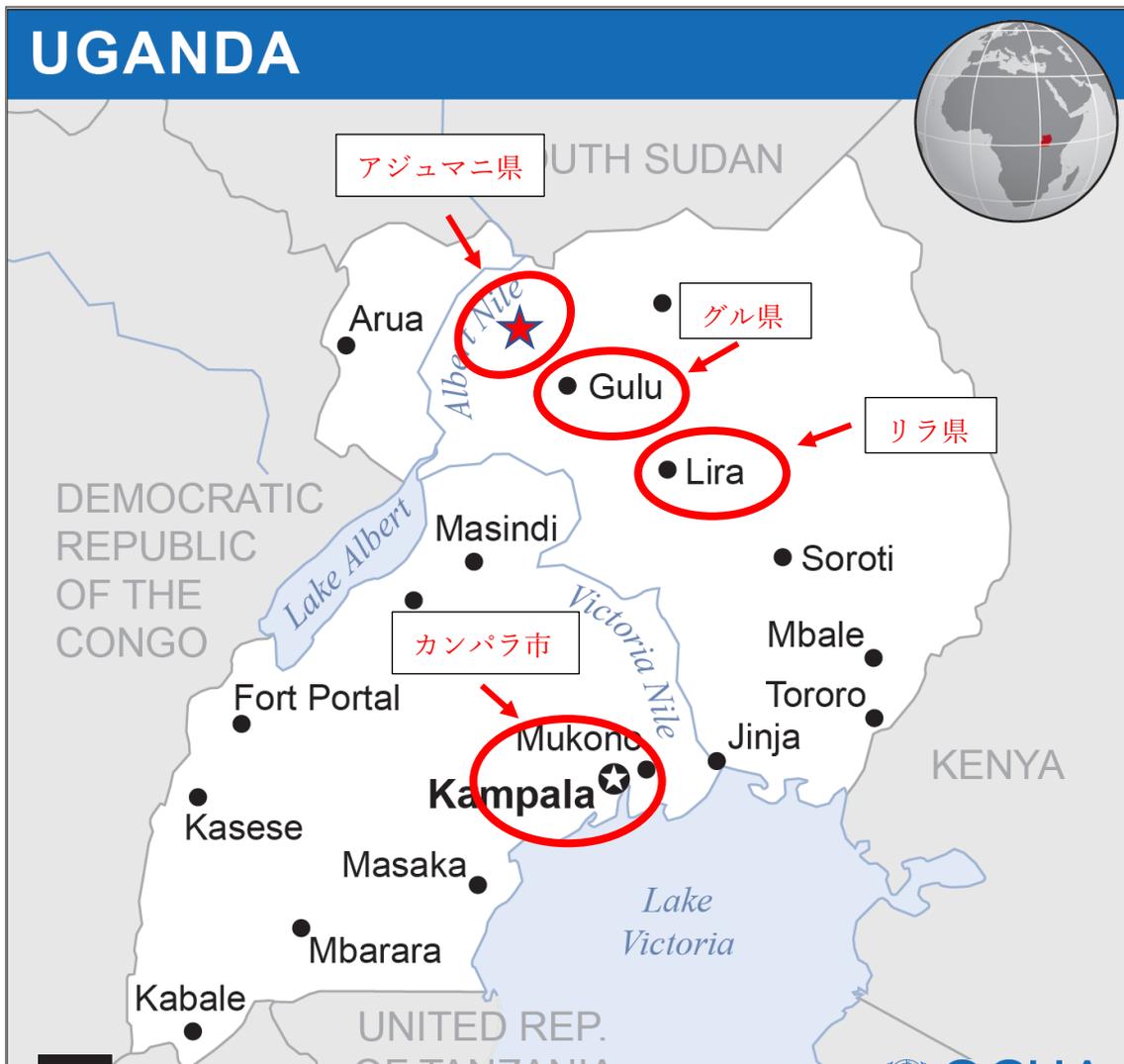
目次

調査地地図.....	iv
略語表.....	vii
1. 調査の背景と目的.....	1
1.1. ジェンダーに基づく暴力とは何か.....	1
1.2. GBV のもたらすもの.....	2
1.3. GBV に影響を及ぼす要因と誘因.....	4
1.4. 紛争下における GBV.....	5
1.5. GBV の撤廃に向けた国際的な取り組み方針.....	6
1.6. アフリカにおける GBV 撤廃に向けた地域的な取り組み方針.....	7
1.7. GBV 撤廃に向けた日本の取り組み方針.....	8
1.8. 本調査の概要と分析フレームワーク.....	9
1.9. 調査対象 3 カ国の概要.....	10
2. ウガンダ現地調査結果.....	14
2.1. ウガンダ北部の紛争.....	14
2.2. GBV の状況.....	14
2.2.1. ウガンダ北部紛争下の GBV.....	14
2.2.2. 北部の紛争後の社会における GBV の現状.....	15
2.2.3. 西ナイル地域・北部ウガンダの南スーダン難民に対する GBV.....	16
2.2.4. ウガンダ全国での GBV の被害.....	17
2.3. 政府の取り組み.....	17
2.3.1. GBV に関する法律・政策.....	17
2.3.2. GBV 撤廃に向けた政府の体制・制度.....	18
2.4. 国際社会の支援状況.....	27
2.4.1. ドナーの支援状況.....	27
2.4.2. 国際機関・NGO の支援状況.....	28
2.5. GBV 対応における課題と支援ギャップ.....	31
2.5.1. 予防.....	32
2.5.2. 保護.....	32
2.5.3. 加害者処罰.....	33
2.5.4. 自立・社会復帰.....	33
2.6. JICA の支援の方向性と協力案.....	33
2.6.1. 既存の JICA 事業の取り組み：GBV 支援との協力の可能性.....	34
2.6.2. JICA の支援案.....	34

3.	ルワンダ現地調査結果.....	38
3.1.	ルワンダの紛争：1994年のジェノサイド.....	38
3.2.	GBVの状況.....	38
3.2.1.	紛争下のGBV.....	38
3.2.2.	紛争後のGBVの現状.....	39
3.2.3.	難民キャンプでの暴力の現状.....	42
3.3.	政府の取り組み.....	43
3.3.1.	GBVに関する法律・政策.....	43
3.3.2.	GBV撤廃に向けた政府の体制・制度.....	45
3.4.	国際社会による支援の状況.....	51
3.4.1.	ドナーの支援状況.....	51
3.4.2.	国際機関・NGOのGBV支援状況.....	52
3.5.	GBV対応における課題と支援ギャップ.....	54
3.5.1.	予防.....	54
3.5.2.	保護.....	55
3.5.3.	加害者処罰.....	55
3.5.4.	自立・社会復帰.....	56
3.6.	JICAの支援の方向性と協力案.....	56
3.6.1.	既存のJICA事業の取り組み：社会起業家との連携の可能性.....	56
3.6.2.	JICAの支援案.....	57
4.	南スーダン現地調査結果.....	59
4.1.	南スーダンの紛争.....	59
4.2.	GBVの状況.....	60
4.3.	政府の取り組み.....	61
4.3.1.	GBVに関する法律・政策.....	61
4.3.2.	GBV撤廃に向けた政府の体制・制度.....	62
4.4.	国際社会による支援の状況.....	65
4.4.1.	ドナーの支援状況.....	65
4.4.2.	国際機関・NGOのGBV支援状況.....	67
4.5.	GBV対応における課題と支援ニーズ.....	69
4.5.1.	予防.....	69
4.5.2.	保護.....	70
4.5.3.	加害者処罰.....	70
4.5.4.	自立・社会復帰.....	71
4.6.	JICAの支援の方向性と協力案.....	71
4.6.1.	既存のJICA事業の取り組み：連携の可能性.....	72

4.6.2	JICA の支援案	73
5.	結語	77
5.1.	3カ国の紛争と暴力の現状、その取り組み	77
5.2.	JICA による GBV 対策支援の意義	78
5.3.	今後の留意点	80
	付録	82
	付録 1 : ウガンダ調査日程	83
	付録 2 : ウガンダリソースリスト	84
	付録 3 : ルワンダ調査日程	86
	付録 4 : ルワンダリソースリスト	87
	付録 5 : 南スーダン調査日程	89
	付録 6 : 南スーダンリソースリスト	90
	付録 7 : 参考文献	92
	付録 8 : 関連リンク	95

調査地地図

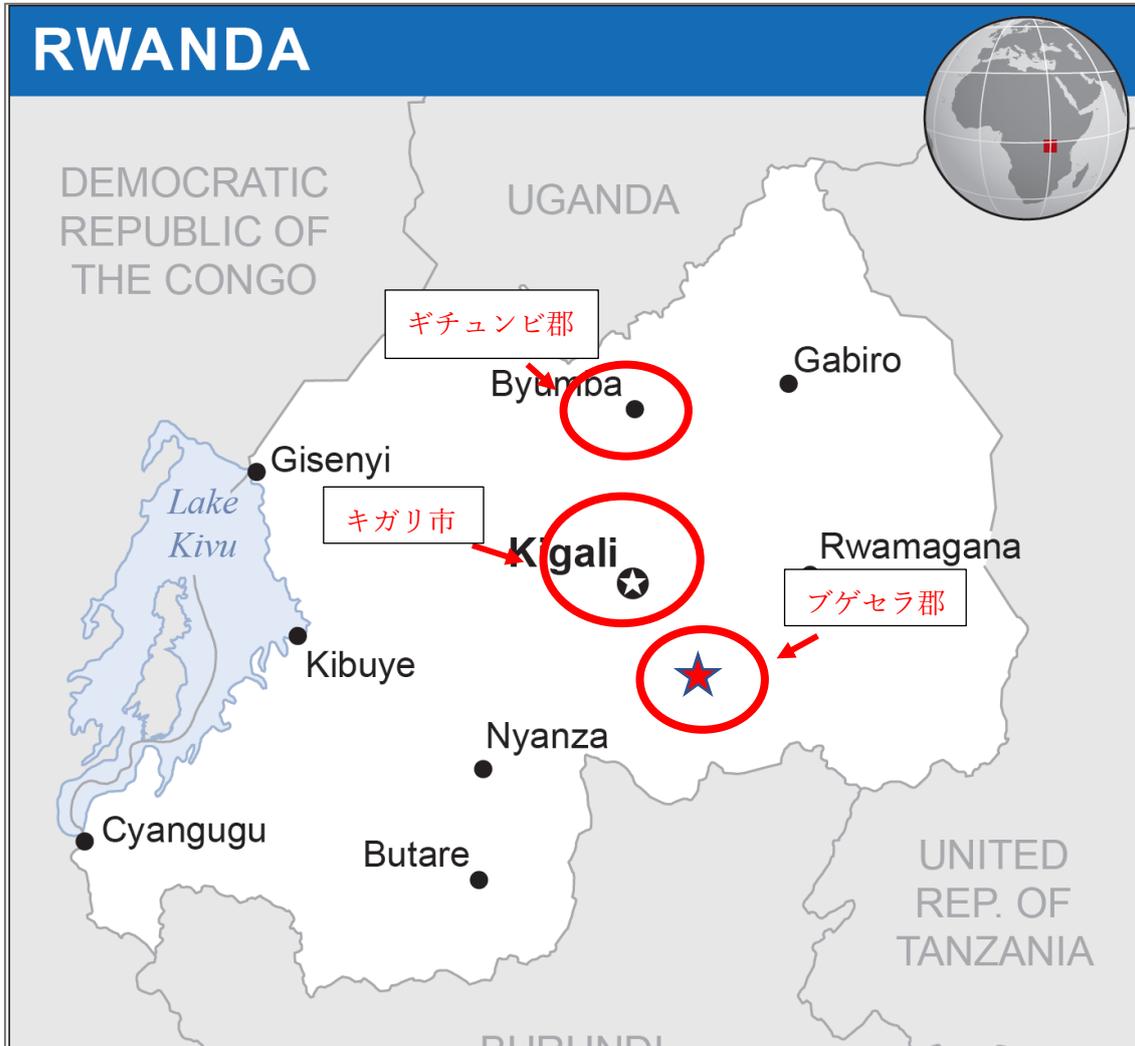


地図 1 : ウガンダ地図

(赤い囲みが調査対象地)

出所 : OCHA/ReliefWeb をもとに作成。

https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/uga_ocha.pdf



地図 2 : ルワンダ地図

(赤い囲みが調査対象地)

出所 : OCHA/ReliefWeb をもとに作成。

https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/rwa_ocha.pdf



地図 3 : 南スーダン地図

(赤い囲みが調査対象地)

出所 : OCHA/ReliefWeb をもとに作成。

https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/ssd_ocha.pdf

略語表

共通

略語	正式名	日本語（説明）
AU	African Union	アフリカ連合
CEDAW	Convention of Elimination of All Forms of Discrimination against Women	女子差別撤廃条約
CRRF	Comprehensive Refugee Response	包括的難民対応の枠組み
CSO	Civil Society Organization	市民社会団体
DFID	Department for International Development, UK	英国国際開発省
DHS	Demographic Health Survey	人口保健調査
DV	Domestic Violence	ドメスティック・バイオレンス（配偶者・元配偶者、恋人・元恋人など親密な関係にある、またはあった者から振るわれる暴力。身体的・性的・経済的・社会的暴力、ストーキング行為を含む）
EAC	East African Community	東アフリカ共同体
FGM	Female Genital Mutilation	女性性器切除
G7	Group of Seven	主要7カ国首脳会議（フランス、アメリカ、イギリス、ドイツ、日本、イタリア、カナダ）
GBV	Gender-Based Violence	ジェンダーに基づく暴力
GBV IMS	GBV Information Management System	GBV 情報管理システム
GDP	Gross Domestic Product	国内総生産
GNI	Gross National Income	国民総所得
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
IASC	Interagency Standing Committee	機関間常設委員会
ICC	International Criminal Court	国際司法裁判所
IDP	Internally Displaced Persons	国内避難民
IGAD	Inter-Governmental Authority on Development	政府間開発機構
IOM	International Organization for Migration	国際移住機関
IPV	Intimate Partner Violence	パートナーによる暴力（ドメスティック・バイオレンスと同義に使われることが多い）
JICA	Japan International Cooperation Agency	国際協力機構
LGBT	Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender	女性同性愛者、男性同性愛者、両性愛者、トランスジェンダー
LRA	Lord's Resistance Army	神の抵抗軍
NGO	Non-governmental Organization	非政府組織
PEP	Post-Exposure Prophylaxis	抗 HIV 薬の曝露後予防内服
PKO	Peace Keeping Operation	平和維持活動
PTSD	Post-Traumatic Stress Disorder	心的外傷後ストレス障害
SOP	Standard Operating Procedure	標準業務手順書
TICAD7	7 th Tokyo International Conference on African Development	第7回東京国際アフリカ開発会議
UN Women	United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women	ジェンダー平等と女性のエンパワーメントのための国連機関
UNDP	United Nations Development Programme	国連開発計画
UNFPA	United Nations Population Fund	国連人口基金

UNHCR	The Office of the United Nations High Commissioner for Refugees	国連難民高等弁務官事務所
UNICEF	United Nations Children's Fund	国連児童基金
UNSCR	United Nations Security Council Resolution	国連安全保障理事会決議
USAID	United States Agency for International Development	米国国際開発庁
VAW	Violence against Women	女性に対する暴力
WFP	World Food Programme	世界食糧計画
WHO	World Health Organization	世界保健機関

ウガンダ

略語	正式名	日本語（説明）
CAO	Chief Administrative Officer	県行政長官
CDO	Community Development Officer	コミュニティ開発官
CFPD	Child and Family Protection Department	（警察本部）子ども家族保護部
CID	Crime Investigation Directorate	（警察本部）犯罪捜査局
DCDO	District Community Development Officer	県コミュニティ開発官
DNA	Deoxyribonucleic acid	デオキシリボ核酸
GWED-G	Gulu Women's Economic Development and Globalization	グル女性の経済開発とグローバルイゼーション（NGO）
ICC-TFV	Trust Fund for Victims of the International Criminal Court	国際司法裁判所被害者信託基金
JLOS	Justice, Law and Order Sector	ジェイロス（ウガンダ政府のセクターワイドアプローチ）
LC	Local Council	地方議会
MGLSD	Ministry of Gender, Labor and Social Development	ジェンダー・労働・社会開発省
OPM	Office of the Prime Minister	首相府
PSWO	Probation and Social Welfare Officer	保護・社会福祉官
ReHOPE	Refugee and Host Population Empowerment	リホープ（難民政策）
SCDO	Senior Community Development Officer	シニアコミュニティ開発官
TPO	Transcultural Psychosocial Organization	トランスカルチュラルサイコソーシャルオーガニゼーション（国際 NGO）

ルワンダ

略語	正式名	日本語（説明）
ARC	American Refugee Committee	アメリカ難民委員会（NGO）
GMO	Gender Monitoring Office	ジェンダーモニタリングオフィス
ICT	Information and Communication Technology	情報・通信技術
IEC	Information, Education and Communication	情報・教育・コミュニケーション
MIGEPROF	Ministry of Gender and Family Promotion	ジェンダー・家族推進省
NCC	National Commission for Children	国家子ども委員会
NWC	National Women's Council	国家女性委員会
RIB	Rwanda Investigation Bureau	ルワンダ捜査局
RWAMREC	Rwandan Men's Resource Centre	ルワンダ男性リソースセンター（NGO）
RWN	Rwanda Women's Network	ルワンダ女性ネットワーク（NGO）
TOT	Training of Trainers	指導者研修

南スーダン

略語	正式名	日本語（説明）
ARCSS	Agreement on the Resolution of the Conflict	南スーダンにおける衝突の解決に関

	in the Republic of South Sudan	する合意
CPA	Comprehensive Peace Agreement	南北包括和平合意
ECC	Emergency Call Centre	緊急通報センター
IMC	International Medical Corps	インターナショナルメディカルコー プス (NGO)
IRC	International Rescue Committee	インターナショナルレスキューコミ ッティ (NGO)
MGCSW	Ministry of Gender, Child and Social Welfare	ジェンダー・子ども・社会福祉省
MSF	Médecins Sans Frontières	国境なき医師団
MTC	Multi-Service Training Centre	マルチサービス職業訓練センター
POC	Protection of Civilians	UNMISS 管轄の文民保護区
R-ARCSS	Revitalised Agreement on the Resolution of the Conflict in the Republic of South Sudan	南スーダンにおける衝突の解決に関 する再活性化された合意
SHHS	Sudan Household Health Survey	スーダン世帯健康調査
S-MGCSW	State Ministry of Gender, Child and Social Welfare	州ジェンダー・子ども・社会福祉省
SPLM	Sudan People's Liberation Movement	スーダン人民解放運動
SPU	Special Protection Unit	南スーダン警察特別保護ユニット
SSWEA	South Sudan Women Entrepreneurs' Association	南スーダン女性企業家アソシエー ション (南スーダンの女性企業家団体)
UNMISS	United Nations Mission in South Sudan	国連南スーダン共和国ミッション
WASH	Water, Sanitation and Hygiene	水・衛生・保健
WGFS	Women and Girls Friendly Space	ウーマンアンドガールズフレンドリ ースペース (女性のための集会施設)

1. 調査の背景と目的

1.1. ジェンダーに基づく暴力とは何か

ジェンダーに基づく暴力（Gender-Based Violence: GBV）とは、「ジェンダーという社会的な性別を理由として、個人に対し、その意思に反して向けられるあらゆる有害な行為」¹である。つまり、被害者がそのジェンダー（男性・女性あるいは LGBT²など）ゆえに受ける様々な形態の暴力のことである。

GBV の典型的なものとして思い浮かぶのは身体的暴力と性的暴力であろう。身体的暴力は殴る・蹴る・殺害するといった暴力行為である。性的暴力にはレイプ（夫婦間で合意のないセックスを含む）、性的虐待、強制売春などの性的搾取、セクシャルハラスメントなどが含まれる。

しかし、GBV には身体的・性的なものに限らず、社会経済的・心理的な暴力もある。社会経済的暴力は、例えば夫が妻に生活費を渡さない、あるいは女性家族に対し土地や財産の使用を認めない、労働の自由を認めない、医療機関に受診に行くことや社会的活動への参加を制限するなどの行為である。心理的暴力には、おとしめる、脅かすといった行為のほか、親しい人から隔離して孤立させ精神的に追い詰めることも含まれる。

これらの GBV は社会・文化によって様々な形態をとる。例えば、女性性器切除³（FGM）、強制結婚、幼児婚、ダウリー（妻の家族から夫の家族への持参金）の額に不満な夫や義理の家族による妻の虐待・殺害、一家の誇りを傷つけたという理由で家族が娘や妻を殺す「名誉殺人」、夫の死亡後、妻が夫の兄弟と結婚させられる、女兒をもめごとの解決のために係争の相手側に差し出すなど、女性・女兒にとって有害な伝統的慣習による暴力も多く存在している⁴。

なかでも、GBV の被害で最も多いのが配偶者やパートナーによる暴力（Domestic Violence: DV、Intimate Partner Violence: IPV）である。世界中の婚姻経験のある女性、あるいはパートナーがいたことがある女性の約 30%が、パートナーからの暴力を受けた経験があることが報告されている⁵。事実、多くの女性がパートナーの手で殺されている。殺人事件の加害者を比べると、男性を殺した加害者のうち、女性の家族・パートナーは加害者全体の 6%であるが、女性を殺した加害者の 38%が女性の夫やパートナー、家族であり、DV の深刻さがう

¹ UNHCR (2011) Action against Sexual and Gender-Based Violence: An Updated Strategy. p.6

² 女性同性愛者（Lesbian）、男性同性愛者（Gay）、両性愛者（Bisexual）、トランスジェンダー（Transgender）の総称。

³ 女性性器切除とは、「医学的治療行為としてではなく、女性の外性器の一部または全部を切除、あるいは女性器を損傷すること」を指す。一部の部位の切除、縫合による腔の閉鎖などの処置が行われる。（一般社団法人日本国際保健医療学会国際保健用語集：

<https://seesaawiki.jp/w/jaih/d/%a5%b9%a5%b3%a5%b0%a5%de>, 2019年3月15日閲覧）

⁴ UNHCR (2003) Sexual and Gender-Based Violence against Refugees, Returnees and Internally Displaced Persons

⁵ Ibid. p.2

かがわれる⁶。日本でも DV は決して少なくなく、2017 年に実施された男女 5,000 人を対象とする調査では、女性の 31.3%が配偶者からの暴力を経験している⁷。

GBV は、女性・女兒・男性・男児、誰でも暴力の対象となる可能性があるが、被害者は圧倒的に女性が多く、世界中の女性の 35%、3 人に 1 人が生涯に一度は身体的あるいは性的暴力を受けていると言われてしている⁸。国の経済発展の度合い、個々人の年齢・教育レベルや社会経済的地位に関わらず、多くの女性たちがジェンダーに基づく暴力の被害を受けている (図 1)。



図 1：世界の GBV 発生状況 (出所：The World's Women 2015⁹のウェブサイト)

1.2. GBV のもたらすもの

ジェンダーに基づく暴力被害の影響は多岐にわたり、長期的かつ深刻なものも多い。そのうちの一つは健康被害である。身体的暴力による傷害も含め、性的暴力が重大かつ長期的な健康被害をもたらす。レイプの結果、エイズ (HIV/AIDS) や性病に感染することもある。児童のレイプ、若年出産のための難産、女性性器に異物を差し込むなどの暴力の結果、死に至ることもある。女性性器が破損し、フィスチュラという膀胱あるいは直腸と膣の間に穴が

⁶ Ibid. p.2

⁷ 内閣府男女共同参画局 (2017) 「男女間における暴力に関する調査」

⁸ World Health Organization, Department of Reproductive Health and Research, London School of Hygiene and Tropical Medicine, South African Medical Research Council (2013) Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. p.2

⁹ https://unstats.un.org/unsd/gender/downloads/Ch6_VaW_info.pdf, 2019 年 3 月 15 日閲覧

あいってしまう状態になることも稀ではない。

さらに、性的暴力の被害者たちは、精神的にも長期にわたり苦しむことが多い。被害者はなかなか消えないトラウマ¹⁰を抱え、心的外傷後ストレス障害 (Post-Traumatic Stress Disorder: PTSD¹¹) や鬱 (うつ)、情緒不安定などの精神的な障害を引き起こすことがある。その結果、家庭生活や社会生活に支障をきたすことが多い¹²。

また、社会的に、被害者がスティグマ¹³を付与され、家庭や地域社会から疎外され孤立するという問題が生じることもある。被害者がフィスチュラになってしまった場合、あるいは婚外子を産んだ場合に、保守的な家族やコミュニティから差別され、通常の社会生活が送れなくなるが多い。

GBV による影響は大きな経済的損失にもつながる。個人レベルでは、まず、暴力によって負ったけがや病気の治療費などがかかる。また、病院や警察で治療や法的手続きするため時間がとられ、仕事ができず収入を得る機会を失うなど、被害者に経済的な損失を与える。マクロレベルでも、女性に対する暴力による経済的損失は全世界の GDP の約 2%に相当する、という研究結果がある¹⁴。暴力を受けた女性は受けない女性に比べて生産性が 35%も落ちるという調査結果もある¹⁵。

さらに重要なことは、GBV は世代を超えて被害をもたらすことである。母親が、暴力被害のため鬱 (うつ) や PTSD など精神的障害を持つ場合、子育ての放棄など、養育に支障をきたすことがある。家庭で暴力を目撃、あるいは暴力を受けて育った子どもは、PTSD や適応障害などにより成長や発達を阻害される場合が多い。そのような子どもが成人した時、DV の加害者あるいは被害者になりやすい傾向があることが知られている¹⁶。また、10代で妊娠・出産した少女は社会的に孤立し貧困に陥ることが多いが、その子どもが貧困の中で育つことにより、脆弱な世代が再生産されることになる。長期にわたる身体的・精神的影響を考慮すると、GBV が個人にも国の社会経済の発展にも大きな損失につながっているの

¹⁰ 心的外傷。刺激や衝撃、ストレスがある一定の大きさ以上になると、いつまで経っても記憶として残り、その人の行動を左右するようになること。(日本トラウマ・サバイバーズ・ユニオン「用語集」
<https://www.just.or.jp/?terminology=000711>, 2019年3月15日閲覧)

¹¹ トラウマを負うことによって、その後長期にわたり解離や鬱 (うつ)、睡眠障害、嗜癖行動などの症状で長く悩まされること。同上

¹² WHO (2012) Mental health and psychosocial support for conflict-related sexual violence: principles and interventions.

¹³ スティグマとは、元々は「烙印」と言う意味で、特定の事象や属性を持った個人や集団に対する、間違った認識や根拠のない認識を言う。スティグマは、その結果として対象となる人物や集団に対する差別や偏見となり、不利益や不平等、排除等のネガティブな行動の原因として社会的に問題となることが多い。(一般社団法人日本国際保健医療学会国際保健用語集：
<https://seesaawiki.jp/w/jaih/d/%a5%b9%a5%a3%a5%b0%a5%de>, 2019年3月11日閲覧)

¹⁴ UN Women (2016) Remarks by UN Assistant Secretary-General and Deputy Executive Director of UN Women, Lakshmi Puri at the high-level discussion on the “Economic Cost of Violence against Women”, 2016年9月21日
<http://www.unwomen.org/en/news/stories/2016/9/speech-by-lakshmi-puri-on-economic-costs-of-violence-against-women>, 2019年3月5日閲覧

¹⁵ UN Women (2012) Estimating the Costs of Domestic Violence against Women in Viet Nam

¹⁶ 渡邊明日香・藪長千乃 (2007) 「DV が子どもにも与える影響と支援の在り方に関する一考察」文教学院大学人間学部研究紀要 Vol.9, No. 1, pp.295-316

る。

1.3. GBVに影響を及ぼす要因と誘因

GBVの根底にある要因として、ジェンダーに基づく固定観念や、ジェンダー間の不均衡・不平等な関係が挙げられる。ジェンダーとは、社会的・文化的に形成された性別のことを指す。男性や女性であることよって決められる社会的属性や役割、教育や就業などの機会や男女間の関係性を意味する。ジェンダーは社会的に形成され、社会の成員は家庭・学校・職場などの社会生活の中で男女の役割や関係性を学び身に付ける。そして、「男性はこうあるべき」「女性はこうあるべき」といった、男性・女性のあるべき姿や役割に関する社会規範が広く共有されるのである。また、政策・制度や組織などは、男性の視点から形成されることが多く、ジェンダーの不平等な関係が不平等と認識されないまま制度や組織に反映される傾向がある。例えば、男性が力を持つ家父長制の社会では、男性は、一家の長として一家の生活に責任を持ち、家族をコントロールする役割を持つが、女性は家長として認められないことが多い。

このように女性を従属的な存在として低く位置づける社会では、女性の社会や家庭に対する貢献を認めず、女性は家族にとって社会的・経済的に価値を持たない、あるいは負担ですらあるとみなされる。その結果、女性は男性・家族の所有物のように扱われ、自らの身体・行動についての決定権すらもたない。そして、妻が自分の役割や義務（例えば、口答えをしてはいけない、出かける時は必ず行先を告げる、など）を守らなかった場合には、夫が妻を「教育する」ために暴力をふるう、ということが認められている社会もある。

女性・女兒にとって有害な、強制結婚や幼児婚などの伝統的慣習も、同様にジェンダー間の不平等な関係に基づいている。この不平等な関係のために、家長にとっては娘を長く家に置く価値がなく、また娘は家長の意思に従うことが期待されている。よって支配的な立場にある家長が、経済的・社会的利益のために娘を強制的に結婚させることが社会的に容認され、慣習となっているのである。

GBVを誘引する要因としては、家庭の貧困や加害者のアルコール・薬物依存などがあげられる。貧困は暴力の原因ではないが、苦しい生活からくるストレスが暴力の引き金となることがある¹⁷。貧困家庭の女兒は、経済的理由により強制的に結婚させられる、通学や水汲みなどのための長距離の徒歩移動中に襲われるなど、性的暴力の被害に遭うリスクが高くなる。

さらにGBVに大きな影響を与えるのが、社会の急激な変化、自然災害、人口移動、紛争などである。社会の急激な変化は、地域社会の紐帯を弱めて社会全体を不安定で脆弱なものとするため、暴力の発現を抑える仕組みが働かず、暴力の増加につながる¹⁸。GBVを誘引する要因の中でも、特に暴力が深刻化するのが紛争である。

¹⁷ Voices 4 Change (2016) Masculinities, Conflict and Violence

¹⁸ 日本でも、災害後の女性・子どもへの暴力の深刻化についての報告がある。東日本大震災女性支援ネットワーク (2015)「東日本大震災「災害・復興時における女性と子どもへの暴力」に関する報告書」

1.4. 紛争下における GBV

紛争下では、急速な治安の悪化、紛争を逃れる人々の移動など、社会全体が混乱して暴力が起きやすくなり、GBV も増加する。小型武器が容易に手に入るため、武器を使って女性を脅す、襲うなど、GBV にも武器が使用されるようになる。

また紛争下では力と力がぶつかり合い、暴力で相手を制することが勝利につながるため、男性は「強い男」であることが望まれ、暴力で相手を打ち負かす支配的で強い「男らしさ」の価値が強化される。特に、武装集団の中では攻撃的であることが求められ、攻撃命令に従わない者は「女々しい男」というレッテルを貼られてしまう。それを避けるために誰もが攻撃的になり、GBV もエスカレートしやすくなる¹⁹。

1990 年代には、旧ユーゴスラビアの紛争に見られるように、レイプなどの女性に対する性的暴力が「民族浄化策のための武器」としても使われている。民族浄化は、一定の地域の人々に対する暴力と威嚇の行使によって異民族を排除し、単一民族の勢力を広げることである²⁰。対立する民族の少女と女性を組織的にレイプすることで、対抗民族の民族としての誇りを傷つける。家族を守るという男性の役割が果たせないことを見せつけ、対抗民族の男性をおとしめることによって、その士気を失わせる。そうすることにより、自らの勢力を広げることが意図されている。レイプによって子どもが生まれれば、その子どもは加害者側に属するとみなされるので、それもまた民族浄化につながる²¹。

そして紛争は多くの難民・国内避難民 (IDP) を生み出す。その大半が暴力に対し脆弱な女性・子どもである。混乱の中での避難は武装集団による強奪・レイプ・誘拐のリスクが高い。見知らぬ者同士がひしめき合う難民・IDP のキャンプや居住区も必ずしも安全ではない。テント生活で鍵がかからないところでは安全を守るのは難しい。生活のため、キャンプ外へ薪拾いや水汲みに行った女性が襲われるということも多く起きている。なかには、どうしても生活に困り、食べ物や保護と引き換えにセックスを選ぶ女性もいる (サバイバルセックスと呼ばれる)。また、男性側の紛争による緊張や無力感、男性としての役割が果たせないフラストレーションから DV が増えることも多い²²。キャンプや居住区を運営する支援団体はキャンプ内の要所に照明をつけるなど様々な安全策をとっているが、キャンプ・居住区の内外的な GBV 力が後を絶たない²³。

紛争が終了しても、紛争の影響はすぐにはなくなる。紛争後、武器が回収されるまでは武器が脅威になる状況が続く。「強い男」や「男らしさ」に対する価値観がすぐに変わる

¹⁹ Mechanic, E. (2004) Why Gender Still Matters: Sexual Violence and the Need to Confront Militarized Masculinity: A Case Study of the Conflict in the Democratic Republic of Congo. Partnership Africa Canada.

²⁰ 国連ジェノサイド予防・保護責任事務所 <http://www.un.org/en/genocideprevention/ethnic-cleansing.shtml>, 2019 年 3 月 6 日閲覧

²¹ 堀内光子 (2012) 「国連政策における紛争とジェンダーに基づく (女性に対する) 暴力」 (国際女性 No. 26)

²² WHO Violence and Injury Prevention: http://www.dronet.org/lineguida/ligu_pdf/women_vi.pdf, 2019 年 3 月 16 日閲覧

²³ Danish Refugee Council (2012) A Sexual and Gender-Based Violence Rapid Assessment: Doro Refugee Camp, Upper Nile State, South Sudan. July 2012.

わけでもない。また、紛争後の混乱の中で、男性には家族を守る男性の役割を果たせないことへのいら立ちがある²⁴。さらに、紛争の影響で男女の役割が変わり、女性が以前ほど男性に依存しなくなった場合にも、男性としての自身の価値や立場が脅かされると感じて女性家族に対し攻撃的になることがある^{25,26}。

1. 5. GBV の撤廃に向けた国際的な取り組み方針

女性に対する暴力に世界的に焦点が当たり始めたのは 1990 年代である。90 年代初めの旧ユーゴスラビアでの組織的なレイプは大きな国際問題になり、1993 年の国連世界人権会議、1995 年の第 4 回世界女性会議で、女性に対する暴力が重要な課題であるという認識が高まった。また、1998 年に採択された国際刑事裁判所に関するローマ規程は、住民に対する組織的なレイプなどの性的暴力を人道に対する犯罪と定め、紛争下の性的暴力の違法性を明確なものとする画期的なものだった²⁷。

続いて採択されたのは、2000 年の国連安全保障理事会決議 (UNSCR) 1325 号である。同決議は、紛争下における女性の経験に着目した初の安保理決議であり、平和と安全保障に向けた取り組みへの女性の参画推進の重要性を訴えるとともに、GBV から女性を保護すること、女性に対する犯罪の不処罰の廃絶に向けた取り組みの強化を各国に求めるものである²⁸。2018 年までに、国連加盟国のうち 79 カ国が UNSCR1325 号実施のための国家行動計画を策定している²⁹。同決議に続いて、UNSCR1820 号 (2008 年)、1888 号 (2009 年)、1889 号 (2009 年)、1960 号 (2010 年)、2106 号 (2013 年)、2122 号 (2013 年) が採択されている。これらのうち、1820 号は性暴力が人道に対する罪であると明記し、武装勢力に性的暴力の行使の禁止を求めている。1888 号は紛争下の性的暴力担当国連事務総長特別代表ポストを設置し、平和維持活動 (PKO) ミッションに女性保護アドバイザーを配置することを義務付けている。2106 号は性的暴力や女性の経済的エンパワメントに対する国家の責任を明言している³⁰。

その他の代表的な国際的な動きに、2014 年にロンドンで開催された「紛争下における性的暴力の終焉に向けたグローバル・サミット」がある。この会議は、紛争下における性的暴力を中心テーマに据えた会議としては初めてのもので、加害者の責任追及、被害者保護、国

²⁴ Ibid.

²⁵ Hogwood, J., C. Auerbach, S. Munderere and E. Kambibi (2014) Rebuilding the social fabric: community counselling groups for Rwandan women with children born as a result of genocide rape. *Intervention* 2014, Vol 12, No. 3. pp.393-404; OECD (2013) *Gender and Statebuilding in Fragile and Conflict affected states*. p.19

²⁶ ウガンダのアジュマニ県で、2004 年から国連難民高等弁務官事務所 (UNHCR) と世界食糧計画 (WFP) が難民の登録方法を変更して、女性が世帯主として登録できるようにしたので、女性が家庭をコントロールできるようになった。それが、もともとは家庭をコントロールするという役割を失った男性の失踪、自殺、GBV につながったということである。TPO からの聞き取り (2019 年 2 月 5 日)

²⁷ 国際司法裁判所 (1998) 「ローマ規程、7 条 1. 人道に反する犯罪 (g) の項」

²⁸ UN Women (n.d.) *Security Council Resolutions on Women and Peace and Security*

²⁹ *Peace Women*: <http://www.peacewomen.org/member-states>, 2019 年 2 月 28 日閲覧

³⁰ 1889 号と 1960 号は 1325 号の報告体制など、実施体制の強化に関するもの。UN Women (n.d.) *Security Council Resolutions on Women and Peace and Security*

際協力など、性的暴力の予防・対策が議論され³¹、加害者処罰の取り組み強化に向けた「紛争下の性的暴力の記録と捜査に関する国際議定書」が発表された。

さらに、2016年5月、世界人道会議が開催され、一人でも多くの人を救うため、人道危機に際してのより効率的・効果的な協力の在り方が議論された。国連事務総長が取りまとめた「人道への課題」という報告の中でも、人道支援から誰一人取り残さないためにも「女性や女の子のエンパワメント、ジェンダーに基づく暴力の撲滅」が不可欠であることが確認された³²。

また、2017年4月の主要7カ国首脳会議（G7）外相会合では、自国およびパートナー国の女性・平和・安全保障アジェンダの推進に取り組む「G7女性・平和・安全保障パートナーシップ・イニシアティブ」が採択された。このイニシアティブは、G7メンバー国が、紛争影響国のパートナーとして、UNSCR 1325号に基づく女性・平和・安全保障の取り組みの強化を支援するものである³³。2019年3月、このパートナーシップの枠組みのもと、日本政府はスリランカに脆弱な女性の経済的エンパワメントのために50万米ドルを支援することを決定するなど、イニシアティブの実施に向けた動きが始まっている³⁴。

1.6. アフリカにおける GBV 撤廃に向けた地域的な取り組み方針

アフリカ連合（AU）は2003年、「女性の権利に関するアフリカ憲章への追加議定書」（Protocol on the Rights on Women in Africa：マプト議定書）³⁵を、2004年に「厳粛なジェンダー平等宣言」（Solemn Declaration of Gender Equality in Africa）を採択し、女性の平和と安全保障に対する権利を明確にした³⁶。追加議定書は現在 AU メンバー55カ国中40カ国が承認している。締約国は、アフリカ憲章の規定に従い、AUに定期的に報告書を提出することが義務付けられている。

AUは、女性・平和・安全保障委員会（Commission on Women, Peace and Security）を設置し³⁷、同委員会の女性・平和・安全保障プログラム（2015-2020）で、AU加盟国の平和と安全保障分野のジェンダー主流化を促進している。個別でも南スーダンを含む、紛争後の国のジェンダー視点に立った経済政策の策定や、平和のプロセスへの女性の参加、地域内のネット

³¹ <https://www.gov.uk/government/topical-events/sexual-violence-in-conflict>, 2019年3月31日閲覧

³² 173カ国9,000人以上が参加し、3,000件以上のコミットメントが表明された。OCHA:

<https://www.unocha.org/japan/世界人道サミット-whs>, 2019年1月15日閲覧；

<https://www.mofa.go.jp/mofaj/press/pr/wakaru/topics/vol147/index.html>, 2019年3月31日閲覧

³³ G7各国とEUのパートナー国：日－スリランカ、仏－モーリタニア、米－コロンビア、英－ナイジェリア、独－ナミビア、伊－リビア、加－コートジボワール、EU－ボスニア・ヘルツェゴビナ

<https://g7.gc.ca/wp-content/uploads/2018/06/TheG7WomenPeaceAndSecurity.pdf>, 2019年2月28日閲覧

³⁴ https://www.lk.emb-japan.go.jp/itpr_en/00_000765.html, 2019年4月11日閲覧

³⁵ この中で結婚可能年齢を18歳と定めている。

³⁶ ただし、戦略的なレイプを紛争の武器として認めないなどの課題がある。Langeveldt, V. (2014) The African Union's Response to Gender-based Violence. Policy Brief Number 15. The Institute for Justice and Reconciliation.

³⁷ <https://au.int/en/wgd>, 2019年2月28日閲覧

トワークづくりを技術的・財政的に支援している³⁸。

また、本調査の調査対象 3 カ国が属する東アフリカ共同体（EAC）と大湖地域国際会議（International Conference on the Great Lakes Region: ICGLR）もそれぞれジェンダー関連政策（EAC のジェンダー平等と開発法³⁹、ICGLR の Protocol on the Prevention and Suppression of Sexual Violence against Women and Children⁴⁰）を打ち出し、GBV の根絶に向けたコミットメントを示している。政府間開発機構⁴¹（IGAD）は、IGAD 安保理決議 1325 号・1820 号地域行動計画など⁴²を策定している。しかしながら、いずれの政策も各国レベルでの実施の進捗が課題となっている⁴³。

1.7. GBV 撤廃に向けた日本の取り組み方針

日本政府も、2013 年、2014 年の国連総会首相演説⁴⁴や 2015 年の「開発協力大綱」⁴⁵はじめ、さまざまな機会にジェンダー平等推進の必要性を強調している。2016 年 5 月には、開発大綱に基づき、女性の活躍を推進する支援を通じて国際社会の安定と発展に貢献するための「女性の活躍推進のための開発戦略」⁴⁶を定めた。ここでは、「女性と女児の権利の尊重」の基本原則の下、「女性及び女児に対するあらゆる形態の差別の撤廃及び暴力の根絶」に向けて途上国を支援することを表明している。日本の岸外務副大臣は、2014 年のロンドンのグローバル・サミットでのスピーチの中で「武力紛争下で武器としてのレイプまたは他の形態の性的暴力が使われる」事態に対し、「加害者不処罰の文化を終焉させ、現在の、そして将来の事案を防止する」ことの重要性を指摘している⁴⁷。2015 年には日本政府は UNSCR1325 号の国内行動計画を策定し、GBV の根絶に向けた対応、ジェンダー視点に立った紛争予防・解決、平和構築を打ち出している。加えて、2018 年には、PKO のための行動に関するハイレベルイベントで、河野外務大臣がジェンダー分野での支援を「我が国の重要な取り組みとして強化する」と述べている⁴⁸。

国際協力機構（JICA）においても、第 4 期中期目標（2017 年度～2021 年度）を達成するための中期計画で、「紛争予防・解決プロセスや災害復興・防災支援事業における女性の参

³⁸ African Union Commission (2016) Implementation of the Women, Peace and Security Agenda in Africa

³⁹ <http://eacsof.net/EACSOFWP-content/uploads/2017/05/EA-Policy-brief-copy.pdf>, 2019 年 3 月 8 日閲覧

⁴⁰ <http://evaw-global-database.unwomen.org/en/countries/africa/rwanda/2004/international-conference-on-the-great-lakes>, 2019 年 2 月 28 日閲覧

⁴¹ ウガンダと南スーダンがメンバー。ルワンダは IGAD のメンバーではない。

⁴² IGAD (2013) Running with the Baton!: Regional Action Plan for Implementation of United Nations Security Council Resolutions 1325 (2000) and 1820 (2008)

⁴³ IJR (2014) The African Unions Response to Gender-based Violence; African Union Commission (2016) African Union Commission The 2016 Gender Scorecard: “Women’s Rights in Africa. Where Does the Continent Stand?”

⁴⁴ http://www.kantei.go.jp/jp/96_abe/statement/2013/26generaldebate.html, 2019 年 2 月 28 日閲覧

http://www.kantei.go.jp/jp/96_abe/statement/2014/0925enzetsu.html, 2019 年 2 月 28 日閲覧

⁴⁵ <https://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/files/000072774.pdf>, 2019 年 2 月 28 日閲覧

⁴⁶ <https://www.mofa.go.jp/mofaj/files/000158136.pdf>, 2019 年 3 月 11 日閲覧

⁴⁷ https://www.mofa.go.jp/mofaj/fp/hr_ha/page18_000320.html, 2019 年 2 月 28 日閲覧

⁴⁸ <https://www.mofa.go.jp/mofaj/files/000402507.pdf>, 2019 年 3 月 11 日閲覧

画及び紛争下での女性の保護・権利・特別のニーズに対応するための支援を促進し、国連安保理決議 1325 号及び関連決議等に基づく我が国政府の女性・平和・安全保障に関する行動計画の実施にも貢献する」と明記している⁴⁹。

JICA は 2015 年度以降、UNSCR1325 号をふまえた日本政府の「女性・平和・安全保障に関する行動計画」のモニタリング作業部会にメンバーとして参加しており、紛争や災害復興、防災関連の JICA 事業の実施状況について情報を取りまとめ、政府の年次報告書作成に必要な情報を提供している⁵⁰。

JICA の個々の事業について言えば、GBV の根絶や女性・平和・安全保障に関する取り組みとして、人身取引引き対策や紛争影響地域での女性支援、被害者の保護・加害者処罰に向けた警察官能力強化支援を実施してきている。しかし、被害者の保護や自立、社会復帰を主眼においた支援の実績はこれまで限定的であり、GBV の根絶を目指す取り組みの拡大や質の向上が課題となっている。

1.8. 本調査の概要と分析フレームワーク

本調査は、今後の JICA による GBV 課題に取り組む新規案件の方向性や事業枠組み案を検討することを目的として実施したものである。2019 年の第 7 回東京国際アフリカ開発会議（TICAD7）の開催をふまえ、アフリカの紛争影響地域の中からウガンダ、ルワンダ、南スーダンを選定した。選定の理由は、アフリカの紛争影響地域の中で、1) いずれも過去または現在、紛争下の GBV による大きな被害を経験しており、高い支援ニーズがあること、2) ウガンダとルワンダは「包括的難民対応の枠組み」（CRRF）の中で GBV 課題に取り組む意思を示していること（CRRF については本報告書次項 1.9. 参照）、3) 南スーダンではこれまで JICA 南スーダン事務所がジェンダー主流化に積極的に取り組んできており、その経験・成果や南スーダンのジェンダー省との良好な関係が生かせること、4) 英語での調査が可能であること、の 4 点である。

本調査では、(1) 対象各国の GBV 撤廃、女性・平和安全保障に関する戦略・行動計画の内容と実施に向けた動向、(2) 調査対象国の難民とホストコミュニティを含む住民の GBV 被害の実態と課題、(3) 調査対象国の GBV 課題に対する政府の方針や実施体制・取り組みの現状と課題、(4) 他ドナーや国連機関、NGO による GBV 課題への支援、をふまえて、(5) JICA としての支援の在り方を検討した。

支援の現状分析にあたり、各国でどのような課題があるか、どのような支援が不足しているか、整理するための枠組みとして、本調査は (1) 予防、(2) 被害者の保護、(3) 加害者処罰、(4) 自立・社会復帰、の 4 つを使用した（図 2）。これは、人身取引対策で活用されている 3P をベースに作成したものである。

⁴⁹ https://www.jica.go.jp/disc/chuki_nendo/ku57pq00000t0aca-att/chuki_keikaku04_01_01.pdf, 2019 年 3 月 11 日 閲覧

⁵⁰ https://www.jica.go.jp/activities/issues/gender/annual_reports/ku57pq00002hdtml-att/annual_report_2016.pdf, 2019 年 3 月 11 日 閲覧

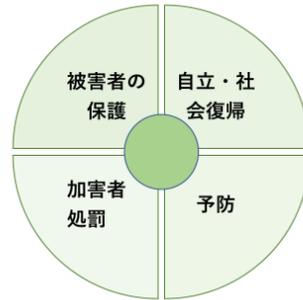


図 2 : GBV 支援のフレームワーク

出所 : 人身取引 3P と団内協議をもとに作成。

人身取引対策の 3P とは、予防 (prevention)、保護 (protection)、加害者訴追・処罰 (prosecution) の P で始まる 3 つの対策である。3P は、国際的に人身取引の基本とされる通称パレルモ議定書 (2000) (人身取引議定書)⁵¹ と米国の人身取引被害者保護法 (Trafficking Victims Protection Act 2000) の分類を反映したものである。2010 年には「国連人身取引撲滅世界行動計画 (UN Global Plan of Action to Combat Trafficking in Persons) の中で各国共通の枠組みとして打ち立てられ⁵²、国際的に広く使われている。予防は法整備、意識向上、人身取引の要因となる貧困などに関する対策など、保護は被害者の救出から社会復帰までの支援、加害者訴追・処罰は法執行機関・司法機関による捜査や加害者の逮捕・処罰である。この 3 つに、パートナーシップ (partnership) または政策 (policy) を加えて 4P とすることが多い。ただし、この 4 つ目の P は、どちらも被害者に対する直接支援ではないので、本分析の枠組みとしては考慮しない。

これらの予防、保護、加害者訴追・処罰の 3P に、本調査の分析枠組みとして自立・社会復帰を加えた。GBV 被害者支援の場合、特に身体的・性的暴力の場合には、緊急の治療・検査、証拠収集、妊娠や HIV/AIDS 感染の予防などの支援が必要である。これらの初動の支援と、被害者が落ち着いてから回復・社会復帰に至るまでの経済的活動を含む支援では、その内容と性質、支援者の専門性が異なる。よって、これらは独立のものとして、一時的・短期の「保護」と比較的長期の「自立・社会復帰」に分けて、予防、保護、加害者処罰、自立・社会復帰の 4 分野を本調査の分析枠組みとした。

1.9. 調査対象 3 カ国の概要

本項では、調査対象 3 カ国の概要を示す指標を比較することにより、3 カ国の置かれた社会経済的状況を概観する (表 1)。

⁵¹ 正式名称は「国際的な組織犯罪の防止に関する国際連合条約を補足する人 (特に女性及び児童) の取引を防止し、抑止し及び処罰するための議定書」。

⁵² IOM (2016) Combating Trafficking in Persons and Contemporary Forms of Slavery. IOM Global Compact Thematic Paper.

表 1：対象 3 カ国の基礎情報

データ	ウガンダ	ルワンダ	南スーダン	参考
国民 1 人当たり総所得（ウガンダとルワンダ：2017、南スーダン：2016） ^a	600 USD	720 USD	390 USD ⁵³	世界平均：10,371 USD
脆弱国家紙数（Fragile States Index）2018（178 カ国中） ^b	24 位	34 位	1 位	
世界平和度指数（Global Peace Index）2018（163 カ国中） ^c	107 位 中レベル	103 位 中レベル	161 位 とても低い	
女性・平和・安全保障指数（Women Peace and Security Index）2017-2018（153 カ国中） ^d	100 位	94 位	Not ranked	
人間開発指標 2018（189 カ国中） ^e	162 位	158 位	187 位	
ジェンダー開発指数 2017（世界：0.941） ^f	0.865	0.941	0.826	世界平均 0.941
ジェンダーギャップ指数 2018（149 カ国中） ^g	43 位	6 位	n.a.	
社会制度とジェンダー指数（Social Institutions and Gender Index）2019 ^h	45.1% (High)	27.6% (Low)	n.a.	
識字率（15-24 歳） ^e	女性：81.7%	女性：83.5%	女性：29.6%	女性：65.6%
	男性：85.8%	男性：81.1%	男性：44.1%	男性：76.5%
労働参加率（15 歳以上人口中の割合） ^e	女性：66.6%	女性：86.0%	女性：19.2%	女性：65.2%
	男性：74.9%	男性：86.3%	男性：34.8%	男性：74.0%
妊産婦死亡率（10 万人当たり） ⁱ	343 人	290 人	789 人	549 人
HIV 感染率（15-49 歳の人口中の割合） ^e	6.5%	3.1%	2.7%	4.5%
生涯にパートナーによる身体的・性的暴力を経験した女性（15 歳以上の人口中の割合） ^{e,j}	49.9%	34.4%	65%	30%（WHO 2013）
18 歳未満で結婚した女性（20-24 歳の女性の中の割合） ^e	40%	7%	52%	南スーダンは世界ワースト 5 位、ウガンダはワースト 17 位
10 代女性出産率（15-19 歳の女性 1,000 人当たりの出生数） ^e	106.5	25.7	62.0	サブサハラアフリカ平均 101.3

出所： a: 世界銀行オープンデータ

b: The Fund for Peace

c: Institute for Economics and Peace

d: Georgetown Institute for Women, Peace and Security

e: HDI 2018

f: HDI 2017

g: World Economic Forum

h: OECD

⁵³ 南スーダンの国民 1 人当たりの GNI は、通貨価値の下落のため、2013 年の 1,100 米ドル、2014 年の 1,190 米ドル、2015 年の 1,020 米ドルから大幅に減少している。

i: WHO 2015

j: UNICEF 2018 (南スーダンのみ)

3カ国のなかでは、全体にルワンダの開発レベルが高く、ウガンダがそれに続いていることが開発指数に反映されている。ジェンダーギャップ指数⁵⁴はルワンダが149カ国中6位、ウガンダが43位である。ルワンダは教育、健康、経済的参加、政治的エンパワメントの4つの指標のうち、教育のみ世界平均を下回るが、経済的参加と政治的エンパワメントが世界平均を大きく超え、ランクが高くなっている。

3カ国で起きている暴力のレベルを、全世界またはアフリカ地域と比較すると、パートナーによる暴力を経験したことがある女性の割合は、ウガンダ49.9%、ルワンダ34.4%、南スーダン65%で、いずれもサブサハラアフリカの平均(32%)や人間開発低位国の平均(31%)より高い。南アジアの平均は32%、ヨーロッパ・中央アジアは26.3%なので世界的に見ても高い数値であると言える。なかでも南スーダンが特に深刻な状況にある。児童婚はルワンダを除きウガンダ・南スーダンともに非常に高い⁵⁵。南スーダンは世界のワースト5位、ウガンダはワースト17位である⁵⁶。

次に、3カ国の人権や女性・子どもの権利に関する条約などの署名・批准状況を見ると(表2)、ウガンダとルワンダの署名・批准はほぼ同じころで、比較的早い時期になされている。一方、独立後すぐに混乱状態に入った南スーダンは、「人及び人民の権利に関するアフリカ憲章」や人身取引議定書など、まだ批准していないものが多い。

表2：国際条約などの承認状況

	ウガンダ	ルワンダ	南スーダン
国際的合意			
女子差別撤廃条約	1985	1981	2015
人身取引議定書	2000 署名	2003	n.a.
子どもの権利条約	1990	1991	2015
国際刑事裁判所ローマ規程 ⁵⁷	2002	n.a.	n.a.
アフリカ連合			
人及び人民の権利に関するアフリカ憲章	1986	1983	n.a.
人及び人民の権利に関するアフリカ憲章付属議定書(通称マプト議定書)	2010	2004	2013 署名
子どもの権利と福祉アフリカ憲章	1994	2001	n.a.
国連安保理決議1325号実施			
国家行動計画の策定	2008	2009	2015

出所：アフリカ連合、UNHCHR などのウェブサイト

⁵⁴ World Economic Forum (2018) The Global Gender Gap Report

⁵⁵ UNDP (2018) Human Development Indices and Indicators 2018. 南スーダンは UNICEF South Sudan (2018) Gender Based Violence. Briefing Note. August 2018

⁵⁶ Girls Not Brides のウェブサイト：<https://www.girlsnotbrides.org/where-does-it-happen/atlas/#/>, 2019年3月12日閲覧

⁵⁷ 国際司法裁判所(International Criminal Court: ICC)のローマ規程の締約国になっているのはウガンダのみである。ルワンダはICCに批判的なスタンスをとっており、レイプなどの性的暴力を人道に対する犯罪と定めるローマ規程に参加していない。

ウガンダとルワンダは、難民に移動や就業の自由を認めるなど、難民に対し寛容な政策をとっており、両国は「包括的難民対応の枠組み」(CRRF)の実施 15 カ国に含まれている。CRRF は 2016 年 9 月の「ニューヨーク宣言」に基づき、ホストコミュニティの負担の軽減や難民の自立など、難民に関する課題の包括的な解決を目指して制定されたものである⁵⁸。本調査では、そのような難民支援の枠組みの中で、どのように GBV 対策が実施されているかについても確認した。

⁵⁸ CRRF は、(1) 多様なステークホルダーの関与、(2) 革新的な人道支援(民間セクターとの連携、多様な投資形態など)、(3) 包括的なアプローチ(人道支援と開発援助の連携など)、(4) 長期的な解決策の計画、出身国・受け入れ国・第三国の責任と国際社会による支援、の 4 つのアプローチをとる。CRRF 実施の経験をもとに、2018 年 12 月には国連総会で国際社会の難民支援に関する指針となる「難民に関するグローバル・コンパクト」が採択されている。<http://www.globalcrrf.org/>, <https://www.unhcr.org/jp/global-compact-on-refugees>, 2019 年 3 月 6 日閲覧

2. ウガンダ現地調査結果

2.1. ウガンダ北部の紛争

ウガンダでは、植民地時代から続く民族間の権力闘争によって生まれた北部と南部の間に深い亀裂が生まれた。独立後も暴力的な政権交代の中、この溝は埋まることなく、1980年代後半に始まるウガンダ北部での紛争につながった。1962年の独立後のクーデターで権力を握ったアミン政権(1971-79年)、続くオボテ政権(1980-85年)時代の紛争・混乱の後、1986年に現ムセベニ政権が成立して安定に向けた動きが始まった。しかし、ムセベニ政権の軍事組織はウガンダ北部を排除し続け、アチョリ民族の勢力回復を目指す「神の抵抗軍」(Lord's Resistance Army: LRA)などの反政府勢力による武装闘争が始まった。

ウガンダ北部に住むアチョリ住民の支持が得られなかったLRAは、北部地域でゲリラ攻撃を行って住民を襲撃した⁵⁹。LRAは殺害、略奪、レイプなどの残虐行為を行い、性的奴隷や兵士にする目的で、2006年までに25,000人の子どもを誘拐している⁶⁰。ウガンダ政府は、ゲリラ攻撃に対する防衛戦略として約200万人の住民をキャンプに集めたが、その80%を女性と子どもが占めていた⁶¹。キャンプは衛生状態も悪く、経済活動が限られるため、住民は厳しい生活を強いられることとなった。ウガンダ政府軍からも暴力や差別があったという⁶²。

2006年に政府とLRAが和平交渉を開始した後、LRAによる住民への攻撃が激減し、北部住民は帰還を始めた。しかし、北部地域は内戦により破壊された生活基盤の整備が遅れていたため、生活の立て直しは困難だった⁶³。北部の人々は今でも内戦による身体的障害やトラウマを抱えている。

2.2. GBVの状況

2.2.1. ウガンダ北部紛争下のGBV

紛争中、ウガンダ北部の住民は、LRAによって多くの子どもを誘拐され、また無差別に手足を切断されたり殺害されたりするなど、甚大な身体的・性的暴力被害を被った。誘拐された少年は兵士となることを強要され、少女は兵士の性的奴隷あるいは妻とされ、性的

⁵⁹ CIA the World Factbook, <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/ug.html>, 2019年3月25日閲覧

⁶⁰ USAID (2006) Situational Report #3: Uganda-Complex Emergency

⁶¹ IDP キャンプに逃れた国内避難民の多くはグル・キトゥグム・パデール3県の出身で、リラ県、グル県、パデール県、キトゥグム県、アパック県、ケベラマイド県、カタクイ県、アムリア県、ソロティ県の政府IDP キャンプに避難した。10万人以上の住民がマシディ県、アジュマニ県の難民受け入れ地区に避難した。UNHCR (2006) Supplementary Appeal for Uganda: Protection and assistance to internally displaced persons in Northern Uganda

⁶² アフリカ日本協議会 (n.d.) 「アフリカ紛争問題タスクフォース・ファクトシート Vol.2 ウガンダ共和国北部内戦」

⁶³ JICA (2012) 「ウガンダ共和国ウガンダ北部アチョリ地域国内避難民帰還・定住促進のためのコミュニティ再生計画準備調査報告書」

暴力を受けた。妊娠した少女は、森の中で子どもを出産・養育せねばならなかった⁶⁴。

ウガンダ北部に設置された IDP キャンプでも、GBV 被害は深刻だった。2004 年にグル県の IDP キャンプ内で実施された GBV の実態調査では、GBV が「日常的に」起きていたことが報告されている。グル県警察署に、2004 年 1 月から 8 月までの間にレイプのケース 8 件、18 歳未満に対する性的暴行 95 件が記録されているが、実際の GBV 被害ははるかに多かったと考えられる。同調査のフォーカスグループの参加者は「毎日、近所や友人・家族の誰か少なくとも 1 人が GBV の被害を受けて」おり、「役所に毎日少なくとも 1 件、GBV 被害のケースが持ち込まれる」と証言している⁶⁵。

特に DV の被害が多く、キャンプ内の 10 人中 6 人の女性が、男性家族から DV を受けていたと同報告書に記されている。ある 20 代の女性は「毎日夫が酒を飲むたびに殴られている」と訴えている^{66, 67}。また、キャンプから離れた場所での農作業や薪拾いは、女性にとってレイプの被害に遭うリスクが高かったが、生活のためにリスクを冒してでも作業に出かけるしかなかった。同報告書では、ある若い女性が「襲われたら諦めたほうがいい。殺されるよりはまし。結局、レイプも生活の一部のようなもの」と述べている⁶⁸。

2.2.2. 北部の紛争後の社会における GBV の現状

紛争が終わっても GBV 被害は続いている。誘拐されて LRA と行動を共にして戦い、LRA 兵士の子どもの産んだ後、子どもと共に村に帰ってきた少女たちはとりわけ厳しい状況にある。彼女たちは帰還しても家族やコミュニティから受け入れられないことが多かった。子どもの父親が LRA であるため、子どもは周囲から疎まれて差別されている。子どもと共に差別を受け、経済的にも困窮した生活を送る少女・女性たちは十分な支援や保護が受けられず、トラウマとスティグマに苦しみながら生活している⁶⁹。リラ県で戦争被害者の治療に当たっている医師は「紛争後ブッシュから戻った若い女性は、今でも自分の持つスティグマやコミュニティからの拒絶に直面している。何のスキルもリソースもない女性が、どのようにして子どもと共に社会に再統合するか、明確な対策が必要だ」と述べている⁷⁰。

また、ウガンダ北部は GBV の発生率がウガンダの他地域に比べ高くなっている。ウガンダ警察の年次報告によると、18 歳未満のレイプの被害件数が、リラ県は全国で最も多く、グル県は 3 番目に多い⁷¹。また、グル県のデータによると、GBV ケースが 2015 年 1 月から

⁶⁴ ACF (n.d.) Lessons from Northern Uganda in Addressing Gender Based Violence

⁶⁵ Okot, A.C., I. Amony and G. Otim (2005) Suffering in Silence: A Study of Sexual and Gender Based Violence (SGBV) In Pabbo Camp, Gulu District, Northern Uganda

⁶⁶ Ibid.

⁶⁷ IDP キャンプでは何もすることがないため、酒浸りになる男性が多かったということである。リラ県シニアコミュニティ開発官 (SCDO) からの聞き取り (2019 年 1 月 31 日)

⁶⁸ Okot, A.C., I. Amony and G. Otim (2005) Suffering in Silence: A Study of Sexual and Gender Based Violence (SGBV) In Pabbo Camp, Gulu District, Northern Uganda

⁶⁹ Murunbi, K.B. (2011) Bearing Witness: Girl Mothers of Gulu District. A FIDA-Uganda Publication.

⁷⁰ AHS からの聞き取り (2019 年 1 月 31 日)

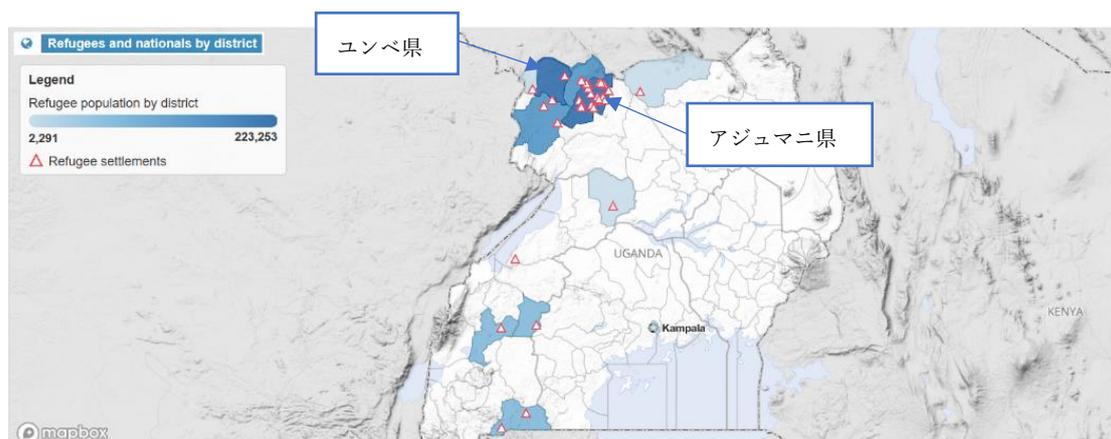
⁷¹ Uganda Police (2017) Annual Crime Report. 18 歳未満のレイプ被害 149,985 件 (全国) のうち、リラ県が最も多く 389 件、3 番目がグル県で 286 件である。

11月までの間に3,826件起きており、3,238人の女性が被害に遭っている。グル県の2014年の女性人口が14万1,042人であるから、あらゆる年齢の女性のおよそ44人に1人が11カ月の間にGBV被害を届け出たことになる⁷²。GBVのうち特に児童に対する性的暴力が多く、警察に届け出のあった未成年者の性的暴力被害者のうち70%が13歳未満である⁷³。

さらに、ウガンダ北部の児童婚の割合は国内で最も高く、18歳未満で結婚した女性は59%と推計されている⁷⁴。北部の慣習や女兒は家事労働をするものという考えや学校・学校施設の不足から女子教育が軽視されて、女兒に結婚という選択しか残されないことが要因だということである⁷⁵。

2.2.3. 西ナイル地域・北部ウガンダの南スーダン難民に対するGBV

現在、約120万人の難民がウガンダに居住している。大半は南スーダン難民で、2019年1月31日現在で約80万人にのぼる。南スーダン難民は主として西ナイル地域と北部ウガンダに居住している。なかでも西ナイル地域のユンベ県約22万人と北部のアジュマニ県約20万人が多い（地図4参照）⁷⁶。



地図4：ウガンダ西ナイル・北部に集中する難民居住区

出所：UNHCR Refugee Portal⁷⁷

ウガンダにいる難民の間でもGBV、特にDVが課題となっている。ウガンダの西ナイル地域のアジュマニ県と北部のラムオ県では、2018年に166件のGBVケースが記録されてい

⁷² グル県コミュニティ開発官から入手した資料による。

⁷³ グル県のNGO、GWED-G（Gulu Women's Economic Development and Globalization）は、調査チーム訪問時、レイプされた14歳の少女を支援のために電話連絡中だった。この少女は警察の高官にレイプされ妊娠した。助産師が鉄の棒を使って中絶を試みたが、少女の命が危険な状態となり支援を求めてきたということである。GWED-Gからの聞き取り（2019年2月1日）

⁷⁴ Government of Uganda (2015) The National Strategy to End Child Marriage and Teenage Pregnancy 2014/2015-2019/2020. p.17

⁷⁵ <https://www.globalpartnership.org/blog/fighting-girls-education-northern-uganda>, 2019年4月11日閲覧

⁷⁶ <https://data2.unhcr.org/en/situations/southsudan/location/1925>, 2019年2月28日閲覧

⁷⁷ <https://data2.unhcr.org/en/country/uga>, 2019年2月28日閲覧

る⁷⁸。ウガンダ国内の 13 県の難民居住区で報告されている GBV⁷⁹のほとんどが、配偶者やパートナーによる DV である⁸⁰。そのほか、ウガンダに居住する南スーダン難民の間で、児童婚の増加が報告されている。南スーダンはもともと児童婚が多いが、難民生活で困窮した結果、婚資を得るため、あるいは娘の安全への懸念からに幼い娘を結婚させるケースが増えていると言われている⁸¹。

2.2.4. ウガンダ全国での GBV の被害

ウガンダ全体の女性の身体的・性的暴力被害も多い。ウガンダ人口保健調査 (DHS) によると、15-49 歳の女性の 56%が身体的または性的暴力による DV を受けたことがある^{82,83}。児童婚も多く、同国の 20-24 歳の女性のうち、初婚時に 18 歳未満だった女性の割合は 40%と高く⁸⁴、ウガンダ政府は児童婚を喫緊の課題として、児童婚根絶のための国家戦略を策定している。

これらの GBV は、ウガンダの経済に大きな損失を与えていることもわかってきた。同国の国連常駐調整官によると、女性や少女への暴力の結果、年間約 23 億円 (775 億ウガンダシリング) を GBV 対応 (被害者による治療などの支出、被害の結果として被害者が失った収入、政府による支援や予防対策費用の総額) で失っているということである⁸⁵。

2.3. 政府の取り組み

2.3.1. GBV に関する法律・政策

ウガンダの GBV 撤廃に向けた法律や制度は一定程度整備されてきている。以下、GBV に関連のある主な法律と政策を表 3 に示す。GBV 政策案はすでに策定されており、議会承認を待っているということである⁸⁶。

⁷⁸ UNHCR アジュマニ・サブオフィスからの聞き取り (2019 年 2 月 5 日)

⁷⁹ 2018 年に 13 県の難民居住区で記録された GBV ケースは 5,359 件。UNHCR からの聞き取り (2019 年 2 月 8 日)。

⁸⁰ <https://data2.unhcr.org/en/documents/download/67631>, 2019 年 3 月 20 日閲覧

⁸¹ UNICEF からの聞き取り (2019 年 1 月 29 日)

⁸² 15-49 歳の女性の 34%は身体的暴力のみ、5%は性的暴力のみ受けている。残り 18%は身体的暴力と性的暴力の両方を受けている。男性が受けている被害は圧倒的に身体的暴力が多い。身体的暴力のみ受けたことのある男性は 45%、2%が性的暴力のみ、6%が両方の被害に遭っている。Uganda Bureau of Statistics (2018) Uganda Demographic Health Survey 2016

⁸³ DV が多いのは収穫期などで、現金が手元に入る頃、お金の使い道をめぐって夫婦が争うためだということである。リラ県 SCDO からの聞き取り (2019 年 1 月 31 日 2019)、リラ地域中核病院からの聞き取り (2019 年 1 月 31 日)、Gulu Women's Resource Centre からの聞き取り (2019 年 2 月 4 日)

⁸⁴ ユニセフ (UNICEF) データ。 <https://data.unicef.org/topic/child-protection/child-marriage/> (ウガンダ DHS2011 をもとに計算されている)

⁸⁵ Soft Power News (2019 年 1 月 30 日付け) Gender Based Violence Costs Uganda Shs 77.5 Bn Annually – UN Rep. <https://www.softpower.ug/gender-based-violence-costs-uganda-shs-775bn-annually-un-rep/>, 2019 年 3 月 5 日閲覧、 <https://twitter.com/UNinUganda>, 2019 年 3 月 11 日閲覧

⁸⁶ ジェンダー省職員からの回答 (2019 年 2 月 11 日)

表 3：GBV 関連の代表的法律・政策

法律・政策名	関連する内容
刑法	120 章の 123 条でレイプの罪について規定する。
雇用政策 2006	セクシャルハラスメントを禁止する。
国家開発計画 II 2019-2020	258 条で GBV が人権・公衆衛生・経済上の問題であることを明記する。
ジェンダー政策 2007	ジェンダー平等と女性のエンパワメントを実現するための事業計画・実施・評価の枠組み。GBV 予防と対応を、女性の人権を守るための優先事項と位置付ける。
女性についての行動計画 2006-2010	法律・政策枠組みとリーダーシップ、女性の社会的・経済的エンパワメント、リプロダクティブヘルス、権利と義務、女子教育、平和構築と紛争解決、暴力からの自由の 5 つの分野に関する行動計画 ⁸⁷ である。
ドメスティック・バイオレンス法 2010	DV の定義、被害者の同意は無効であること、手続きなどについて規定する。
ドメスティック・バイオレンス規則 2011	申し立ての手続きについて規定する。
女性性器切除禁止法 2010	文化慣習・宗教に関わらず FGM を禁止する
児童婚と 10 代の妊娠を終わらせるための国家戦略 2014/2015-2019/2020 (2015)	児童婚・10 代の妊娠の現状分析と戦略的計画を提示する。
国連安保理決議 1325 号・1820 号とゴマ宣言 (2008) 実施のための国家行動計画	暴力からの女性の保護と女性の紛争予防・解決、平和構築への参加を促進する。
反ポルノグラフィ法 2014	管理委員会の設置や禁止条項を規定する。
人身取引対策法 2009	人身取引の定義と罰則 (最大 15 年) を規定する。

出所：法律文書、UN Women の情報をもとに作成⁸⁸。

政府は、上記の法律・政策のほか、「心理社会的ケアと支援のためのトレーニングマニュアル」(2015)、「ウガンダの GBV 対策レファラルパスウェイ」(2013)、「ウガンダのシェルター設立と運営ガイドライン」(2013)、「女性性器切除の予防と対策ガイドライン」(2012)といった GBV 対策に関する実践的なガイドラインを作成し、NGO や市民社会団体 (CSO) による現場での GBV 対応に向けたサービスの質の管理に努めている。

2.3.2. GBV 撤廃に向けた政府の体制・制度

(1) ナショナルレベル

1) ナショナルレベルの調整メカニズム

関連省庁のコーディネートのため、ナショナルレベルの GBV 調整会議が開催されている。ジェンダー・労働・社会開発省 (Ministry of Gender, Labour and Social Development: MGLSD、以下ジェンダー省とする) のジェンダー・コミュニティ開発局と国連人口基金 (UNFPA) が共同議長として毎月会議を開催し、GBV 関連の省庁 (保健省、国家警察/内務省、教育ス

⁸⁷ <http://evaw-global-database.unwomen.org/en/countries/africa/uganda/2006/national-action-plan-on-women>, 2019 年 3 月 1 日閲覧

⁸⁸ <http://evaw-global-database.unwomen.org/en/countries/africa/rwanda?typeofmeasure=cdc74db6dc3d46249a64347d475e3a69&formofviolence=fac5fe48636e4d3882bbd2ebbf29bd60>, 2019 年 3 月 3 日閲覧

ーツ省など)、国際機関、NGO などが、政策レベルの協議や調整、技術的議論を行っている。

さらに、ナショナルレベルの調整会議として、GBV 根絶のために政策対話のハイレベル会議が昨年開始された。上記のナショナルレベルの GBV 調整会議参加者が省庁の実務者レベルであるのに対し、このハイレベル会議は大臣レベルの協議体である。年に 1、2 回の開催を予定しており、政策の戦略的方向性を協議し、政策実施のためのガイダンスを作成する。

難民の GBV 課題対応のためには、ナショナルレベルで GBViE という調整会議が開催されている。首相府 (Office of the Prime Minister: OPM) が議長で、四半期に 2 回開催されている。ウガンダは難民に対し寛容な政策をとっており、病院などの政府機関は難民も利用できる⁸⁹。また、ホストコミュニティ自体が貧しく社会インフラが整っていないことから、国連と世界銀行の協力によりリホープ (Refugee and Host Population Empowerment: ReHope) という、難民とホストコミュニティ双方が裨益するプログラムが開始されている⁹⁰。さらに、ウガンダ政府は「包括的難民対応の枠組み」(CRRF) の実施に合意し、関係機関の調整機能や難民・ウガンダ国民両方へのサービスの向上に関し、詳細な実施計画を策定している⁹¹。

2) ナショナルレベルの GBV 対策関係機関

a) ジェンダー・労働・社会開発省 (ジェンダー省)

ジェンダー省がウガンダにおける GBV 撤廃に向けた政策・調整官庁である。ジェンダー省が中心となって、同国のジェンダー関係や GBV 関係の政策を策定している。ナショナルレベルの法律・政策だけでなく、各省庁のジェンダー政策・戦略の策定も支援している。

ジェンダー省で GBV を担当しているのは、「ジェンダー・コミュニティ開発局」管轄下の「ジェンダーと女性部」である (図 3)。下図にも見られるように、ジェンダー省は労働・社会開発という大きな分野も兼務しているので、ジェンダーに関する事業に力を割くことが十分できないことが課題となっており、組織体制の整理が必要と考えられている⁹²。予算上もドナーに依存している。

⁸⁹ ウガンダ政府は 2006 年の難民法、2010 年の難民規則により、難民に対し国内移動の自由、就業の権利、不動産賃貸の権利を認めており、難民は住居・耕作のための土地も配分されている。

⁹⁰ 原則として、人道支援資金の 30%をホストコミュニティの支援にあてることになっている。JICA (2018)「ウガンダ国西ナイル地域難民受入コミュニティの現状及びニーズに係る情報収集・確認調査ファイナル・レポート」、p.4-1; Government of Uganda (2017) ReHOPE – Refugee and Host Population Empowerment: Strategic Framework – Uganda. p.23

⁹¹ Government of Uganda (n.d.) Road Map for the Implementation of the Comprehensive Refugee Response Framework in Uganda 2018-2020 ; GBV に関しては、このロードマップは、難民課題への対応の質に関わるセクターの一つであるとして、薪拾いや水汲みなどのために一人で長距離を歩かねばならない女性の脆弱性に言及するにとどまっている。

⁹² UNICEF からの聞き取り (2019 年 1 月 29 日)

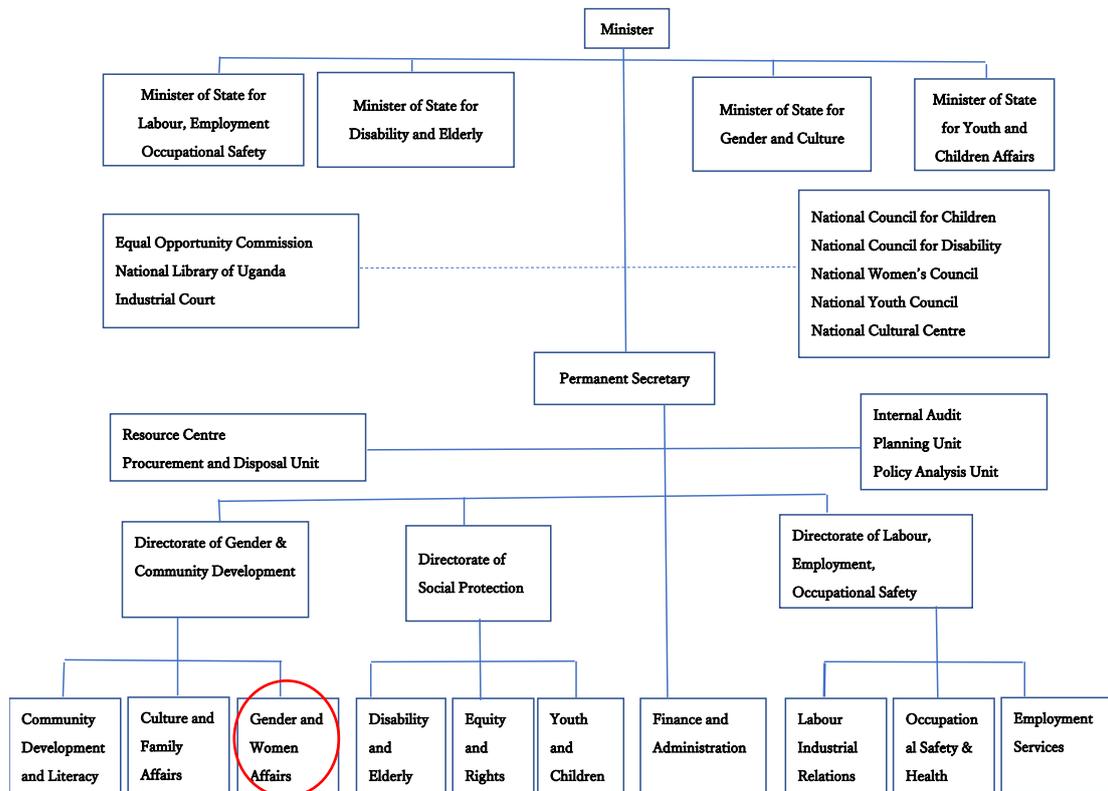


図 3：ウガンダ・ジェンダー省組織図

出所：入手資料をもとに作成（赤丸が GBV 担当部署）。

ジェンダー省は、UNFPA の支援で全国レベルの GBV に関するデータベースを整備・運営している⁹³。県のシニアコミュニティ開発官（SCDO）（下記（2）地方行政レベル、2）地方行政レベルの GBV 対策関係者、c）参照）や保護・社会福祉官（PSWO）（下記（2）、2）、d）参照）、一部の NGO 職員を対象にデータベース入力に関する研修を実施し、受講した担当者が四半期ごとにデータを入力してアップデートすることになっている。しかし、リラ県とアジュマニ県での聞き取りによると、研修の遅れなどにより GBV ケースのデータ入力が遅れており、データベースの正確性が損なわれている⁹⁴。

ジェンダー省も、GBV データベースに関し、入力するサービスプロバイダーのトレーニングがまだ十分ではないこと、コンピュータやインターネットへのアクセスが課題であること、データの活用法がまだ明確でないこと、データ入力のバックログなどの問題があることを認めている。同データベースはタイムリーに各県の独自の状況を県にフィードバックして支援に活用することを理想とするが、そのレベルに達するにはまだ時間を要する⁹⁵。

⁹³ <http://ngbvd.mglsd.go.ug/>, 2019 年 3 月 1 日閲覧

⁹⁴ リラ県 SCDO からの聞き取り（2019 年 1 月 31 日）、アジュマニ県 PSWO からの聞き取り（2019 年 2 月 5 日）、GWED-G からの聞き取り（2019 年 2 月 1 日）

⁹⁵ ジェンダー省からの聞き取り（2019 年 2 月 8 日）

b) ウガンダ警察

中央ウガンダ警察の中で GBV に関係するのは、犯罪捜査局（Criminal Investigation Directorate: CID）の性犯罪・子ども部（Sexual Offence and Children Department）と子ども家族保護部（Child and Family Protection Department: CFPD）である。GBV に関連した重大犯罪は、全国の CID 管轄下の性犯罪・子ども部に捜査権限がある。CFPD の管轄は、DV、啓発活動や被害者保護である。経済的暴力、心理的暴力、軽度の身体的暴力の DV 事案を取り扱い、捜査結果を家庭裁判所（Family and Children Court）に送る。被害者の身体的傷害がひどい場合や被害者が脅迫された場合は、刑事事件として扱われ CID の担当となる。CID も CFPD もコミュニティレベルの啓発活動を政府予算や国連機関の支援で実施している。

CID と CFPD の最も大きな課題は財政難である。政府予算が不十分なため、被害者のプライバシーを守りながら聞き取りのできる部屋、子どもや被害者を保護する施設がない。捜査の費用や啓発活動の資料を作成する予算も不足している。

また、CID も CFPD も質の高い人材の不足を課題としてあげている。CID は、子どもに対する聞き取りの方法や最新のテクノロジーを使った高度な犯罪（オンラインポルノなど）への対応など、捜査技術について県レベルの警察官の指導者研修（TOT）を必要としている。CFPD は、女性警官を増やしたいと考えているが、警官になるための要件を満たす女性が少ないため、現状では女性警官は全体の 17%しかおらず、目標の 30%には届かないとのことだった。

実際に、警察本部での聞き取りや県警察での観察、関係者の話から、警察官の多くは GBV に関する研修を受けておらず、適切な GBV 対応に必要な知識・スキルが欠けていることが確認されている。NGO 関係者からも、警察へ届け出に行くと、被害者がプライバシーのない場所で説明せねばならず、届け先の担当者が真剣でなく笑いながら話を聞く、などの GBV 被害者の二次被害につながる問題行動があると報告されている⁹⁶。

c) 司法機関

ウガンダ警察本部の CFPD によると、裁判所は DV について理解が浅く DV を軽視しているため、裁判を遅らせがちだということである。刑事裁判所・家庭裁判所とも手続きや審議に長くかかるということで、GBV 被害者には、長期間裁判所の出廷の求めに応じることが時間的・精神的・経済的に負担になっている。

法執行の能力も低い。未成年者のレイプで被害者が 13 歳以上の場合⁹⁷は、加害者は保釈金を払って保釈されることが可能である。そのため、保釈されてそのまま出廷しない加害者が多いということである⁹⁸。法律自体の問題でもあろうが、法執行機関の能力が低いことの表れと言える。

⁹⁶ CEDOVIP からの聞き取り（2019 年 1 月 29 日）、GWED-G からの聞き取り（2019 年 2 月 1 日）

⁹⁷ 被害者が 13 歳以下、または加害者が近親・被害者の保護者・教師の場合は重大なケースとみなされる。UNICEF からの聞き取り（2019 年 1 月 29 日）

⁹⁸ UNICEF からの聞き取り（2019 年 1 月 29 日）

(2) 地方行政レベル

ウガンダの地方行政体には、127のディストリクト（県）、サブカウンティ（郡）、パリッシュ、村がある。GBV 被害者に対する行政サービスは県以下の地方行政体が実施している。

1) 地方行政レベルの調整メカニズム

a) GBV 調整会議

GBV 課題への取り組みの調整メカニズムは中央のみでなく県やサブカウンティレベルにもある（表 4）。県レベルでは GBV 調整会議とタスクフォース会議がある。GBV 調整会議は、GBV の個々のケースではなく GBV 対応全般についての調整や課題の協議をする。タスクフォース会議は、GBV 被害者のためのシェルターがある県で、シェルターの運営について協議する。いずれも県行政長官（CAO）が議長を務める。開催頻度や NGO などの具体的な参加者は、県により異なっている。

サブカウンティレベルでサブカウンティチーフを議長として、同様に GBV 調整会議が開催されており、ここでは個別のケースが協議されている。

表 4：GBV 関連調整会議の概要

レベル	県	県	サブカウンティ
会議名	GBV 調整会議	GBV タスクフォース会議	GBV 調整会議
開催頻度	四半期ごとまたは毎月	四半期ごと	四半期ごと
議長	CAO	CAO	サブカウンティチーフ
議題	GBV 対策・対応全般	GBV 被害者シェルターのサービスの状況の確認や運営管理	個別の GBV ケースについての協議
参加者	DCDO、SCDO、PSWO、医療、警察、司法、保健、教育、NGO パートナー、サブカウンティの CDO など	DCDO、保健、教育、警察、NGO パートナーなど	CDO、パラソーシャルワーカー、警察、パラリーガルワーカー、アクティビストなど

出所：現地調査の情報をもとに作成。

CAO: 県行政長官

DCDO: 県コミュニティ開発官

SCDO: シニアコミュニティ開発官

CDO: コミュニティ開発官

PSWO: 保護・社会福祉官（これらの詳細は下記 2）「地方行政レベルの GBV 対策関係者」参照）

このほか、県レベルで、首相府（OPM）と国連難民高等弁務官事務所（UNHCR）が共同議長を務める難民の GBV に関する調整会議も毎月開催されている。これらの会議は必要に応じて開催回数を調整しており、緊急の時期は毎週開催することもある。通常は月に約 20 ケースを取り上げてケースカンファレンスを行っている。

県レベルの GBV 調整委員会は、意見交換や関係強化に有効であるとして評価する声がある一方で、情報共有が不十分である、県内で行われている支援活動全体が把握されていない、会議が情報交換にとどまり共同の活動を実施するに至らない、などの意見もある⁹⁹。

b) GBV 被害者のレファラルパスウェイ

被害者から被害の届け出があった場合、被害者をどの機関にリファーするかを示すもので、地方行政体のレベルごとに具体的にリファー先が記されている。全国向けのものと、個々の難民居住区に特化した具体的な団体名が記載されたものがある。

GBV の被害者が最初に被害を報告するのは、村のローカルカウンスル (LC) が多い。村の担当者がケースのヒアリングをして、村で解決できなければ村からサブカウンティの警察に連絡する。警察は身体的・精神的傷害を確認し、フォーム 3 という様式に被害の状況など詳細を記入して病院にリファーする。このフォームを持って、GBV 被害者は医療機関で受診し司法機関へ届け出をする。その後、県警察の GBV 担当者にケースが回され、捜査後加害者が逮捕される。



ウガンダ警察 CID に貼られている
レファラルパスウェイのポスター
(2019 年 1 月 29 日撮影)

病院では、(1) 状況確認、(2) 傷害を確認する検査 (抗 HIV 薬の曝露後予防内服 (Post-Exposure Prophylaxis: PEP)、緊急避妊、抗生物質など処方や治療が必要な場合は病院内専門ユニットに被害者を送る)、(3) 証拠を得るための検査 (DNA 検査などの場合はカンパラにサンプルを送る)、(4) カウンセリング、を行う。高度なカウンセリングが必要な場合は、NGO のシェルター職員に依頼する。被害者が精神的に不安定であれば、シェルターで保護してもらう。

レファラルパスウェイのポスターは、警察署や県事務所など多くの場所に貼られている。サブカウンティ・村レベルでどのぐらい目につくところにあるかは今回確認していないが、サービスについて理解していない住民が多いということであるから、周知がまだ十分ではないと言える。

2) 地方行政レベルの GBV 対策関係者

県以下の行政区分各レベルで、GBV に対応する各関係者とその役割を以下に述べる (図

⁹⁹ Gulu Women Resource Centre からの聞き取り (2019 年 2 月 4 日)

4)。

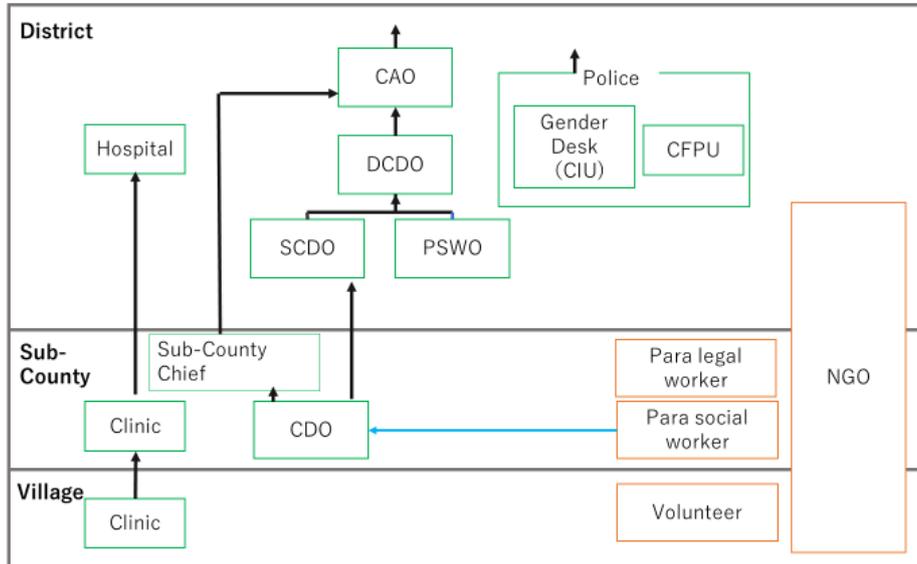


図 4：地方行政レベルの主な GBV アクター

(黒の→は報告の関係、水色の→は協力関係。緑の枠は政府機関、オレンジ枠は民間を表す)

出所：聞き取りをもとに作成。パリッシュは行政官がいないということで図から割愛した。

a) 県行政長官

県レベルの行政の責任者は、県行政長官（Chief Administrative Officer: CAO）である。GBV 調整会議、GBV タスクフォース会議の議長を務める。

b) 県コミュニティ開発官

県コミュニティ開発官（District Community Development Officer: DCDO）は、コミュニティサービス（Community Based Service）部の長で、地方行政の厚生・社会サービス・開発全般を担当し、CAO に対して報告義務がある。

c) シニアコミュニティ開発官

シニアコミュニティ開発官（Senior Community Development Officer : SCDO）は、コミュニティサービス部に属し DCDO に報告義務がある。技術的にはジェンダー省の指導下にある。SCDO は各県 1-2 人配置されるが、実際には不在の県もある。原則的には SCDO1 人がジェンダーを担当し、通称ジェンダーオフィサーと呼ばれている。ジェンダーオフィサーは、GBV 被害者のリスクアセスメント報告書を作成して裁判官に提出することになっているが、実際には多忙のためあまり実行されていないようである。村レベルで実施する GBV の啓発活動も担当しており、グル県では、2010/11 年から 2013/14 年にかけて、年間計画に従い、年

に 13 回のコミュニティ啓発活動を実施した¹⁰⁰。一方、リラ県では、警察官・ソーシャルワーカー・NGO 職員が合同でコミュニティ啓発活動を実施する予定だが、なかなか予算がとれないということで、県により活動状況は異なる。

d) 保護・社会福祉官

保護・社会福祉官 (Probation and Social Welfare Officer: PSWO) は、SCDO と同様にコミュニティサービス部に属し DCDO に報告義務がある。PSWO は子ども・家庭・福祉全般が担当で、社会福祉的な観点から女性被害者や家族に対する社会サービスを提供する。各県 1-2 人配置されるが不在の県もある。PSWO がジェンダーオフィサーとなることもある。

人材不足と財政的資源不足は、県以下の地方レベルでも中央同様に課題となっている。例えば、SCDO や PSWO が属するグル県のコミュニティサービス部は、2016 年の職員充足率が 63%である¹⁰¹。SCDO、PSWO とともに人数が少ないのに担当分野が多く、NGO などの対応もするので多忙である¹⁰²。さらに、GBV 対策に関わる行政官に対して、政府だけでなく、ドナーやプロジェクトが研修を行うことがある。また、プロジェクトなどの持続性を確保するため、プロジェクト活動の開始時点から会議や現地視察に県行政官 (SCDO や CDO など) に参加してもらっている、という NGO が多い。支援活動の内容・手法・成果・制約などの理解の推進も行政官の能力強化に必要であり、政府のプロジェクトに対するオーナーシップの醸成のためにも不可欠であるが、その一方で、SCDO や CDO が多忙となっている様子が調査中観察された。

またリソース不足のために、SCDO もサブカウンティの CDO も移動手段がない。ドナーからオートバイの供与を受けている県もあるが、そうでなければ現場へ行くことが難しい。そのため、ケースワークのような業務は、サブカウンティレベルの CDO やパラソーシャルワーカーなどの地域人材に任せることが多い。

e) 法執行機関 (犯罪捜査ユニットと子ども家族保護ユニット)

警察の犯罪捜査ユニット (Criminal Investigation Unit) のジェンダーデスク (各県 2-4 人) は、性的暴行や 18 歳未満の子どもに対する性的暴力、レイプなどの深刻な GBV 事案の捜査を担当する。4 人程度の子ども家族保護ユニット (Child and Family Protection Unit) は、刑事事件にならない軽微な GBV 事案の捜査と調停などの対応、被害者保護、啓発活動などを担当する。犯罪捜査ユニット、子ども家族保護ユニットは、それぞれ中央の犯罪捜査局 (CID)、子ども家族保護部 (CFPD) に報告義務がある。子ども家族保護ユニットには子どもの一時保護施設があり、18 歳未満の加害者、DV の被害者に一時的宿泊を提供することができる。

県警察の GBV 対応の能力が不足していることが調査中観察されており、GBV 被害者の

¹⁰⁰ グル県 (2016) グル県開発計画 2015/2016-2019/2020.119

¹⁰¹ グル県 (2016) グル県開発計画 2015/2016-2019/2020. p.21

¹⁰² 現地調査中もワークショップや会議で多忙の様子がみてとれた。GBV に限らず、SCDO は広く開発全般を、PSWO は福祉全般を担当するので、NGO など多くの支援機関に対応せねばならない。

二次被害を避けるための能力向上が課題である¹⁰³。

また、警察も財政的リソース不足は深刻で、県から捜査やサブカウンティレベルの警察の支援に出動するにも燃料費がなく行くことができない、GBV 被害の届け出に必要な書類の様式すらない、ということも珍しくない。



NGO の TPO によるパラソーシャルワーカーの
トレーニング(アジュマニ県)
(2019 年 2 月 5 日撮影)

f) コミュニティ開発官

サブカウンティレベルにはコミュニティ開発官 (CDO) が 1 人配置されて地方行政全般を扱い、末端の福祉、コミュニティ開発業務、ジェンダー、文化、保護、労働の全てを担当する。サブカウンティチーフに報告義務があるが、技術的には SCDO の指導を受ける。

g) コミュニティレベルのボランティア

サブカウンティには、パラソーシャルワーカーやパラリーガルワーカー、アクティビストと呼ばれるボランティアがいるところもある。いずれも NGO などがプロジェクト活動の一環として養成したものである。

パラソーシャルワーカーは、CDO と共にソーシャルワークに携わる。特に資格など必要としておらず、読み書きができて本人にやる気があればボランティアになれる。同様に、パラリーガルワーカーというボランティアがいるところもある。こちらも資格審査はないが、法学部卒レベルの資格を持った者が従事しているということで、NGO になどに所属している¹⁰⁴。アクティビストは、支援団体に選ばれたボランティアで、コミュニティ意識向上など GBV 予防の活動を行う¹⁰⁵。これらのほか、村にヘルスワーカーなどのボランティアがいる場合もあるが、村によって状況は異なる。

NGO のなかには、プロジェクト終了後のボランティアの活動の持続性を高めるため、ボランティアの研修を実施するところもある (右上写真)。しかし、NGO やドナーのプロジェ

¹⁰³ グル県警察署で調査者がジェンダーデスク担当官の執務室に入ったとき、そこに大人の男女に挟まれて少女が座っていた。ジェンダーデスク担当官のインタビューを開始してしばらくして、ジェンダーデスクオフィサーが、この少女が GBV 被害者であることを開示した。続いて、室内に入ってきた女性オフィサーが少女に質問を始めた。この時、ほかに男性警察官が 2 人部屋の中にいた。さらに部屋のドアはあけたままであった。一連の行動と態度に、被害者への配慮や共感が見られない。警察でも病院でも GBV 被害者に対応するためのスペースがない、とは言われていたが、それ以前に、その限られたスペースの中で工夫してプライバシーを守るといふ姿勢がないことが、根本的な課題であると思われる (2019 年 2 月 1 日グル県警察署訪問時の観察)。CID アクティングコミッショナーも、ジェンダーデスクの研修の必要性を指摘していた (2019 年 1 月 29 日)。

¹⁰⁴ UNICEF からの聞き取り (2019 年 1 月 29 日)

¹⁰⁵ <https://isis.or.ug/we-have-love-happiness-trust-and-people-want-to-copy-us/>, 2019 年 3 月 1 日閲覧

クトによって立ち上げられたボランティアのシステムは、プロジェクトが終了すると実質的に立ち消えになることが多く、持続性が課題である¹⁰⁶。

2.4. 国際社会の支援状況

本項では、まず主要ドナーの支援状況や動向を示し、次に国連機関や NGO などの支援の状況について述べる。

2.4.1. ドナーの支援状況

ウガンダで GBV 関連活動を支援している主なドナーは、英国国際開発省 (DFID)、アイリッシュエイド (Irish Aid)、スウェーデン政府、欧州連合 (EU)、世界銀行である¹⁰⁷。

(1) DFID

DFID は、「ウガンダの紛争下の性的暴力予防能力向上」(Improving Uganda's capacity to prevent sexual violence in conflict) プロジェクトを 2016 年から 2017 年まで実施した。予算は 30,000 ポンドで、ウガンダ軍、警察、医療関係者、市民組織、ジャーナリストに対し、紛争下の性的暴力の特定・捜査・記録についてトレーニングを実施した。また、オンラインの子どもの性的搾取と虐待予防プロジェクトも 2016 年から 2017 年にかけて、予算 15,000 ポンドで実施された。このプロジェクトは、ウガンダの法執行機関の意識向上と、子どもの性的搾取・虐待のケースについてその特定と捜査能力の向上を目的とするものだった¹⁰⁸。

(2) Irish Aid

Irish Aid は、2011 年から国内 8 県で 7 年の GBV プログラムを支援した。予防・社会保護の包括的なプログラムで、ローカルの CSO、地方行政体が事業を実施し、ナショナル・県レベルの調整機能、政府の能力強化、コミュニティの男性の動員に成果を挙げた。しかし、Irish Aid は 2016 年の方針文書の中で、GBV に特化した支援は終了し、今後は HIV や教育などの活動に統合するとしている¹⁰⁹。

(3) スウェーデン政府

スウェーデン政府は、ジェンダー平等と女性のエンパワーメントのための国連機関 (UN Women) と UNFPA を通じて、ウガンダ北部とカラモジャの計 14 県を対象とする 5 年のジョイントプログラムを開始する。予算は 2,875 万米ドルである¹¹⁰。本プログラムは、各県の体制強化、関係者の責任範囲の明確化、社会規範への取り組み、サービスデリバリーの向上、

¹⁰⁶ UNICEF からの情報 (2019 年 3 月 19 日の電子メール)

¹⁰⁷ MGLSD からの聞き取り (2019 年 2 月 8 日)、グル県開発計画 (2016) p.45 等。

¹⁰⁸ <https://devtracker.dfid.gov.uk/projects/GB-GOV-3-PAF-UGK-160002>; <https://devtracker.dfid.gov.uk/projects/GB-GOV-3-PAF-UGK-160001>, 2019 年 4 月 7 日閲覧

¹⁰⁹ Irish Aid (2016) Uganda Country Strategy Paper 2016-2020

¹¹⁰ <https://uganda.unfpa.org/en/news/sweden-commits-more-funds-prevention-and-response-gender-based-violence-uganda>, 2019 年 3 月 3 日閲覧

GBV 予防と対応の調整、政府行政サービスの能力強化を目指すものである¹¹¹。

(4) EU

EU のスポットライトプログラム¹¹²は、ウガンダなどアフリカ 8 カ国¹¹³で実施するもので、ウガンダではアジュマニ県など 8 県が対象に選ばれている。UN Women、UFNPA、国連児童基金 (UNICEF)、国連開発計画 (UNDP)、UNHCR が、ジェンダー省など関連省庁・CSO をパートナーとして実施、UNDP が統括する。難民とホストコミュニティの脆弱な人々を対象として、今後 2 年間に GBV やレイプ、有害な伝統的慣習対策を実施することになっている。

EU はこのほかにもジェンダー省に対し、①ジェンダー統計、②女性運動の再活性化、の支援をする予定である。ジェンダー統計では、GBV データベースを保健・正義・教育の側面から情報を整理して分析する (何人の被害者がヘルスサービスを利用したかなど)。女性運動に関する活動は、草の根レベルの女性の権利についての意識向上、県レベルのネットワークやモニタリングである。これらの成果はナショナルレベルのアドボカシーに活かされる。

(5) 世界銀行

世界銀行が初めて 4,000 万米ドルの 5 年ローンを認めたことが注目される。社会規範や行動の変容とレファラルの強化、被害者へのサービスの強化を目標とする。現在ウガンダの議会では詳細が協議されている。ローンの配賦先としてはジェンダー省、保健省、司法セクター (JLOS)、警察、CSO が予定されている。

2.4.2. 国際機関・NGO の支援状況

(1) SASA! : GBV のための啓発手法

NGO のドメスティック・バイオレンス防止センター (Centre for Domestic Violence Prevention: CEDOVIP) によって開発されたササ (SASA!) という手法が、ウガンダの国際機関・NGO の啓発活動に広く活用されている。これは、カンパラで活動する NGO レイジングボイス (Raising Voices) のパイロットプロジェクトから生まれたコミュニティ参加型の啓発活動手法である。この手法は、スタート・意識向上・支援・アクション (Start thinking, Raise Awareness, Support women, men and activists, Take Action: SASA) と段階的にコミュニティで活動を展開して、コミュニティを巻き込んだ啓発活動を行う。ファシリテーターはメンターに徹し、コミュニティのアクティビストを中心に、コミュニティ内の定期的な対話と行動を通して、コミュニティの中から変革を起こすという手法である。時間はかかるが、持続性にすぐれている。SASA! の成果についてランダム化した比較実証 (Randomized controlled trial)

¹¹¹ UN Women からの聞き取り (2019 年 2 月 8 日)

¹¹² <http://www.un.org/en/spotlight-initiative/index.shtml>, 2019 年 3 月 3 日閲覧

¹¹³ リベリア、マラウイ、マリ、モザンビーク、ニジェール、ナイジェリア、ウガンダ、ジンバブエ

の研究があり、効果が実証されている¹¹⁴。

(2) 被害者保護シェルター

ウガンダでは、ジェンダー省が出したシェルター運営のガイドラインに従って、NGO が全国に 10 カ所以上のシェルターを展開している。ここでは、実際に訪問したグル県で活動する NGO、アクションエイド (ActionAid) のシェルターの状況に基づいて記述する。

シェルターには、ソーシャルワーカーやリーガルオフィサー、寮母が常駐する。ソーシャルワーカーは、心理社会的支援やケースマネジメント、ケースのフォローアップを担当する。リーガルオフィサーは、被害者に法廷での証言のコーチングをしたり、ケースのフォローアップをしたりする。

医療サービスは、グル地域中核病院が提供する。シェルターは、病院といつでも連絡ができる関係を築いている。警察も同様に、いつでも連絡をとることができる。しかし、グルのシェルターのソーシャルワーカーは、ウガンダにワンストップセンター (GBV 被害者が医療・警察・司法のサービスを 1 カ所で受けられる施設) が必要だと感じている¹¹⁵。

ジェンダー省のガイドラインに従い、滞在期間は原則 3 日だが、事情によっては長期の滞在も可能である。シェルター内では安全の確保やカウンセリング、衣類・食事など基本的なニーズの充足、子どもの遊具や遊び場所、ファーストエイドを提供する。

そのほか、シェルタースタッフが県の PSWO と協力して、コミュニティで教育・啓発活動をする。ラジオのトークショーを活用するなど、広範に啓発活動を展開している。

このように県行政との協力関係は良好である。リラ県でも、地域中核病院の医師や SCDO から、難しいカウンセリングはリラ県にある ActionAid のシェルター職員に依頼するという話があり、行政サービス機関と NGO との間に信頼関係が築かれていることが観察された。

なお、グル県のシェルターは 2020 年に ActionAid から政府に運営を引き渡す予定だが、現状ではまだ県にシェルターを運営する力がない。そのため、ソーシャルワーカーは、技術面・財政面から政府によるシェルター運営の持続性を懸念している。県の職員はシェルター運営を十分理解していないので、シェルターに出向する形で、運営を学んでもらえるように、県と交渉しているということである。

¹¹⁴ Abramsky, T. et al. (2014) Findings from the SASA! Study: a cluster randomized controlled trial to assess the impact of a community mobilization intervention to prevent violence against women and reduce HIV risk in Kampala, Uganda. *BMC Medicine* 2014. 12:122

¹¹⁵ シェルター設計時は警察官にシェルターに常駐してもらう計画で、警察官のオフィスも用意したが、警察官の業務は GBV のみではないので常駐することが難しく、計画をあきらめたという経緯がある。ActionAid からの聞き取り (2019 年 2 月 2 日)



シェルターの子ども用の部屋
(2019年2月1日撮影)



シェルターの大人用の部屋
(2019年2月1日撮影)

(3) 国際司法裁判所被害者信託基金

国際司法裁判所被害者信託基金（International Criminal Court, Trust Fund for Victims: ICC-TFV）は、パートナーNGOを通じて、ウガンダ北部、西ナイル地域を含むウガンダ北部地域の22県で、戦争被害者に対する医療支援や心理社会的支援、経済的自立支援などさまざまな支援を提供している。1年当たりの支援予算は合計100万-120万ユーロで、1案件当たり約20万ユーロである。戦争被害者には多くのGBV被害者が含まれており、ICC-TFVのスキームでも多くのNGOによるGBV被害者支援が実施されている。ウガンダではこれまでに45,000人以上が受益者となり、2016年7月から2017年12月までの間に、3,975人のSGBV被害者に心理サポートを提供しているが、まだ支援は十分ではないということである¹¹⁶。

(4) ウガンダ北部での支援：心理社会的支援の必要性

自立・社会復帰に向けた心理社会的支援では、ActionAidのシェルター、NGOのグル女性の経済開発とグローバリゼーション（Gulu Women's Economic Development and Globalization: GWED-G）がサブカウンティレベルに設置しているサイコソーシャル・センター、女性のための難民居住区のセーフスペースやプロテクションハウスなどの施設、あるいはCAREやトランスカルチュラルサイコソーシャルオーガニゼーション（Transcultural Psychosocial Organization: TPO）などのNGOの生計向上プロジェクトの一環として、GBV被害者に対してカウンセリングが提供されている。

被害者が少しずつ回復のステップを進むためには、複数のカウンセラーによる数カ月の中長期のカウンセリングが必要である。長く戦争被害者を支援している医師は、「GBV被害者は自己肯定感が低いので、カウンセリングで自分が愛されるに足るものだと思うようになることが重要です。社会的にも精神的にもエンパワーしなければなりません」と述べている¹¹⁷。心理社会的支援の目的は、被害者が何をしたいのか、何が必要か、自分自身の選択

¹¹⁶ ICC-TFVからの聞き取り（2019年1月29日）

¹¹⁷ AHSからの聞き取り。ギャングレイプされた女性がカウンセリングを受けて強くなり、コミュニティのリーダーになった例があるということである。（2019年1月31日）

ができるようになることである。自分で考え決断することができれば、司法手続きの際、法廷やコミュニティでのプレッシャーにも屈することなくそのプロセスに耐えることができるという¹¹⁸。

心理社会面の支援は、経済的自立にも重要である。NGO の TPO によると、生計向上活動をしているグループの中で、心理社会面の支援を受けたグループと受けなかったグループ（コントロールグループ）の活動結果を比較したところ、心理社会的支援を受けたグループのほうが生計向上によりよい成果をあげたということである¹¹⁹。

(5) NGO による法的支援

NGO による GBV 被害者に対する法的支援も行われている。NGO のグル女性リソースセンター（Gulu Women's Resource Centre）は、ホットラインや女性グループのピアカウンセリングなどを活用して、仲裁や裁判の法的支援を提供している¹²⁰。

2.5. GBV 対応における課題と支援ギャップ

ウガンダの GBV に関する政策・制度は整っているが、資金面ではドナーに依存し、実施は NGO に頼っているという課題がある。政府職員には優秀な人材を集めており、職員にも基本的な技術的能力やコミットメントはあるが、政府全体としての実施能力に欠けている。

その理由の一つに調整官庁であるジェンダー省の調整力や予算の不足と、行政サービスの提供主体である地方行政体の人的・財政的リソース不足がある。県・サブカウンティでも、人手が足りず業務が遂行できない、警察の予算不足のため必要な書類用紙がない、現場へ行くことができない、あるいは病院に薬がない、ドナーの支援があるときしか活動ができない、ということが多く聞かれた¹²¹。そのため、GBV 被害者に病院や警察が薬代やコピー代を請求することもある。これらは JICA の技術的支援により解決できる課題ではないが、支援計画に際しては考慮に入れる必要がある。

また、GBV 対応に関しては、南スーダン難民とホストコミュニティとの関係にも留意する必要がある。難民居住区があるホストコミュニティは、もともと貧しく社会インフラの整っていない地域である。難民居住区内には警察やクリニックがあり、リーガルエイドや医療など、NGO の無料の支援が受けられるので、ホストコミュニティからすると、難民のほうが恵まれていると感じる¹²²。ウガンダでは、難民支援の 30%をホストコミュニティ支援にあてることになっているが、ホストコミュニティには必ずしもその効果は感じられておらず¹²³、難民居住区のある県では GBV 対策メカニズムの確立と運営に配慮が必要である。

¹¹⁸ UN Women での聞き取り（2019年2月8日）

¹¹⁹ TPO からの聞き取り（2019年2月5日）

¹²⁰ Gulu Women's Resource Centre からの聞き取り（2019年2月4日）

¹²¹ ウガンダ警察の子ども家族保護局からの聞き取り（2019年2月7日）

¹²² アジュマニ県の保護・社会福祉官からの聞き取り（2019年2月5日）、グル県プランナーからの聞き取り（2019年2月4日）

¹²³ アジュマニ県 PSWO からの聞き取り（2019年2月5日）

上記に加え、下記では、GBV 被害と支援の現状から見えてきた課題を、GBV 支援のフレームワークの「予防」「保護」「加害者処罰」「自立・社会復帰」の4つの分野ごとに分析する

2.5.1. 予防

コミュニティに根強く残る差別的な文化慣習・社会規範が、GBV 対策にとっての課題である、と調査中、面談者により繰り返し言及された。「妻を殴ることを問題視しない」「夫が家庭内の決定権をすべて握る」「FGM などの慣習を禁じようとする」と、「わたしたちの文化を取り上げるな」と反対する」といった現状であり、法律を定めるだけではこのような社会規範や考え方をを変えることはできない。法律の周知が十分でないということも課題である。コミュニティの40%の人がGBVに関する法律について知らないという報告もある¹²⁴。

このように、GBV の根本にある差別的な社会規範は簡単に変わるものではなく、差別的な慣習・規範が根強く残っているが、意識向上の分野ではすでに効果的な手法、SASA!が開発されている。この手法は実践者用の資料が充実しており、政府やNGOなどに広く活用されている。また、中心となるNGOが活発で、宗教コミュニティ向けの資料や資料改訂版の作成などを続けている。よって、意識向上に関しては、活動拡大の必要はあるが、新たな手法の導入や資料の作成、技術的なインプットの必要性は低いと思われる。

2.5.2. 保護

(1) サービスプロバイダーとしての行政の能力不足

行政職員、特に地方行政体の下位レベルではGBVに関する知識や法律の十分な理解がないため、GBV 対応の実施能力が低い。村レベルでGBV 被害者からヒアリングすることが多いが、証拠収集や治療のタイミングについて理解していないため、長いヒアリングをすることもあるという。そうすると、医療機関による証拠のサンプル収集、HIV や性病の感染を防ぐ処置が遅れるなど、取り返しのつかない結果となる可能性がある¹²⁵。

政府職員はカウンセリングスキルも弱い¹²⁶。リラ県のSCDOは、見様見真似でいろいろと試しながらカウンセリングをしているということだった¹²⁷。また、グル県のActionAidのシェルターの職員は、県職員の技術的キャパシティがシェルターの運営を任せるには不足しているため、県への運営譲渡に不安を感じている¹²⁸。

(2) 被害者保護の弱さ

被害者保護に向けた取り組みが弱い。加害者が家族や近隣の者である場合、GBV を警察

¹²⁴ Centre for Women in Governance (2017) Deepening Advocacy on Women Peace and Security: A CSO Monitoring Report. p.49

¹²⁵ リラ県地域中核病院からの聞き取り (2019年1月31日)

¹²⁶ ActionAid シェルターからの聞き取り (2019年2月1日)

¹²⁷ リラ県SCDOからの聞き取り (2019年1月31日)

¹²⁸ ActionAid からの聞き取り (2019年2月1日)

に報告して裁判の手続きを始めたとしても、家族や加害者家族、コミュニティなどからの脅しやプレッシャーを受けて訴えを取り下げることがある。

GBV 被害者への偏見も問題である。GBV 被害女性の夫やコミュニティが、被害に遭った女性を受け入れないことが多い。よって、個々人の意識向上に加え、コミュニティ全体の意識向上とコミュニティでの被害者のフォローアップが大事なのだが、この 2 つが支援のなかで特に遅れている¹²⁹。

2.5.3. 加害者処罰

加害者処罰は、被害者にとっての正義を実現し被害者のその後の回復に資するためにも、犯罪発生の予防のためにも重要であるが、警察・司法ともに十全に機能していない。人的・財政的リソースや GBV についての知識・理解の不足に加えて訓練も十分でなく、技術的なキャパシティ不足（捜査・追跡能力の不足）による法執行力の弱さがある。

2.5.4. 自立・社会復帰

(1) 心理社会的支援の必要性

精神的な回復は、安定した自立・社会復帰に不可欠である。戦争により強いトラウマを負う住民は自殺率が高く、家庭内暴力も多いということである¹³⁰。北部では内戦の影響がまだ残っており、心理社会的支援が必要とされる。

しかし、行政のサービスプロバイダーは人員が少なく、カウンセリングのスキルも不十分である。そのため GBV 被害者の支援ニーズを満たすことができず、心理社会面の支援を NGO 支援に頼っている。また、GBV 被害者にとっては、コミュニティベースの心理社会的支援があることが望ましいが、現状では難しい¹³¹。

(2) 生計支援活動と心理社会的支援の統合

精神的回復と共に GBV 被害者の自立・社会復帰には、収入創出と経済的自立が欠かせない¹³²。収入を得ることが自信・自己肯定感につながるので、収入向上は、被害者の精神的回復にもプラスになる¹³³。TPO という心理社会的支援を専門とする NGO は、心理社会的支援によって被害者が精神的に安定してきたところで、切れ目なく生計向上の支援を提供して、成果をあげている。相互のプラスの作用を活用して、総合的な支援プログラムを組み立てることでより効果的な支援の好例である。

2.6. JICA の支援の方向性と協力案

本項では、ウガンダの GBV 被害と支援の状況の分析に基づき、支援の必要性が高く、かつ JICA のスキーム・優位性の活かせる支援方法を検討する。まず、既存の JICA 事業の GBV

¹²⁹ リラ県地域中核病院からの聞き取り（2019年1月31日）

¹³⁰ グル県プランナーからの聞き取り（2019年2月4日）

¹³¹ リラ県 SCDO からの聞き取り（2019年1月31日）

¹³² AHS からの聞き取り（2019年1月31日）

¹³³ ActionAid からの聞き取り（2019年2月7日）

と GBV 対応の仕組みに関連する取り組みについて概観し、それもふまえ提案をする。

2.6.1. 既存の JICA 事業の取り組み：GBV 支援との協力の可能性

現在、ウガンダで実施されている事業の中で本件との関連性があるのは、「アチョリ・西ナイル地域コミュニティ・レジリエンス強化のための地方行政能力強化プロジェクト」(WACAP)、「北部ウガンダ生計向上支援プロジェクト」(NUFLIP)である。

NUFLIP は、アチョリ地域で野菜栽培と生計向上による生活の質の向上を図るプロジェクトである。プロジェクト活動の計画からフォローアップまでの各取り組みの中で、ジェンダー主流化を実践しており、その一つとして、社会的弱者への配慮に関する研修を実施している。この研修中、LRA に誘拐された人や内戦による障害者も社会的弱者として参加農民により挙げられている。特に、コミュニティでは LRA に誘拐されて子どもを産んだ女性への偏見が強く、これらの女性が弱い立場にある。研修では LRA に誘拐されて子どもを産んだ女性や元少年兵が抱える問題について取り上げ、どのようにして問題の解決のためにコミュニティ内で助け合うことができるかを話し合っている。また、プロジェクト活動の中で、このような戦争被害者たちが経済的に貢献することで自信をつけ、それが癒しにつながっていることも観察されている。生計向上活動に組み込まれたこのような地道な活動が、コミュニティ内の偏見の緩和に役立つと思われる¹³⁴。

WACAP では、地方政府のコミュニティ開発計画と実施の能力強化を図っている。ジェンダーに関する活動は実施されていないということであるが、グル県など、県開発計画の中に GBV 対策も入っているので、開発計画の実施能力強化は、間接的に GBV 対策強化にもつながると思われる。また、WACAP の能力向上支援の対象は、県・サブカウンティレベルで GBV 対策実施の中心となっている CDO たちである¹³⁵。今後の支援活動で同じ県で活動する場合には、調整と協力が必要になるろう。

2.6.2. JICA の支援案

これまでの分析から、支援の必要性が高いのは、心理社会的支援と加害者処罰であると言える。GBV 被害者に対する、保護、自立・社会復帰の事業は実施されているが、心理社会面の支援がより必要である。心理社会面の支援を生計向上と組み合わせることにより、より効果的な支援ができる。特に、紛争の影響を残すウガンダ北部、紛争から逃れてきた南スーダン難民を迎えている西ナイル地域では、GBV 被害者に対する心理社会的支援のニーズが高い。

法執行部門では、加害者処罰に関する行政サービスの質が低く、あるいはサービスそのものが提供されていないこともあるなど、課題が大きい。研修などによる能力強化支援を通じて GBV 被害者の二次被害を回避する意義はある。ただし、法執行機関の人材・財政不足が

¹³⁴ NUFLIP 専門家とのスカイプによる聞き取り (2019 年 2 月 14 日)。南スーダンの行政官のグループが、農業を通じた女性の経済的エンパワメントを学ぶためにこのプロジェクトを視察している。

¹³⁵ WACAP 専門家からの電子メール (2019 年 3 月 7 日)

著しいため、被害者対応の研修などの投入をしても実践されず、研修効果の発現につながりにくい恐れがある。よって、警察や司法の関係者をカウンターパートとして事業を実施するより、他の事業の中で警察関係者に対し研修や調整会議などを通じて能力向上の機会を提供することが望ましいと考える。

これらに基づき、表 5 から表 7 で支援案を提示する。いずれもウガンダ北部または西ナイル地域を対象に考えているが、支援案 1 も 2 もモデルの構築を目標としており、その成果が、長期的には他地域でも活用されることを目指す。3 番目の案として、難民の GBV 課題への対応も含む。

表 5：ウガンダ支援案 1

<p>主な課題</p>	<p>ウガンダ北部ではまだ戦争のトラウマを負った人々が多く、特に子どもの時に LRA に誘拐されて LRA と行動を共にし、子どもを産んだ少女・女性たちが長期にわたり精神的・社会的・経済的に困難な状況にある。これらの人々の精神的・経済的回復とともに、コミュニティ内の偏見の軽減を促進する活動が必要である。</p> <p>また、難民居住区の GBV は、急激な難民流入に伴う混乱期に比べて現在は減少しているとはいえ¹³⁶、居住区の難民の中には、南スーダン国内や避難時の混乱の中で GBV 被害に遭い、混乱のままにウガンダにたどり着いた者がいると考えられる。つまり、現在難民キャンプに登録されている GBV の件数以上に心理社会的支援を必要としている表に出ない GBV 被害者がいる。</p> <p>これらの GBV 被害者に対し、持続性のある自立・社会復帰を効果的に支援するために、心理社会的支援に重点を置いた自立・社会復帰支援（経済的自立支援）が必要である。</p>
<p>目的</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. GBV 被害者の心身の回復と生計向上活動を組み合わせて効果を上げている NGO のグッドプラクティスを土台として、心理社会的支援と生計向上支援を 2 本の柱とする GBV 被害者支援モデルを構築する。 2. ジェンダー省、県政府と協力してパイロットプロジェクトを実施することにより、GBV 被害者が心身の回復を伴った経済的な自立支援で受益する。 3. GBV 被害者と非被害者両方を対象とする村落貸付貯蓄活動などのプロジェクト活動を通じ、コミュニティ内の GBV に関する理解を深め、GBV 被害者に対する偏見を軽減する。 4. モデルの効果を確認し、GBV 調整委員会などを通じてモデルの周知と他機関によるモデルの活用を促進する。

¹³⁶ アジュマニ郡 OPM からの聞き取りでは、現在の難民居住地内の GBV 事案の数は難民流入期に比べると約半分になっているということだった。（2019 年 2 月 5 日）

対応する分野	自立・社会復帰
カウンターパート機関	ウガンダ国ジェンダー・労働・社会開発省ジェンダー・コミュニティ開発部
支援形態	技術協力プロジェクト
想定されるインパクト	<ol style="list-style-type: none"> 1. GBV 被害者の長期的な心身の健康被害の影響が軽減され、GBV 被害者の経済活動に対する支援により、被害者の自立・社会復帰が促進される。 2. コミュニティの GBV 被害者と非被害女性、あるいは難民女性とホストコミュニティの女性が共同の活動を通じて交流することにより、LRA の元兵士・LRA 兵士を父とする子どもへの偏見や、難民とホストコミュニティとの間の緊張などが取り除かれ、コミュニティの安定した社会開発が促進される。 3. パイロットプロジェクトの実践により、県およびサブカウンティの政府職員の心理社会的支援に関する知識とスキルが向上する。 4. プロジェクトの構築するモデルについての周知や議論を通じて、GBV 調整委員会がより活性化し、具体的な連携事業のアイデアの共有・議論ができるようになる。 5. 心理社会面の支援に重点を置いた、GBV 被害者の着実な回復・自立を促すモデルがウガンダ国内で活用される。
JICA 既存案件との協力	NUFLIP との間の効果的な手法の情報交換をする。

表 6：ウガンダ支援案 2

主な課題	<p>地方レベルの行政機関間の連携、NGO やコミュニティのボランティアなど、既存のリソースやこれまでに育成されてきた人材が十分に活用されていないという課題がある。県レベルの GBV 調整委員会の機能もまだ限定的である。</p> <p>また、行政サービスプロバイダーの能力不足も課題だが、SCDO や CDO が多くの分野を担当するため十分な時間を GBV 対応に充てることができないということも事実である。SCDO や CDO が関係する NGO やボランティアなどの地域人材との連携を見直し、役割・責任の整理、連携の効率化を図る必要がある。</p>
目的	<ol style="list-style-type: none"> 1. ジェンダー省とともに 1-2 県のジェンダーオフィサーの SCDO とサブカウンティレベルの CDO を支援し、モデル県におけるサービスデリバリー強化のための実施体制の構築を支援する。 2. 県の GBV 調整委員会をはじめとする GBV 課題に対応するための既存の仕組みを活用して、より効率的に GBV 被害者に行政サービスが提供

	できるモデル体制を構築する。
対応する分野	保護、自立・社会復帰
カウンターパート機関	ウガンダ国ジェンダー・労働・社会開発省ジェンダー・コミュニティ開発部
支援形態	個別専門家
想定されるインパクト	<ol style="list-style-type: none"> 1 本支援により、県からコミュニティにいたるまでの各レベルでの GBV 対応が整理され、県、NGO、コミュニティボランティアの間の GBV 予防・対応活動での連携の効率が向上する。 2 モデル県内の人材を効果的に活用したモデル体制が作られる。 3 モデル体制について全国レベルの GBV 調整委員会で共有し紹介する。
JICA 既存案件との協力	WACAP の対象地域と重なる場合は、SCDO、CDO の業務の調整が必要になる。それ以外の場合も SCDO、CDO の能力向上や他機関との連携について情報交換をする。

表 7：ウガンダ支援案 3

主な課題	GBV 被害者が被害を届け出ないケースが多いが、難民の間で特にその傾向が強い。GBV 被害に遭った場合の対応や被害者の権利についての周知が不十分なこともその理由の一つである。
目的	日本の NGO が活動対象者の女性・少女に対して、GBV からの身の守り方、被害の届け出、ジェンダー関係など GBV について研修を実施することにより、被害を防ぎ、また被害者がすぐに支援を求めることができるようにする。
対応する分野	予防
カウンターパート機関	ウガンダ西ナイル地域・ウガンダ北部で難民支援をしている日本の NGO
支援形態	草の根支援協力事業
想定されるインパクト	GBV 被害の予防策や被害届け、利用可能なサービスについての理解が深まり、被害の届け出、サービスの利用が増える。

3. ルワンダ現地調査結果

3.1. ルワンダの紛争：1994年のジェノサイド

ルワンダでは、植民地時代からフツ、ツチの民族間の対立が続き、1994年のジェノサイドにつながった。1962年の独立後のフツ政権内の権力争い、独立とともに国外に逃れたツチ族の反撃といった一連の出来事の中で、民族間の憎悪がさらに掻き立てられていった。1973年には、国民の目を民族間憎悪に向けることで権力を守っていたカイバンダ政権が、ハビヤリマナ政権にとって代わられた。

その後もルワンダ国内は政治的・経済的な混乱が続いた。1987年、ウガンダに逃れていたツチ族がルワンダ愛国戦線を結成し、1990年にはルワンダに侵攻したが失敗に終わった。1993年にはハビヤリマナ大統領が西側諸国の圧力でルワンダ愛国戦線とアルーシャ和平協定に署名したが、和平は進まなかった。この後もルワンダ国内のメディアが反ツチ感情をあおり、虐殺の準備は進んでいた。1993年12月に協定順守の監視のために派遣された国連平和維持軍は、予算も兵力もなく無力だった。

1994年4月、ハビヤリマナ大統領暗殺を契機に始まった虐殺は瞬く間に拡大した。母親が目の前で子どもを殺され、子どもが家族を殺させられた。村のリーダーが殺すべき相手のリストを配り、村人が隣人を殺害した¹³⁷。同年4月末、ルワンダ愛国戦線のカガメ指導者の指令で、ルワンダ北部にいたルワンダ愛国戦線が南進を始め、5月末までに国の大半を支配下に置いた。そして7月には首都キガリを制圧した。それまでの約100日間に約80万人（全ツチ族の約4分の3）が殺害され、学校も病院も含め国中が破壊された。多くの男性が殺され、国の人口の70%が女性になった¹³⁸。

今度は約200万人のフツ族がルワンダの国外に逃れ、その数の多さと苦境に驚いた国際社会は難民支援を開始した。国外に逃れた難民の帰還は今も続いており、2018年には3,059人が帰還し、1994年以来の帰還民の数は300万人余りとなった¹³⁹。

3.2. GBVの状況

3.2.1. 紛争下のGBV

ルワンダでは、この虐殺時に25万から50万人の女性がレイプされたと言われている¹⁴⁰。そしてレイプの結果、何千という女性がHIV/AIDSに感染した¹⁴¹。これらのレイプによる妊

¹³⁷ Meredinth, M. (2006) *The State of Africa: A History of Fifty Years of Independence*. pp.485-523.

¹³⁸ Human Rights Watch (1996) *Shattered Lives: Sexual Violence during the Rwandan Genocide and its Aftermath*. <https://www.hrw.org/reports/1996/Rwanda.htm>, 2019年3月3日閲覧

¹³⁹ <https://www.unhcr.org/rw/>, 2019年3月25日閲覧

¹⁴⁰ UN (2006) *Ending violence against women from words to action: Study of the Secretary-General*. p. 54.

¹⁴¹ ルワンダの15歳から29歳までの女性のHIV/AIDS感染率は1990年（3.9%）から1993・1994年（4.7%）に急上昇し、その後は減少を続けている（World Bank Open Data, <https://data.worldbank.org/indicator/SH.HIV.1524.FE.ZS?locations=RW&view=chart>, 2019年3月5日閲覧）

娠は、2,000 から 5,000 ケースと推測されている¹⁴²。また、ジェノサイドの結果、多くの寡婦や孤児が路頭にさまよい、このうちの少女たちは性的虐待の標的となったということである^{143,144}。

ジェノサイド時の性的暴力は、長期にわたり被害者とその子どもの世代の精神的、身体的、社会的生活に影響を与え続けている。レイプから生まれた子どもと母親の関係は憎悪や愛情の入り混じった複雑なものになることが多かった。あるセラピストは、虐殺時のレイプから生まれた子どもには、激高しやすいといった問題行動が多いと言っている¹⁴⁵。紛争のトラウマを抱えた親に育てられた子どもや、レイプチャイルド、紛争孤児などが自己肯定感をもつことなく成長し、加害者となっているケースもあるということである¹⁴⁶。

3.2.2. 紛争後の GBV の現状

ルワンダ女性の経済的・政治的参加の進展にも関わらず、根強く残る女性に差別的な社会通念から、GBV は現在も続いており、深刻な社会問題となっている。ルワンダの 15 歳から 49 歳までの結婚している・したことがある、またはパートナーがいる・いたことがある女性のうち、身体的あるいは性的暴力を受けたことがある女性は 34.4%で、サブサハラ平均の 32%を上回る¹⁴⁷。精神的暴力が加わると、暴力を受けたことがある女性は 40.4%と高率になる(図 5)。過去と現在のパートナーによる身体的暴力を受けたことがある女性は 33.6%で、現在のパートナーによる暴力は 31.1%である。この数値から、暴力を受けているにも関わらず、暴力的なパートナーとそのまま暮らし続けている女性が多いと言える。現地調査中に、ブゲセラ郡の司法スタッフが、「夫婦間の DV は話し合いができるのであまり裁判にしないし、訴えても取り下げることが多い」と言っていたこととも一致する¹⁴⁸。

¹⁴² Human Rights Watch (1996) Shattered Lives: Sexual Violence during the Rwandan Genocide and its Aftermath.

¹⁴³ Government of Rwanda (2016) Isange One Stop Centre: Rwanda's Holistic Approach to Fighting Gender Based Violence and Child Abuse. Fountains Publishers: Rwanda. p.3

¹⁴⁴ これらのジェノサイド時の激しい GBV も、女性に対して差別的な社会的不平等、社会文化慣習が顕在化したものである。MIGEPROF (2011) National Strategic Plan for Fighting Against Gender-based Violence 2011-2016. p.1

¹⁴⁵ The Guardian.2014 年 1 月 7 日 <https://www.theguardian.com/world/2014/jun/08/rwanda-20-years-genocide-rape-children>, 2019 年 3 月 3 日閲覧

¹⁴⁶ NWC からの聞き取り (2019 年 2 月 11 日)

¹⁴⁷ サブサハラ平均は UNDP (2018) 人間開発指数 2018 による。

¹⁴⁸ ブゲセラ郡司法スタッフからの聞き取り (2019 年 2 月 12 日)

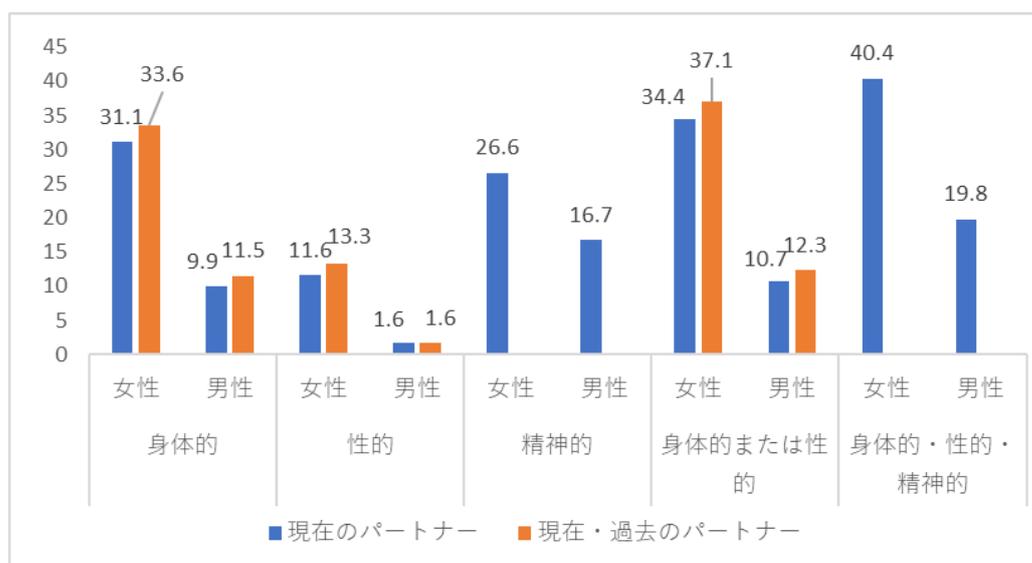


図 5: 15 歳から 49 歳までの男女のうち、15 歳以降にパートナーによる暴力を経験した人の割合

出所: ルワンダ人口保健調査 2014-2015 をもとに作成。

GBV のうち、現在ルワンダで特に重大な課題とされているのが女兒や 10 代の少女に対するレイプを含む性的暴力の蔓延である。表 8 はジェンダー・家族推進省 (以下、ジェンダー省) の GBV に関する調査の結果である。実数データに基づいたものではないが、GBV 関係者が全国の半数以上の郡で「18 歳未満の被害者に対するレイプが多い」と認識していることがわかる。2007 年のルワンダ警察の年次報告では、届け出のあった 2,935 件のレイプのうち、2,421 件 (82%) が 18 歳未満の被害者に対するレイプであると報告されている¹⁴⁹。

表 8: 各郡の 18 歳未満の被害者に対するレイプの発生率

州	郡		
	高 (>70%)	中 (30<F<70)	低 (<30%)
Kigali City	Gasabo, Kicukiro, Nyarugenge,	-	-
Eastern Province	Bugesera, Gatsibo, Nyagatare, Kayonza, Ngoma,	-	Rwamagana, Kirehe,
Western Province	Rubavu, Rusizi	Nyabihu	Karongi, Rutsiro, Ngororero, Nyamasheke
Northern Province	Gicumbi, Musanze, Burera, Gakenke	-	- Rulindo
Southern Province	Ruhango	Nyamagabe, Kamonyi, Muhanga, Nyaruguru,	Nyanza, Huye
Total	15	5	9
%	50.0%	16.7%	33.3%

出所: MIGEPROF (n.d.) Country Assessment on VAW Rwanda

¹⁴⁹ MIGEPROF (n.d.) Country Assessment on VAW Rwanda. pp.11-12

聞き取りを行ったブゲサラ郡のニヤマタ病院に設置されているワンストップセンターは、1カ月当たり 85-90 件もの GBV 事案に対応しているが、ほとんどが性的暴力被害である（図 6）。また、その被害者の多くが 18 歳未満である。学校における教師・職員・男子生徒による女生徒に対する性的暴力も課題となっていることが報告されている¹⁵⁰。

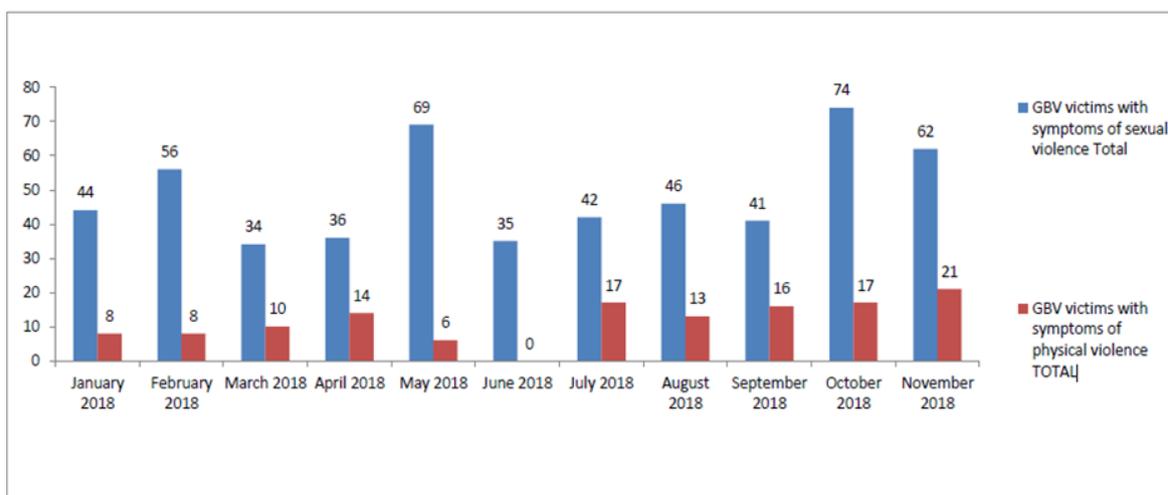


図 6：ブゲサラ郡ワンストップセンター登録被害者数

出所：ニヤマタ病院データ

性的暴力の結果、10代で妊娠・出産することも多い。今回の調査の訪問地、ブゲサラ郡のカマブエ（Kamabuye）セクター¹⁵¹には、10代で出産した少女・女性が少なくとも 500 人いると推定されている¹⁵²。NGO のワールドビジョン（World Vision）のシニアスタッフは、このような 10 代のシングルマザーは、1つのセクター当たり 500 人から、多いところでは 2,000 人ぐらいいると推計している¹⁵³。

表 9 は、ルワンダの人口保健調査で、15 歳から 19 歳までの少女のうち、子どもを産んだ、あるいは最初の子どもの妊娠した少女の割合である。1992 年から減少して 2005 年に 4% になったものが、その後少しずつ増加している。

¹⁵⁰ Committee on the Elimination of Discrimination against Women (CEDAW) (2017) Concluding observations on the combined seventh and ninth periodic reports of Rwanda. p.9

¹⁵¹ ルワンダの地方行政体は、州（キガリ及び 4 州で行政機能はない）、郡（約 30）、セクター（約 420）、セル（約 2,000）、村から成る。JICA（2014）「ルワンダ国小規模農家市場志向型農業プロジェクト詳細計画調査報告書」p.25

¹⁵² Plan International からの聞き取り（2019 年 2 月 12 日）

¹⁵³ World Vision からの聞き取り（2019 年 2 月 12 日）

表 9 : 15 歳から 19 歳の少女のうち、妊娠したことがある少女 (%)

年	1992	2000	2005	2010	2015
15 歳から 19 歳までの少女のうち、すでに子どもがいる、あるいは最初の子を妊娠中の少女のわりあい (%)	11	7	4	6.1	7.3

出所：ルワンダ DHS 2014-2015 (p.74) をもとに作成。

NGO が 11 歳か 18 歳までの望まない妊娠をした少女 818 人に聞き取りをした調査があるが、調査対象の少女のうち 75%が性的暴力の結果、妊娠したということである。87.7%の少女の最初のセックスは強要によるものである。これらの少女の 88%は加害者から何の補償あるいは支援も受けていない。法的支援を受けたのはわずか 1%である¹⁵⁴。

性的暴力の被害を社会に訴えることは、社会的スティグマや加害者に対する恐怖から困難であり、被害を受けた少女たちの多くが沈黙を強いられている¹⁵⁵。たとえ性的暴力被害を親が認知した場合でも、加害者が親戚や近隣の住民だった場合、黙殺するケースが多い。親世代自身が紛争や紛争直後の混乱期においてさまざまな虐待や暴力を経験してきているなかで、こうした事態を受容するような意識もあるという¹⁵⁶。

さらに問題なのが、性的暴力被害者の少女たちは、もともと貧しい家庭の子どもが多いことである。多くの少女が妊娠・出産の後、学校に戻らずそのまま中退する。婚外子を家族の恥とする社会規範から、家を追い出される少女も少なくない。そのため、少女たちは安定した職もないまま一人で子どもを育てるという厳しい状況に陥り、生まれた子どもも貧困の連鎖から抜け出すことができなくなる。このように、女性や女兒に対する暴力はルワンダ社会において、複数の世代にわたり社会経済開発に負の影響を与える、潜在的な社会リスクとなっている¹⁵⁷。

3.2.3. 難民キャンプでの暴力の現状

現在、ルワンダには国内に難民キャンプが 6 カ所ある。難民は主としてコンゴとブルンジ出身である。東部にあるルワンダ最大のマハマキャンプ（地図 5 参照）は、2015 年にブルンジ難民の流入時に設置されたもので、2018 年まで日本政府が支援していた。難民の数が次に多いのはキガリで、キャンプはないが難民はルワンダ市民の中で生活している¹⁵⁸。

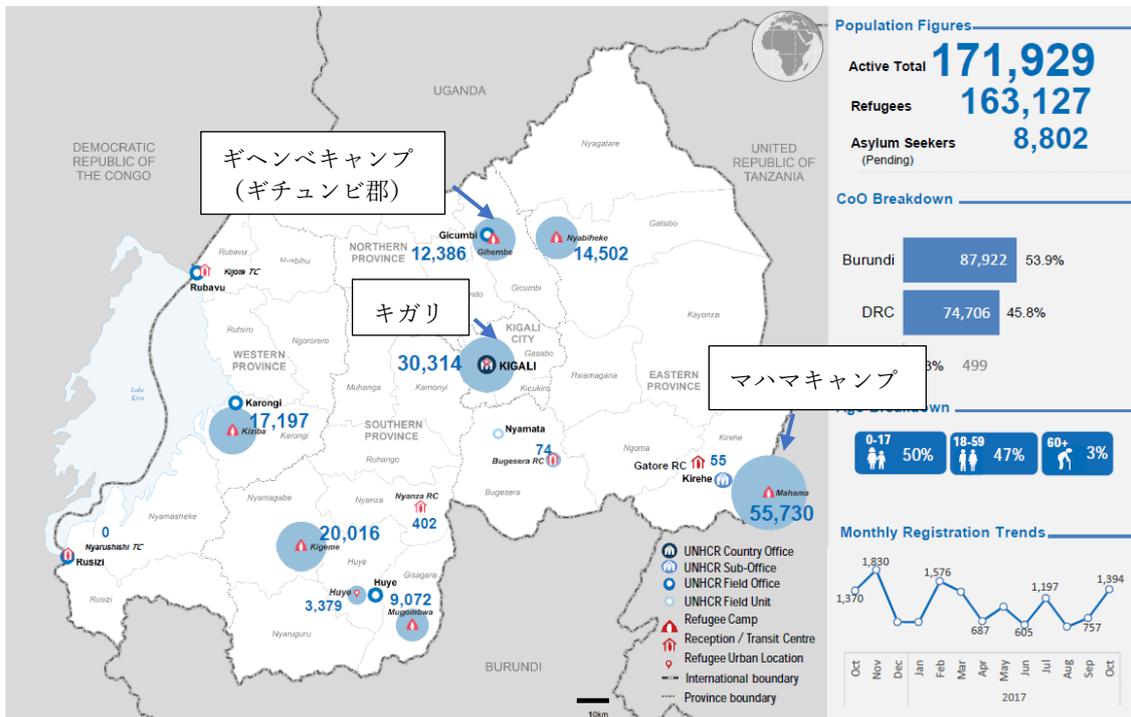
¹⁵⁴ CLADHO (2016) Report on Early/Unwanted Pregnancy for Under 18 Years in 10 Districts of Rwanda. p.iv and v

¹⁵⁵ World Vision からの聞き取り（2019 年 2 月 12 日）

¹⁵⁶ CEDAW (2017) Concluding observations on the combined seventh and ninth periodic reports of Rwanda. p.7

¹⁵⁷ プラン・インターナショナルのプロジェクト参加少女たちの話（2019 年 2 月 12 日）

¹⁵⁸ <https://www.unhcr.org/rw/>, 2019 年 3 月 19 日閲覧



地図 5：ルワンダの難民キャンプ所在地

出所：Population of Concern to UNHCR（2019年2月28日現在）
<https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/68427.pdf>

難民キャンプで発生する性的暴力でも、被害者の大半は18歳未満である¹⁵⁹。ギチュンビ郡にあるギヘンベ難民キャンプでは、2018年1月、96件のGBVが記録されているが、その被害者の半数以上が18歳未満であった¹⁶⁰。難民キャンプでは、性的暴力に加え、生きるためにいわゆる「サバイバルセックス」（生活に困窮し、金品と引き換えにセックスをする）を余儀なくされる女性がいることも若年妊娠が多い要因とされている¹⁶¹。

3.3. 政府の取り組み

3.3.1. GBVに関する法律・政策

ルワンダでは、国家ジェンダー政策とそれに伴う戦略計画が2010年にまとめられ、2011年には、GBV根絶に向けた国家政策（National Policy against Gender-based Violence）や行動計画（National Strategic Plan Against Gender-based Violence）が策定された。また、GBVに関連のある人口政策、健康政策などもあり、法律・政策上、GBV対策が整っていると見える（表10）。

¹⁵⁹ UNHCRからの聞き取り（2019年2月14日）、American Refugee Committeeからの聞き取り（2019年2月13日）

¹⁶⁰ American Refugee Committeeからの聞き取り（2019年2月13日）

¹⁶¹ CEDAW (2017) Concluding observations on the combined seventh and ninth periodic reports of Rwanda. p.9

表 10：GBV 関連の代表的法律・政策

法律・政策名	内容
Vision 2020	GBV 対策は人的開発、社会の安定、ガバナンスと包摂的な社会経済システム構築に寄与する。
Economic Development and Poverty Reduction Strategy	GBV は市民の社会参加と貧困削減を妨げ、社会的コストをもたらすことを明記した。
National Decentralization Policy	地方分権体制によって、効果的な GBV 対応を促進する。
National Gender Policy (2010)	人権を守ることと GBV 対応が優先事項となっている。
Strategic Plan for the Implementation of the National Gender Policy (2010)	ジェンダー政策実施のための 3 カ年戦略計画である。
Gender Cluster Strategic Plan 2010-2012	ジェンダークラスターの構成や活動が示されている。GBV 予防のコミュニティ活動とデータベースが計画に含まれている。
National Policy against GBV (2011)	GBV 対応のための支援枠組みを明記する。
National Strategic Plan: Fighting Against GBV (2011)	予防・保護・加害者処罰・連携の目標ごとに詳細な戦略目標・活動・予算を設定した。
National Action Plan 2009-2012 The UNSCR 1325/2000 on Women, Peace and Security (2010)	UNSCR1325 号と 2000 号実施のための国家行動計画。5 つの優先事項の第 1 が GBV の予防、第 2 が GBV 被害者の保護で、それぞれ活動・予算等を設定している。
National Population Policy	女性の家庭レベルの意思決定への参加、避妊、GBV が目標に含まれている。
National Reproductive Health Strategy	GBV の防止と対応を優先事項の一つとしている。
Law No 59/2008 of 10th September 2008, on the Prevention and Punishment of Gender-based Violence;	夫による妻のレイプを犯罪と認めている。
Law No 27/2001 of 28th April 2001, Relating to Rights and Protection of Children against Violence	子どもに対する性的暴力と強制結婚を禁止する。
N° 51/2018 of 13/08/2018 Law relating to the prevention, suppression and punishment of trafficking in persons and exploitation of others	人身取引を犯罪と明記し、10 年から 25 年の刑を定める。
The preamble to the 4th June 2003, the Rwandan Constitution	あらゆる国民の権利、ジェンダー平等を明記している。
Law No 33 bis/2003 (Crime of Genocide, Crimes against Humanity and War Crimes, Rape and Other forms of Violence)	レイプその他の暴力を人道に反する戦争犯罪と明記する。
Law 27/2001 (Protection of Children against Violence)	暴力（性的暴力・強制結婚含む）から児童を保護することを定める。
刑法（2018 年改正）	レイプ、強制結婚、近親相姦、母体に危険がある場合の中絶を認める ¹⁶² 。

出所：GBV Strategic Plan（2011）と UN Women Global Database on VAW¹⁶³に基づいて筆者作成。

¹⁶² <https://www.theguardian.com/global-development/2019/apr/05/paul-kagame-orders-release-of-women-and-girls-jailed-over-abortion-in-rwanda>, 2019 年 4 月 9 日閲覧

¹⁶³ <http://evaw-global-database.unwomen.org/en/countries/africa/rwanda?typeofmeasure=cdc74db6dc3d46249a64347d475e3a69&formofviolence=fac5fe48636e4d3882bbd2ebbf29bd60>, 2019 年 3 月 3 日閲覧

政府は、上記の法律・政策のほか、「GBV トレーニングモジュール」(コミュニティで活動するステークホルダーのためのトレーニングモジュール)、「GBV と児童虐待の予防と対応の男性の役割」(男性・少年を対象とするワークショップ形式のトレーニングモジュール)、「村から郡レベルまでの GBV 撲滅と児童保護のための委員会設置ガイドライン」といった実践的なガイドラインや研修資料も作成し、GBV 対策関係者に対する技術支援をしている。

3.3.2. GBV 撤廃に向けた政府の体制・制度

ルワンダでは、ナショナルレベルからコミュニティレベルに至るまでマルチセクターの GBV 対応体制が設置され、暴力の被害を受けた女性や少女たちを支援するためのサービス網も整備されてきている。

(1) ナショナルレベル

1) ナショナルレベルの調整・対応メカニズム

a) GBV 対策委員会と GBV 技術委員会

ナショナルレベルでのマルチセクターの取り組みを促進する制度として、ジェンダー省の主導により、各省庁のトップによる GBV 対策委員会 (GBV Steering Committee) が設置されている。国家女性委員会 (下記、2)「ナショナルレベルの GBV 対応関係機関」、b) 参照)、ジェンダーモニタリングオフィス (下記、2)「ナショナルレベルの GBV 対応関係機関」、c) 参照)、保健省、警察、検察、法務省などの関連省庁がメンバーで、政策レベルでの協議・調整を担う。GBV の技術委員会は、GBV 対策委員会と同様の機関の実務者が集まる委員会であり、より具体的な事業実施について協議・調整する。

b) 全国におけるワンストップセンターの設置

2009 年、ルワンダ政府により、GBV 被害者が 1 カ所で医療・精神的支援・司法支援を受けられるイサンゲ・ワンストップセンターが、UNICEF、UN Women、UNFPA などの支援でキガリのカチル病院内に設置された。オランダ大使館の支援と世界銀行のローンで増設され、現在、42 の郡病院すべてにセンターがあり、全国で計 44 カ所、イサンゲ・ワンストップセンターが設置されている。イサンゲ・ワンストップセンター独自のホットラインもある。

ジェンダー省、保健省、ルワンダ捜査局 (Rwanda Investigation Bureau: RIB)、法務省が連携して運営するが、ジェンダー省が全体の調整にあたる。医師 (病院所属) のほか、看護師、ソーシャルワーカー、サイコロジスト、捜査官が派遣され、駐在している。

センターに GBV 被害者が来ると、まずソーシャルワーカーが迎え、詳細を聞き取ってファイルを作成する。このファイルがこの後も関係者の間



キガリのワンストップセンター入り口

(2019 年 2 月 14 日撮影)

で使われるので、被害者は何が起きたか何度も説明する必要がない。この後、医療措置・治療、証拠の収集、捜査官による聞き取りがある。サイコロジストはカウンセリングを提供する。

イサンゲ・ワンストップセンターは GBV 対策に向けた成功事例として喧伝されており、海外からの視察団も多く迎えている¹⁶⁴。44 カ所のセンターを短期間に展開し、政府資金で運営をしているというのは大きな成果と言える。

しかし、被害者のニーズに応えるにはまだ不十分であることが、訪問先の病院で確認された。ブゲセラ郡にあるワンストップセンターは、被害者の性別や暴力のタイプ別にきちんと統計がとられており、ケースごとに丁寧に対応していることがわかる。しかし、それでも個々の GBV 被害者に対し十分なケアするにはまだ課題がある。施設の位置や広さ、人員の少なさなども課題だが、一番の問題は予算不足である。保健省から配賦されるセンターの予算は月 20 人を受け入れるという想定で設定されている。しかし、実際には月 80-90 ケースを受け入れているので予算が足りない。個々の被害者に衣類や食料を提供したりコミュニティへフォローアップに行ったりするための燃料費がない、ということだった¹⁶⁵。

また、ワンストップセンターは郡に 1 つしか設置されていない。ブゲセラ郡の人口は 42 万人、ギチュンビ郡は 40 万人である。この規模の地域にワンストップセンターが 1 カ所しかないのでは十分とは言えない。また、サービスを受けるには郡都まで出て来なければならないので、遠隔地の住民には利用が難しい¹⁶⁶。ルワンダ政府は、住民のセンターへのアクセスを改善するため、ワンストップセンターを増設したいという意向を持っているが、まだ具体的な計画はない¹⁶⁷。UN Women は、センターの増設よりも上記のようなサービス内容に関する課題の解決による質の充実を優先すべきだと指摘している¹⁶⁸。

¹⁶⁴ Government of Rwanda (2016) Isange One Stop Centre: Rwanda's Holistic Approach to Fighting Gender Based Violence and Child Abuse. Fountains Publishers: Rwanda.

¹⁶⁵ ブゲセラ郡ワンストップセンター職員からの聞き取り (2019 年 2 月 12 日)

¹⁶⁶ CEDAW (2017) Concluding observations on the combined seventh and ninth periodic reports of Rwanda. p.14

¹⁶⁷ RIB からの聞き取り (2019 年 2 月 14 日)

¹⁶⁸ UN Women からの聞き取り (2019 年 2 月 14 日)



ブゲセラ郡ワンストップセンターの医務室
(2019年2月19日撮影)



子どもの被害者のための部屋
(2019年2月19日撮影)

2) ナショナルレベルの GBV 対策関係機関

a) ジェンダー・家族推進省¹⁶⁹

ジェンダーや GBV に関する法律・政策の策定をリードしているのは、ジェンダー・家族推進省（Ministry of Gender and Family Promotion: MIGEPROF）である。ジェンダー省の家族保護子どもユニットに GBV 担当官がいる。図 7 にジェンダー省の組織図を示す。

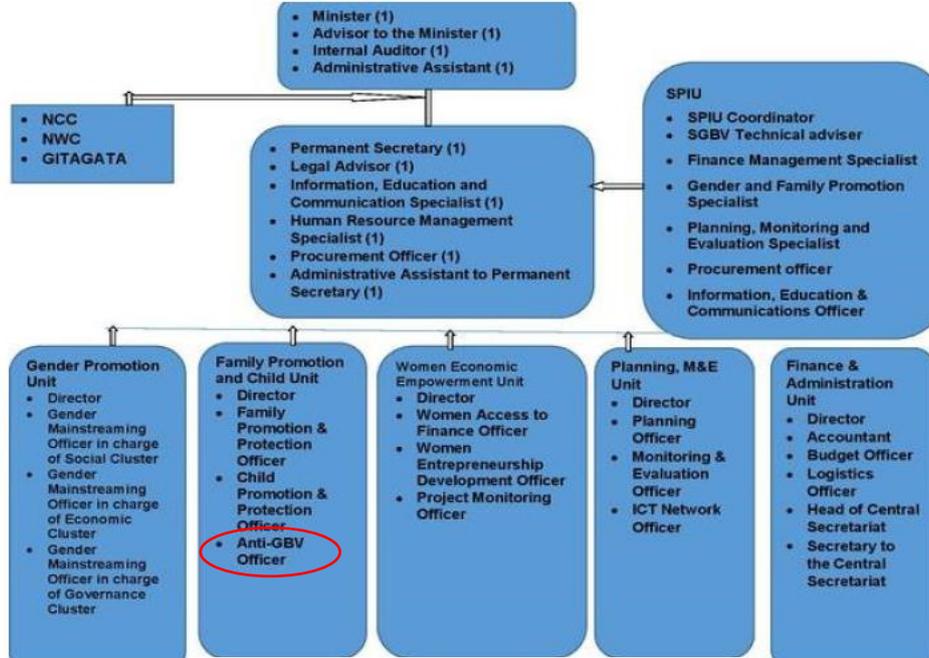


図 7：ルワンダ・ジェンダー省組織図

出所：MIGEPROF のホームページ

¹⁶⁹ ジェンダー省はその傘下にある NEC、首相府下の GMO、ルワンダ女性議員フォーラム（Rwanda Women Parliamentarian Forum）（法のジェンダー主流化推進）と共にルワンダのジェンダー主流化のためのナショナルマシナリーを構成する。

ジェンダー省は GBV 関連の政策・ガイドラインなどの策定のほか、啓発活動のナショナルプログラムも実施している。ペアレンツイブニングフォーラム (Parents Evening Forum) というナショナルプログラムは、週に一度、地域の親たちを集めて法律の周知活動を実施している。フレンズオブファミリー (Friends of Family) という国家子ども委員会 (National Commission for Children: NCC) 管轄下のプログラムでは、村で選ばれたボランティアの男女 2 人が、子どもや子どもに関する家庭内の問題など児童保護に関する取り組みと同時に、GBV に関する啓発活動も行っている。ボランティアは、子どもに対する暴力事案があれば、報告、対応、リファーをする¹⁷⁰。

しかし、GBV 被害にあったときにどうするかなど、一般住民への周知が十分ではない。10 代の少女に対する性的暴力やその結果の妊娠が課題となっていることから、若い世代へより一層の啓発が必要とされている。

b) 国家女性委員会

国家女性委員会 (National Women's Council: NWC) は女性省の附属機関で、事業実施のための調整を行う。中央の職員は 19 人で、郡レベル以下の地方行政区分の各レベルに 7 人ずつボランティアがいる。ボランティアの任期は 5 年で、各レベルの女性の中から選ばれ、女性のキャパシティビルディングやアドボカシーなど、政策実施を担当している。ナショナルレベルの NWC はこれらのボランティア NWC メンバーの研修を年に 1 回実施する。

c) ジェンダーモニタリングオフィス

ジェンダーモニタリングオフィス (Gender Monitoring Office: GMO) は、ジェンダーに関するメカニズム・政策実施・サービスデリバリーについて、政府・民間問わずモニタリング・評価をし、その結果に基づいて政策策定者に対し提言する。ジェンダー省や NWC との関連は強いが、管轄は首相府である。職員は 37 人で、そのうち GBV の部署には 5 人職員がいる。GMO は年に 4 回ほど、複数の郡を選定して評価活動をする。

d) 警察内の GBV 担当官「ジェンダーデスク」の設置

2007 年、警察と軍にジェンダーデスクが設置された。GBV に関する事案の調整、GBV 関連の情報収集を行っている。警察は通常の緊急電話窓口のほかに、GBV 対応のホットラインを設置している。

(2) 地方行政レベル

ルワンダの地方行政体は、5 つのレベルからなっている。首都のキガリと 4 州 (東部州、西部州、南部州、北部州で行政機能はない)、郡 (国内に約 30)、セクター (約 420)、セル (約 2,000)、村からなっている。これらの異なるレベルに GBV 対応メカニズムが設けられている。

¹⁷⁰ MIGEPROF からの聞き取り (2019 年 2 月 14 日)

1) 地方行政レベルの調整メカニズム

地方でも中央と同様に GBV 委員会が設置されている。各委員会のメンバーや役割は、ジェンダー省が作成した「GBV 委員会を設置するためのガイダンス」¹⁷¹に従う。

郡レベルの委員会の議長は、郡の副メイヤーである¹⁷²。参加者は郡のジェンダーオフィサー（下記2）「地方行政レベルの GBV 対策関係者」の a) 参照。GBV 委員会のコーディネーターを務める）、郡の NWC メンバー、郡の関係部局（法務、保健など）、NGO である。

しかし、郡レベルに設置された GBV 委員会はまだ十分に機能していない。ブゲセラ郡では、GBV 委員会を立ち上げたばかりで、その活動は情報交換程度にとどまっている。個別には NGO の啓発活動にワンストップセンターの職員が協力するといった連携もあるが、GBV 対策に向けた取り組みの実質的な調整や実施推進に向けた機能は果たしていない。

ギチュンビ郡の GBV 委員会は、政府機関中心のものになっている。ギチュンビ郡のジェンダーオフィサーは、NGO を「委員会に招くことはできる」と言うにとどまり、委員会の重要なメンバーとして認識はしていないようだった。ルワンダで長く活動している経験豊富な国際 NGO が郡内の難民キャンプ支援をしているが、この NGO は「会議に呼ばれたことはある」と言う程度で、GBV 委員会に積極的な参加をしていない。このことから、ギチュンビ郡 GBV 委員会は、郡内の支援状況の把握や関係機関間のネットワーク構築が弱いと考えられる。それよりさらに下位のセクターやセルのレベルになると、活動自体が実施されていない。

図 8 は、GBV 対策のコーディネーションの枠組みをまとめたものである。図中には政府の国家レベルのプログラム・イニシアティブと、異なるレベルでの代表的な人的リソースを含んでいる。クリーム色の枠はコーディネーションメカニズム、緑は国家レベルのプログラム、青は民間のリソースを示す。

¹⁷¹ MIGEPROF (n.d.) Draft Guidelines on the Setting up of Committees to Fight against Gender-Based Violence and for the Protection of Child's Rights, from Umudugudu to District Levels

¹⁷² 各郡の長はメイヤーと呼ばれ、その下に副メイヤーが 2 人いる。そのうちの社会課題担当副メイヤーが議長を務めている。ブゲセラ郡での聞き取り（2019 年 2 月 12 日）

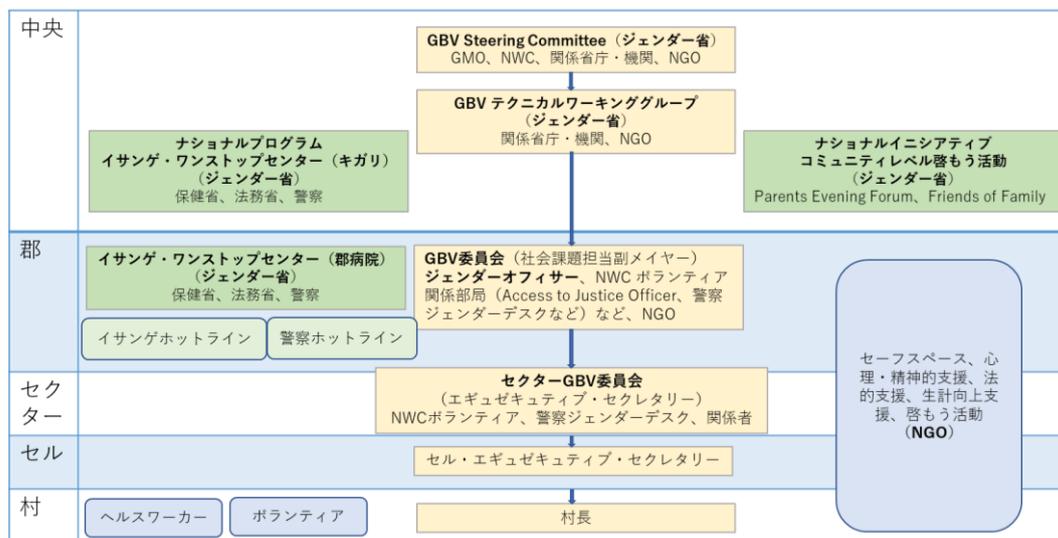


図 8 : GBV コーディネーションのフレームワーク

出所：聞き取りをもとに筆者作成。

2) 地方行政レベルの GBV 対策関係者

a) 郡のジェンダー・家族保護官

各郡の職員の中から、専任あるいは兼任でジェンダー・家族保護官（Gender and Family Protection Officer、通称ジェンダーオフィサー）が 1 人任命されている。家族に関する事項、児童保護、ジェンダーに関するフォーカルポイントで、郡の GBV 対応の中心となっている。ジェンダー省、NWC、GMO のフォーカルポイントでもある。

GBV に関しては、コミュニティでの啓発活動、データ収集、アドボカシー、レファラル、ワンストップセンターや NGO との連絡調整、下記の GBV 委員会の調整業務も行っているので、業務量過多の状況にある。調査団が訪問した 2 郡のうち、ブゲセラ郡のジェンダーオフィサーはワンストップセンターとも NGO とも連絡を取り合い、多忙な中、真摯に業務にあたっている様子だったが、ギチュンビ郡のジェンダーオフィサーはガバナンスとの兼任で忙しいのか、GBV に関して積極的に活動していないことがわかった。

ジェンダーオフィサーとジェンダー省との関係はあまり明確ではなく、十分な支援を受けているとは言えない。ブゲセラのジェンダーオフィサーはジェンダー省に報告をあげていると言ったが、ジェンダー省担当官は、ジェンダーオフィサーから同省への報告の義務はなく、必要に応じて同省からジェンダーオフィサーに連絡すると言っていた。また、ブゲセラ郡のジェンダーオフィサーは、着任以来 9 年の間に受けた研修は NGO のものが 2 回と、NWC の家族に関する研修のみということで、中央からの技術的支援があまりないことがわかる。

b) その他の関連職員

各郡に司法スタッフ（Justice to Access Officer）が3人配置されており、そのうちの1人がGBV担当になっている。GBV被害者に対して法的手続きの手順など説明し、郡の法廷では被害者の弁護にあたる。また、損害賠償など、GBVケースのフォローアップも行う。

郡警察内にもジェンダーデスクと呼ばれるGBV担当官が配置されている。ワンストップセンターの捜査官とも協力関係にある¹⁷³。

NWCは、郡、セクター、セル、村の各レベルに7人ずつメンバーがいる。コーディネーターやセクレタリーのほかに、経済関係、ガバナンス関係のアドバイザーといった担当がある。このうちの社会関係担当アドバイザーがGBVを受け持つ。全てボランティアということで県事務所などに仕事場はなく、会議の時だけ事務所に来る。

3.4. 国際社会による支援の状況

本項では、まず主要ドナーの支援状況や動向を示し、次に国連機関やNGOなどの支援の状況について述べる。

3.4.1. ドナーの支援状況

ルワンダのGBV課題に取り組む主たるドナーは、世界銀行、DFID、オランダ政府である。

(1) 世界銀行

世界銀行は、後述のセーフスペース（3.4.2.の（1）「女性のためのセーフスペース」参照）のスケールアップを支援した。また、ルワンダ、ブルンジ、コンゴ民主共和国の3カ国を対象とする「大湖緊急ジェンダーに基づく性的暴力と女性の健康プロジェクト」（Great Lakes Emergency Sexual and Gender Based Violence & Women's Health Project）（2014年から2019年）の一環として、約1,500万ドルを融資してワンストップセンターの展開を支援した¹⁷⁴。現在、世界銀行がナショナルデータベース作成に向けた取り組みを検討中ということだが、GBVの情報管理システム（Information Management System: IMS）、ワンストップセンターのデータフォーマット、保健省のIMS、警察のデータなど多数のデータベースがあり、これらを調整するのは容易ではないようである。

(2) DFID

ルワンダはDFIDが13カ国で実施している「ホワットワークス」（What Works）という女性と少女に対する暴力予防のためのグローバルプログラムの対象国である。ルワンダでは、CAREが「変革主体」（Indashyikirwa: Agent of Change）というプロジェクトを2014年から8つの郡を対象に、ルワンダ男性リソースセンター（RWAMREC）とルワンダ女性ネットワーク（Rwanda Women's Network: RWN）をパートナーとして実施している。村落貯蓄組合をエ

¹⁷³ ブゲセラ郡（2019年2月12日）、ギチュンビ郡（2019年2月13日）での聞き取り

¹⁷⁴ <http://www.worldbank.org/en/news/press-release/2014/08/06/rwandan-government-and-wbg-sign-agreement-to-help-survivors-of-sexual-and-gender-based-violence-in-rwanda>, 2019年4月12日閲覧

ントリーポイントとして、SASA!の手法も使い、コミュニティ成員を巻き込んだ社会規範と行動の変容を目指す活動を行っている¹⁷⁵。プロジェクト活動と並行してインパクト調査が実施されている¹⁷⁶。

(3) オランダ政府

オランダ政府は、イサンゲ・ワンストップセンターの増設を支援した。2016年にはRIBや警察の能力強化を支援している¹⁷⁷。また、「エブリー・ボイス・カウンツ」(Every Voice Counts)という2016年から2020年までのプログラムを支援している。実施しているのはCAREとローカルNGOのプロファム(Pro-Femme)で、草の根レベルの女性の意思決定への参加やローカルリーダーの巻き込みによって、政府のGBV対策への女性の参加を促進し、女性の声を反映させることを目的としている¹⁷⁸。その他、2019年から、UNFPAとUN Womenのジョイントプログラム(UNFPAはGBV被害者のクリニカルマネジメントを支援する)も支援している¹⁷⁹。

3.4.2. 国際機関・NGOのGBV支援状況

(1) 女性のためのセーフスペース

NGOのルワンダ女性ネットワーク(RWN)が全国22カ所に設置した女性のためのセーフスペースは、GBV予防と被害者保護の役割を持っている。最初DFIDの資金で全国14カ所に設置したところ、ジェンダー省がこのスペースを高く評価して増設を希望した。そこで、RWNはジェンダー省と協力して世界銀行の資金でさらに8カ所のスペースを設置した。

ここでは、フィールドオフィサーがファシリテーターとなり、30-50人の女性たちとGBVに関する課題、ジェンダー、リーダーシップなどについて話し合う。成人女性たちのグループとは別に、10代の少女たちがスペースに集まる日を設け、少女たちのニーズにこたえる努力もしている。その他、簡単な識字やカウンセリング、レファラル、意識向上のためのアウトリーチ活動を実施している。このようにして、女性たちが帰属意識や仲間意識を持つことができ、安心して話ができるスペースを目指している。

このスペースは保護(レファラルなど)やトレーニングなどの自立支援を実施するポテンシャルはあるが、現在は主として予防の機能を果たしている。また、RWNはセーフスペースを増設してワンストップセンターと連携することで、ワンストップセンターへのアクセスが難しい女性への支援ができると考えているが、具体的な拡大計画は持っていない。ワンストップセンターの職員は、セーフスペースの啓発活動に参加するといった連携の経験が

¹⁷⁵ <https://www.whatworks.co.za/about/global-programme/global-programme-projects/item/54-indashyikirwa-agents-of-change-for-gbv-prevention>; <http://care.org.rw/our-work/programs/vulnerable-women/vw-projects/item/232-indashyikirwa-project>, 2019年4月9日閲覧

¹⁷⁶ <http://same.lshmt.ac.uk/projects-2/indashyikirwa-agents-of-change/>, 2019年4月9日閲覧

¹⁷⁷ UN Womenからの聞き取り(2019年2月14日)

¹⁷⁸ <https://www.careneland.org/wp-content/uploads/2017/07/Rwanda-Case-study-CSC.pdf>; http://www.profemmes.org/spip.php?page=programs&id_article=22, 2019年4月9日閲覧

¹⁷⁹ UNFPAからの聞き取り(2019年2月14日)

ある。



セーフスペースでの GBV に関する話し合いの様子、立っているのはファシリテーター
(2019年2月12日撮影)



プランの活動に集まった“Teen Mother”
(10代で出産した母親)たち
(2019年2月12日撮影)

(2) 女性の経済的エンパワメント

女性の経済的エンパワメントは、GBVの予防や女性の自立に不可欠である。NWCも女性の経済的エンパワメント事業をUN Women、CAREや女性企業家団体と協力して実施している。貧困はGBVに対する脆弱性を高めるので、女性の就職や収入活動など、経済活動を支援してGBV予防・被害者の社会復帰を促進することを目的とする。政府側は女性のために担保なしの借入を銀行に保証する、ビジネスプラン作成を指導するなどしてビジネスのスタートアップを支援している。この経済活動支援の結果、GBVが減少するという成果をあげている。ただし、これはGBV被害者の自立・社会復帰を主眼としたものではない。

(3) 10代の母たちの自立支援

10代で妊娠・出産したGBV被害者の少女たちの支援事業もNGOによって実施されている。NGOのプラン・インターナショナルがそのような少女たちを対象としたプロジェクトを最近開始した。少女たちのグループを作り、グループセラピー、少額貯蓄活動などを通して少女たちの自立・社会復帰を支援する活動を実施している。少女たちは1年後に小規模ビジネスを始めることなどを目標に、1口当たり250ルワンダフランク（2019年2月のレートで約30円）を毎週貯蓄している。

ある少女は、「妊娠が分かった時、自分の人生が終わったと思った」と言った。少女たちはこのような辛い過去を共有している。しかし、グループで話し合い活動をする中で徐々に希望を取り戻し始めている¹⁸⁰。

¹⁸⁰ それでも生活は厳しい。ある孤児の少女は、16歳で出産し一緒に住んでいた家族から追い出されて、現在一人で子どもを育てている。日雇い仕事をして、日に600ルワンダフランク（2019年2月のレートで約73円）稼ぐこともあるが、お金が稼げない日は食べ物もない。グループのメンバーにお金を借りなければならないこともあるという。（2019年2月12日）

(4) 難民キャンプでの GBV 対応

難民の GBV 被害者の保護は NGO によって行われており、キャンプ内に支援施設がある。ギチュンビ郡にはアメリカ難民委員会 (American Refugee Committee: ARC) という NGO が支援している約 1 万 2,000 人のコンゴ人が住む難民キャンプがある。このキャンプ内でも DV や少女に対する性的暴力は問題になっている。レイプのケースの半数以上の被害者が 18 歳未満で、このようなケースが増加しているということである。児童婚や強制婚も起きている。キャンプ内には警察とヘルスセンターがあつて GBV 被害者保護にあたっている。1 人宿泊できるセーフルームもある。難民もルワンダ政府のワンストップセンターが利用できるの、必要に応じてワンストップセンターへリファーする¹⁸¹。ブルンジ難民がいるルワンダ東部のマハマキャンプには、機会提供センター (Opportunity Centre) と呼ばれるセーフハウスがあり、女性がカウンセリングに来ることもできるという。ここでは、ルワンダ警察以外の独自ホットラインもあるということである¹⁸²。ARC も GBV 被害者を含む難民グループに対する生計向上活動をキャンプ内で実施しているが、この活動も被害者の支援を主目的としたものではない。

3.5. GBV 対応における課題と支援ギャップ

ルワンダ政府は 10 代の少女に対する性暴力・妊娠をはじめとする国内の GBV の蔓延状況を認識し、その根絶に向けた取り組み強化の方針を打ち出している¹⁸³。政府の努力と NGO など市民組織の協力により、中央からコミュニティにいたるまで各レベルで GBV に対応する仕組みをつくり、GBV 委員会が設置されている。また、政策実施を担う郡にジェンダーオフィサー、警察にはジェンダーデスクも配置され、全国各郡にワンストップセンターを設置している。しかし、支援実施にはまだ課題を残している。

県もワンストップセンターもともに、GBV 被害者に十分なサービスを提供するには人員と予算が不足している。GBV 委員会の活動もまだ軌道に乗っていない。そのため、実質的なサービスデリバリーは多くは NGO が実施してきている。

続いて、以下に予防、保護、加害者処罰、自立・社会復帰の分野ごとの課題を述べる。

3.5.1. 予防

法律や戦略が策定され、様々なプログラムが実施されているが、それでもまだ、GBV を予防する方法、GBV が起きたときの対応、被害者に利用可能なサービスなど、GBV に関する知識や理解が一般住民に周知されていない。10 代の妊娠という課題からも、特に若者にジェンダーや GBV についての理解が必要である。これまでも政府や NGO によって啓発

¹⁸¹ American Refugee Committee からの聞き取り (2019 年 2 月 13 日)

¹⁸² UNFPA からの聞き取り (2019 年 2 月 15 日)

¹⁸³ 2019 年の国際女性の日、大統領夫人は政府とパートナーに対し、10 代の少女の妊娠に全力で取り組むよう呼び掛けている。ジェンダー省ホームページ。
https://migeprof.gov.rw/index.php?id=61&tx_news_pi1%5Bnews%5D=390&tx_news_pi1%5Bcontroller%5D=News&tx_news_pi1%5Baction%5D=detail&cHash=b9e38980107c96c970861d7ced97bce2, 2019 年 3 月 20 日閲覧

活動が実施されてきたが、さらに啓発を継続し拡大する必要がある。

3.5.2. 保護

被害者保護のためのレファラルや調整の仕組みはあるが、組織的に行われていない。レファラルは、各機関の担当官の個人的なネットワークを中心として実施されており、組織的な対応になっていない。例えば、ブゲセラ郡のジェンダーオフィサーは郡内のワンストップセンターにも足を運び密に連絡をとっているが、これは個人的な関係と努力によるもので組織的な連絡体制によるものではない。一方、ギチュンビ郡のジェンダーオフィサーもワンストップセンターから定期的に情報収集を行っているが、調査時の観察からは、積極的にレファラルなどを行っている様子はいかたがえなかった。

各郡にどのような人的地域資源があるか、体系的に整理できていないことも効率的なレファラルや調整の妨げとなっている。ブゲセラ郡はジェンダーオフィサーと NGO が近い関係にあり、協働した取り組みも一部実施されてきているようだが、ギチュンビ郡では NGO との連携による活動は実施されていない。同郡では ARC が長く難民支援をしているが、郡事務所との間に連携はなく、NGO が個々にサービスを提供するにとどまっている。その結果、効果的なサービスデリバリーが実現されていない。

郡のワンストップセンターへの地方住民のアクセスも課題である。政府はセンターの増設を希望しているが、既存のセンターにも予算が十分でない状況を見ると現実的ではない。かといって、UN Women の考えるようにワンストップセンターでのサービスの質の向上だけでは、アクセスの課題は解決しない。

それよりは、民間との連携によってワンストップセンターへのアクセスを改善するのが、より現実的な対応と考える。民間を含む多様なステークホルダー間の連携・ネットワーク強化をすることで、政府・市民組織双方の限られたリソースの活用をより効率的にする必要がある。

3.5.3. 加害者処罰

被害に遭った子どもやその親も法的な知識や支援に関する知識がないうえに、地域の社会関係やレイプ被害を恥とする社会通念から、被害者にとって告訴をすることは難しいという現状がある¹⁸⁴。

ルワンダのレイプの刑罰は決して軽微ではない。被害者が 15 歳未満のレイプは終身刑、被害者が 15 歳から 18 歳の場合は懲役 20 年と決められている¹⁸⁵。ところが逆に、厳しい刑を避けるためにも、村のレベルで仲裁して済ませようとする傾向があるという話もある¹⁸⁶。

加害者処罰が適切に行われない状況では、被害者が法的手続きをとるメリットがなく、被

¹⁸⁴ UNFPA からの聞き取り（2019 年 2 月 15 日）

¹⁸⁵ ブゲセラ郡 Access to Justice Bureau Coordinator からの聞き取り（2019 年 2 月 12 日）

¹⁸⁶ UNFPA（2019 年 2 月 14 日）

害を届け出なくなるという悪循環に陥る¹⁸⁷。よって、法の周知による意識の向上と被害者保護の強化が必要である。

3.5.4. 自立・社会復帰

10代の少女に対する性的暴力は、その結果妊娠・出産した少女の多くが、家を追い出されてしまう現状から、緊急の対応が必要である。支援団体によっては家族を説得する努力をしているようだが、ブゲセラ郡で話を聞いた少女たちは皆一人で乳児を育てていた。学校を中退してスキルのない少女たちは、簡単な賃仕事しかできないため貧困から抜け出すこともできず、非常に脆弱な状況にある。

心理社会的支援、生計を立てるための自立支援とともに、長期的な視点から、教育や職業訓練の機会、雇用に備えたライフスキルの習得、就業・起業促進や子どもの養育支援などの自立支援が必要である。

しかし、政府にはそのような支援の機能を持った施設がない。ワンストップセンターは緊急の宿泊はできるが、長期滞在する施設ではなく、社会復帰を支援する仕組みもない。キガリには、GBV被害に遭った少女を支援するNGOのシェルターがあり、CAREのように10代で妊娠・出産した少女の支援に特化したプロジェクトを実施するNGOもあるが、支援を必要とする少女たちのごく一部しか対応できていない。より多くの少女たちに支援が届く方策が必要である。

3.6. JICAの支援の方向性と協力案

本項では、ルワンダのGBV被害と支援の状況の分析に基づき、支援の必要性が高くJICAのスキーム・優位性の活かせる支援方法を検討する。まず、既存のJICA事業のなかから、GBV支援をより効果的なものとする可能性のある取り組みについて概観し、それもふまえて支援案を提案する。

3.6.1. 既存のJICA事業の取り組み：社会起業家との連携の可能性

JICAは人材育成や起業支援を通じて、ルワンダのICT（情報通信技術）立国を目指す成長戦略を後押ししている。2012年には、JICAの支援でキガリ中心部に「k-Lab」というインキュベーションスペースが設立された。「knowledge」のkから名付けられたこの政府施設は、誰でも利用することができる。内部には、自由にPCを使って作業ができるリースペースや会議スペースがある。2018年11月現在、2,033人の若手起業家がk-Labに登録しており、日本企業とのマッチングのワークショップなどに参加している。すでに、65社が起業し、なかには「海外から投資を呼び込むなど、ビジネスが軌道に乗り始めた企業もある」ということである¹⁸⁸。

こういったインキュベーションラボで、起業を目指す若者とGBV被害者を結び付けると

¹⁸⁷ Rwanda Women's Network からの聞き取り（2019年2月11日）

¹⁸⁸ https://www.jica.go.jp/topics/2018/20181112_01.html および <http://world-diary.jica.go.jp/ogotomoko/person/k-labfab-lab.php>, 2019年3月3日閲覧

いうことも考えられる。若手起業家に GBV 問題の深刻さを理解してもらい、被害者を顧客とするサービスを提供する、あるいは被害者を雇用するような社会的起業に取り組んでもらうことが考えられる。地方に住む 10 代の母親たちも携帯電話¹⁸⁹は持っているので、遠隔のカウンセリングなどのサービス、雇用などを生み出す可能性があると思われる。

3.6.2. JICA の支援案

ルワンダに関しては、自立・社会復帰支援を中心とする支援案を提案する。今回の調査で政府を含む多くの関係者が、10 代の少女の妊娠・出産を重要な課題と認識していることが確認された。少女自身と子どもの世代の生活など、長期の影響を考えると、急ぎ対応が必要な課題である。特に、経済的に自立が必要な若い母親たちには収入を得るスキルを身につけることが重要であるが、これまでの支援の多くは、生計向上活動に「たまたま」GBV 被害者がいるという状況で、GBV 被害者のさまざまなニーズを考慮した支援は少ない。

ステークホルダー間の連携にも課題がある。ルワンダではイサンゲ・ワンストップセンターがすべての郡に設置されており、GBV 委員会という枠組みもある。しかし、郡に 1 カ所のワンストップセンターでは GBV 被害者のニーズを満たすことはできない。よって、官民の連携が必要である。しかし、郡によっては、郡のジェンダーオフィサーと NGO との間に連絡がなく、現地のリソースが生かされていないのが現状である。

よって、ここで提案する支援は、自立支援という現場での活動を通じて、関係機関同士の連携を含む取り組み体制の構築を目標としている。表 11、12 に支援案を示す。

表 11：ルワンダ支援案 1

主な課題	<p>GBV 予防・対応業務の調整・連携のための既存制度を活性化し、政府や民間関係機関との連携を促進することにより、10 代の GBV 被害者をはじめとする、生活基盤の脆弱な GBV 被害者の支援を効率的・効果的に実施する。具体的には、郡レベルの GBV 委員会の参加機関同士、政府のワンストップセンターと NGO など、政府内、政府と民間の間の連携を強め、より効果的な連携とレファラルを目指す。</p> <p>同時に、GBV 被害者の自立を図るため、既存の女性企業家団体や社会起業家に GBV 被害の状況や被害者のニーズを理解してもらい、より大きなネットワークで GBV 被害者の自立を支える。</p>
目的	<p>パイロット郡の GBV の予防と被害者の保護・社会復帰に向けたサービス実施モデルを構築し、民間と連携して政府機関が GBV 被害者に対するサービス実施推進力を強化し、効率的に GBV 被害のケアや予防活動を実施する。</p>
対応する分野	<p>予防、自立・社会復帰</p>

¹⁸⁹ ICT の発達、携帯電話の普及により若者がリスクを認識しないまま、様々な情報にアクセスできるようになったことが、10 代の少女に対する性的暴力の誘因となる可能性がある (World Vision からの聞き取り (2019 年 2 月 12 日))。よってテクノロジーの活用方法についても啓発が必要である。

カウンターパート機関	NWC またはジェンダー省
支援形態	個別専門家
想定されるインパクト	<ol style="list-style-type: none"> 1. 郡レベルの GBV 委員会の活動が活性化し、警察や NWC、法・司法関係、教育・学校関係、NGO、民間などを含むメンバー間の GBV 対応に関する情報共有・有機的な連携・ネットワークが強化される。 2. 郡レベルの GBV の予防に向けた取り組みが強化される。 3. 郡レベルの GBV 被害者の自立、特に経済的自立と社会復帰に向けた取り組みが強化される。 4. GBV 被害者の自立・社会復帰、予防に向けた取り組みのモデルを取りまとめる。
JICA 既存案件との協力	社会起業家との連携により、GBV 被害者へのサービス提供を推進する。

表 12：ルワンダ支援案 2

主な課題	10 代の少女たちなど、家族からの支援もなく一人で暮らしている GBV 被害者の経済的自立の必要性が高い。
目的	k-lab のビジネスマッチングなどの機会に日本の企業・起業家に働きかけ、GBV 被害者の窮状やニーズを理解してもらい、ビジネスを通じた被害者支援の創出を促進する。
対応する分野	自立・社会復帰
カウンターパート機関	なし
支援形態	途上国の課題解決型ビジネス（SDGs ビジネス）
想定されるインパクト	民間が GBV 被害者の支援になるビジネスを開拓して事業につなげることで、持続的で広範な GBV 被害者支援が展開される。
JICA 既存案件との協力	民間連携事業、特に SDGs ビジネス支援事業を活用して、ルワンダの社会起業家・女性起業家を日本の民間企業と結びつける ¹⁹⁰ 。

¹⁹⁰ World Bank Group (2018) の Doing Business によると、ビジネスのしやすさは、ルワンダは 190 カ国中 41 位、アフリカの中ではモーリシャスについて 2 位となっている。

4. 南スーダン現地調査結果

4.1. 南スーダンの紛争

南スーダンは長い紛争の歴史を負っている。スーダンからの独立を求めて1955年に始まった第1次スーダン内戦と1983年からの第2次内戦で、200万人が命を落とし、400万人が避難を余儀なくされたと言われている¹⁹¹。2005年の南北包括和平合意（CPA）署名後も、各地の部族間の紛争、さらにウガンダの神の抵抗軍（LRA）による南部スーダン領内への攻撃、スーダンからの難民の帰還といった難題も続いた¹⁹²。

2005年の南北包括和平合意に基づき暫定憲法が整備され、スーダン人民解放運動（SPLM）が暫定政府をつくりジョン・ガラン大統領の誕生となった。しかしガラン大統領は同年に事故死し、サルヴァ・キール・マヤルディト大統領が後を継いだ。2011年1月和平合意に基づいて実施された国民投票では、98%以上の南部スーダン住民が独立を選択し、2011年7月、移行憲法が発効して南スーダン共和国が独立した。そして新生南スーダンの平和維持支援のため、国連南スーダン共和国ミッション（UNMISS）が派遣された。

しかし、独立後も安定は得られなかった。スーダンとの間の石油生産をめぐる軋轢（あつれき）から、南スーダン経済は大きな打撃を受けた。独立はまた、共通の敵がいなくなった南スーダン内部の分断を露呈し、内戦終了後も部族間抗争や牛強奪に伴う暴力が続いた。

さらに、ディンカ族のキール大統領とヌエル族のマシャール副大統領との対立が深まり、2013年12月、大統領警護隊同士の衝突が起きた。政治的対立は部族対立に火をつけ、衝突は全国に拡大した。1万人が衝突事件後の3カ月の間に亡くなったと推計されている。

2015年8月、政府間開発機構（IGAD）の調停により、無期限衝突停止宣言や国民統一暫定政府設立などを規定した「南スーダンにおける衝突の解決に関する合意」が署名され、2016年4月に国民統一暫定政府が発足した。しかしキール大統領とジュバに戻ったマシャール第一副大統領の間の溝は埋まらず、2016年7月、再度衝突が勃発、マシャール副大統領は国外に逃れ、同じ反政府勢力出身のタバン・デン・ガイが第一副大統領に就任した¹⁹³。

2017年6月、「ハイレベル活性化フォーラム」のプロセスが開始され、頓挫していた「南スーダンにおける衝突の解決に関する合意」（ARCSS）の再活性化が始まった。2018年9月、「南スーダンにおける衝突の解決に関する再活性化された合意」（R-ARCSS）が締結され、現在はこの合意に基づき、2019年5月の暫定政府成立に向け、反主流派勢力が首都ジュバに帰還を始めたところである¹⁹⁴。

政治衝突が民族対立として先鋭化した南スーダンの紛争は、現在ジュバ市内では落ち着きを見せているが、地方ではR-ARCSS非署名派との局地的な衝突や、民族間・民族内の牛

¹⁹¹ Republic of South Sudan (2015) South Sudan National Action Plan 2015-2020 on UNSCR 1325 on Women, Peace and Security and Related Resolutions

¹⁹² Ibid.

¹⁹³ JICA (2017) 「南スーダン共和国ジェンダー情報整備調査報告書」

¹⁹⁴ JICA2019年1月付け内部資料

強奪を伴う局地的な衝突が発生するなど、まだ不安定な状態が続いている。2019年1月には、トンジェ州で牛強奪の攻撃により105人が死亡、47人が負傷している¹⁹⁵。2019年2月には、イエイ川州でR-ARCSSを受け入れていない武装勢力と、政府を支持する武装勢力との間で衝突が発生し、民間人が死亡し数百人が避難を余儀なくされた¹⁹⁶。

4.2. GBVの状況

紛争下の南スーダンの女性や女兒は「武器としてのレイプ」を含む性的暴力の標的にされてきた¹⁹⁷。紛争の武器として使われた性的暴力についての正確なデータはないが、多くの武装グループが組織的なレイプに関与していることは明白である¹⁹⁸。そのほか、500人から1,000人の少年・少女が性奴隷・強制労働目的で誘拐されたと言われている¹⁹⁹。内戦中は、強制的な児童婚も増加したとのことである。

そして現在も紛争影響下のGBVが続いている。部族間の牛強奪などの衝突時や、薪拾いや水汲みに行く途中の誘拐、レイプのケースも多数報告されている²⁰⁰。2018年11月、南スーダン北部のベンティウで、125人の女性と少女が武装集団に襲われて所持物を奪われ、10日にわたりレイプされた。10歳に満たない少女から65歳以上の女性まで、幅広い年齢層が被害に遭っている²⁰¹。

国内避難民(IDP)や難民のキャンプも、女性と子どもだけの家族には必ずしも安全な場所ではない。キャンプ内はお互い見知らぬ人ばかりで信頼できる相手が少ない。薪や水を集めたり賃仕事をするためには、キャンプを出て長い距離を徒歩で移動せねばならず、その間に暴力の被害に遭う女性も多い²⁰²。

南スーダン全体を見ても、国内の女性や少女の約65%がその生涯において少なくとも一度は身体的・性的暴力被害を経験している²⁰³。現在最も深刻な課題として位置づけられているのは、武装グループによるGBVよりむしろ、配偶者やパートナーによる暴力(DV/IPV)である。南スーダンの51%の女性は、家庭でDVの被害を受けている²⁰⁴。

南スーダンでは児童婚も大きな問題になっている。20歳から24歳までの既婚女性のうち、18歳になる前に結婚した女性は52%で、世界で5番目に多い。15歳になる前に結婚し

¹⁹⁵ <https://edge.ug/2019/01/21/105-dead-in-south-sudan-cattle-raids/>, 2019年3月2日閲覧

¹⁹⁶ <https://www.voanews.com/a/villagers-describe-horrific-violence-in-south-sudan-s-rebel-controlled-yei-river-state/4779213.html>, 2019年3月2日閲覧

¹⁹⁷ Government of South Sudan (2014) National Evaluation Report on the Implementation of the Beijing Declaration and Platform for Action (1995)

¹⁹⁸ MGSCW (2012) National Gender Policy

¹⁹⁹ UNMISS からの聞き取り (2019年2月18日)

²⁰⁰ 西エクアトリアのGbudue州とTambura州では、2018年4月から8月の間に、少なくとも568人の女性と少女が誘拐されている。(UNMISS and OHCHR (2018) Violation and Abuses against Civilians in Gbudue and Tambura States (Western Equatoria) April-August 2018)

²⁰¹ Médecins Sans Frontières (MSF) 2018年11月30日付プレスリリース、
<https://www.hrw.org/news/2018/12/18/south-sudan-spate-sexual-violence>, 2019年3月2日閲覧

²⁰² MGCSW (2013) 'Women's Peace and Security' Resolution 1325 in South Sudan Baseline Study

²⁰³ UNICEF South Sudan (2018) Gender Based Violence. Briefing Note. August 2018

²⁰⁴ UNICEF South Sudan (2018) Gender Based Violence. Briefing Note. August 2018

た女性は9%である²⁰⁵。2019年にユニティ州のニャルで実施された調査では、71%の女性が18歳になる前、10%が15歳になる前に結婚している²⁰⁶。

こうした暴力の背景には、南スーダンの強い家父長制に裏打ちされた女性に差別的な慣習や価値観、社会規範がある。南スーダンでは、家父長制に基づく男性優位の価値観が根強く、女性は男性に従属する存在として位置づけられている。一夫多妻も社会的に受け入れられており、8-10人の妻がいるケースも少なくない²⁰⁷。このような女性と男性の間の不平等な力関係や、女性に対する支配意識が女性に対する暴力を生み出す要因となっている。

例えば、南スーダンには、男性が婚姻時に花嫁側に婚資（**bride price**）を支払う習慣がある。娘がいる家族は、より高い婚資を得るために娘が若いうちに婚出させる。また、男性が自身の結婚資金を得るために、家族の女性を若年で強制的に婚出させる例もある。その結果、12歳や13歳の少女が結婚を強いられるといった児童婚の事例が後をたたない。2018年11月には、ある南スーダン人の家族が、16歳の娘の結婚相手を探すため、フェイスブックに娘の写真を出して世界の注目を浴びた。この「オークション」は批判を浴びフェイスブックはこのポストを削除した。「入札者」の中には南スーダンの高級官僚も含まれ、500頭の牛、3台の車、1万米ドルの支払いで少女の結婚相手が決定したと言われている²⁰⁸。このような、若くして結婚した女性たちは教育の機会を与えられず、経済的に夫に依存するしかなく、DVを受けやすくなるという状況がある。

4.3. 政府の取り組み

4.3.1. GBVに関する法律・政策

南スーダンは独立後も続く混乱のため、法整備がウガンダやルワンダほどには進んでいない。結婚、離婚、相続について規定する家族法がないことも、女性の立場を弱くしている²⁰⁹。南スーダンのGBVに関連する法律・政策を表13に示す。

表13：GBV関連の代表的法律・政策

法律・政策名	内容
Transitional Constitution	自分の意思で結婚する権利（強制の禁止）、子どもの権利を定める。
Penal Code Act, 2008	FGM・強制結婚の禁止、結婚していない男女の同居禁止を明記する。妻の同意のない夫婦間の性交（ martial rape ）は罪にならない。
The National Gender Policy 2012	政府・プライベートセクター・市民社会のあらゆる政策・事業におけるジェンダー平等と女性のエンパ

²⁰⁵ Ministry of Health (2013) South Sudan Household and Health Survey 2010

²⁰⁶ Oxfam (2019) Born to be Married: Addressing Early and Forced Marriage in Nyal, South Sudan

²⁰⁷ IOM からの聞き取り（2019年2月22日）

²⁰⁸ <https://edition.cnn.com/2018/11/20/africa/south-sudan-child-bride-facebook-auction-intl/index.html>, 2019年3月2日閲覧

²⁰⁹ National Alliance for Women Lawyers からの聞き取り（2019年2月20日）

	ワメントを定める。
Action Plan for Inter-Ministerial Gender Technical Committee (IMGTC) 2016/2017	ジェンダーフォーカルポイントによる省庁間ネットワークの行動計画で、トレーニングなどの計画が記載されている。
Child Act 2008	性的虐待・搾取と性暴力からの女兒の保護、妊娠や子育てを理由にした退学の禁止、児童婚・FGMの禁止を明記している。
National Reproductive Health Policy 2013	妊産婦と新生児の死亡率の低減を目指し、性と生殖に関する健康と権利を認める。
National Action Plan for the Implementation of UNSCR1325	女性の意思決定への参画、女性の安全、性的暴力への対応を推進する。
End Child Marriage in South Sudan: Strategic National Action plan 2017-2030	児童婚を禁止する。
南スーダンにおける衝突の解決に関する再活性化された合意 (R-ARCSS)	移行期正義について、第5章でGBVがハイブリッド法廷で裁かれる重大な罪の一つであること、被害者と証人の保護の重要性を明記している。

出所：法律文書、UN Women の Global Database on VAW、現地調査聞き取りをもとに作成。

政府は、上記の法律・政策のほか、報告やレファラルの手順、各関係機関の役割と義務を明記した「南スーダンの GBV 予防と対応のための標準業務手順書」(2014)、ジェンダー概念、ジェンダー分析、ジェンダー主流化についての研修資料を示した「行政のためのジェンダー主流化と啓発マニュアル」といった実践的・啓発的な資料も作成し、GBV 対策関係者に対する技術支援をしている。

4.3.2. GBV 撤廃に向けた政府の体制・制度

(1) ナショナルレベル

1) ナショナルレベルの GBV 対応：ワンストップセンター

ジェンダー・子ども・社会福祉省 (Ministry of Gender, Child and Social Welfare: MGCSW、以下ジェンダー省) と保健省は UNFPA の支援を受けて、政府の病院内にワンストップセンターの設置を進めている。ワンストップセンターとは、被害者が医療・心理・法的支援を1カ所で受けることができる施設である。中央の保健省が責任者で、中央と州のジェンダー省はソーシャルワーカーを配置している。これらのソーシャルワーカーには UNFPA など支援団体が研修を提供している。現在、ワンストップセンターはジュバ教育病院 (Juba Teaching Hospital) を含め全国4カ所に設置されており、今年3月までに計9カ所に増設の予定となっている。

ジュバ教育病院のワンストップセンターには、医師・ソーシャルワーカー・パートタイムの弁護士が配置されている。プレハブの簡単な作りの建物で部屋は狭く、プライバシー保護に支障がある。

ジュバ教育病院訪問時、サービスの質が懸念される事項が幾つか観察された。まず、調査団到着時にスタッフが不在で、遅れてきた医師は弁護士とソーシャルワーカーの所在を知らなかった。このような状況では、被害者が来所した時の対応に課題があると思われる。ま

た、この医師はセンターの責任者でもあるが、センターにとって何が課題なのかを把握していなかった。パートタイムの弁護士の勤務は週1日のみで、被害者のニーズにこたえることは難しい。弁護士は、当初は毎日勤務する予定だったが、予算不足から週1日になったということである。この弁護士は、面談中、GBV 被害者の個人情報や被害の詳細の記述を含む文書の原本を、被害の例として調査団になんの躊躇もなく見せてきた。守秘義務が守られておらず、GBV 被害者にも丁寧な対応がされているかどうか懸念される運営状況であった。



センターのディレクター（医師）

（2019年2月20日撮影）



センター外観

（2019年2月20日撮影）

2) ナショナルレベルの GBV 対策関係機関

a) ジェンダー・子ども・社会福祉省

南スーダンのジェンダーマシナリーであるジェンダー省は、ジェンダー主流化に向けた政策調整官庁の役割を担っており、GBV についても上記のようなジェンダー・GBV 関連の法律・政策の策定や資料作成をリードしている。ジェンダー省の中で GBV を担当するのはジェンダー局である（図9）。

しかし、幾つかの理由により活動が困難となっている。一つは国内移動の安全性である。策定した法律や政策の周知はジェンダー省の役割だが、地域によっては安全が確保できないため、周知活動ができないところがある。また、南スーダンの省庁は財政難から職員の給料も遅配している状況で、積極的な活動は難しいのが現状である。その結果、外部支援への依存度が高く、「外部の支援があれば GBV 政策を策定したい（つまり、支援がなければできない）」という中央ジェンダー省職員の言葉に表されているように、支援がなければ活動が始まらない。こうしたなか、UNFPA などの支援団体が、財政的支援を提供すると同時に、政策レビューなどの過程への巻き込みを通じて、ジェンダー省の能力強化を図るという支援を実施している。

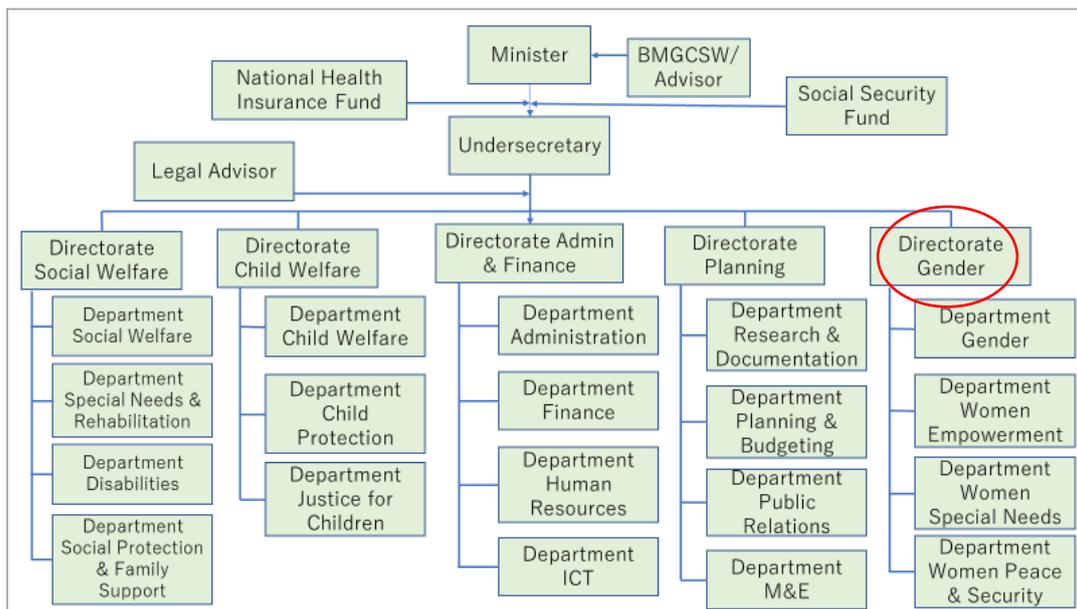


図 9：南スーダン・ジェンダー省組織図

出所：ジェンダー省ウェブサイトをもとに作成。

b) 警察署の特別保護ユニット

2008 年に女性や子どもの保護のために特別保護ユニットの活動が始まったが、現在は機能していないということである。特別保護ユニットに対する警察官のトレーニングも今は行われていない²¹⁰。

警察の GBV 対応には全般的に課題が多い。警察内で GBV 被害者の二次被害が多数発生していると報告されている。また、警察官が被害者に金銭を要求することもある。警察官は GBV 被害者が病院での検査や法的手続きのために必要な Form 8 という文書に詳細を記入することになっている。これは警察の職務であり、無料のサービスであるにも関わらず、被害者に金銭の支払いを要求する事例があるということである。また、GBV ケースの取り扱いも不適切で、夫に裸されひどく殴られた妻が警察に届け出た場合でも、警察は訴えを取り上げずに妻を夫のところに返したという例がある²¹¹。

(2) 地方レベル

南スーダンは 32 州に分かれ、それぞれが 3 から 13 のカウンティに分かれる。さらにパヤム、ボマ、村に分かれる。以下に州レベルで GBV に関わる主たる政府機関とその役割を述べる。

1) 地方レベルの GBV 対策関係機関

a) 州ジェンダー・子ども・社会福祉省

²¹⁰ Health Link South Sudan からの聞き取り（2019 年 2 月 17 日）

²¹¹ National Alliance for Women Lawyers in South Sudan からの聞き取り（2019 年 2 月 20 日）

南スーダンには、州レベルにも省庁があり、中央省庁が策定した政策の実施を担っている。ジェンダーに関しては州ジェンダー・子ども・社会福祉省（以下、州ジェンダー省）が州レベルで事業の実施を担っている。

しかし、中央のジェンダー省と同様、州ジェンダー省もリソース不足のため、財政的にも技術的にもさまざまな団体の支援を受けながら、事業実施の中で経験を積んでいる。例えば、ジュベク（Jubek）州の州ジェンダー省に対しては、NGO のイスラエイド（IsraAid）が、州内の支援関係者間の GBV ワーキンググループの定期的な会合開催を支援している。その他、州ジェンダー省のラジオ放送を活用した啓発活動を、IsraAid、南スーダン赤十字、ノルウェイチャーチエイド（Norwegian Church Aid）などが支援している。また別のローカル NGO が被害者女性への尊厳回復キット（石けん、下着、懐中電灯、ベッドカバー、T シャツ、生理パッドなど、GBV 被害女性が緊急に必要とするもののセット）配布を支援している。中央のジェンダー省と同様に、州ジェンダー省の職員も NGO でソーシャルワーカーとして働いている。

b) 女性ユニオン

女性ユニオンはジェンダー省の関連団体で、南スーダンの独立戦争のころから続く組織である。ナショナルレベル²¹²から村レベルまで全国にユニオンの組織がある。Jubek 州レベルのユニオンの場合、委員長は州ジェンダー省からの出向者で、ユニオンと州ジェンダー省とは近い関係にある。執行委員会は、ジェンダー省以外の省から出向してきた行政官で構成されている。出向職員の給与は各自の所属省庁から出ているが、それ以外はユニオンの独立採算である。この建物の一部を事務室や会議室として貸与している。コンピュータールームではインターネットにアクセスでき、研修を行うこともある²¹³。州ジェンダー省とユニオンは協力して奨学金、ビジネストレーニング（理容、ケイタリング、縫製など）、能力向上事業などを実施している²¹⁴。

4.4. 国際社会による支援の状況

本項では、まず主要ドナーの支援状況や動向を示し、次に国連機関や NGO などの支援の状況について述べる。

4.4.1 ドナーの支援状況

GBV 分野の主なドナーは米国国際開発庁（USAID）、DFID である。また、ジェンダー省は UNFPA、UN Women、UNDP、UNICEF、世界食糧計画（WFP）、JICA、NGO のウォー・

²¹² 本来ナショナルレベルの組織としてナショナルレベルの項に記載すべきだが、ナショナルレベルのユニオンや、ユニオン全体の組織についての情報が欠けているので、本報告書では地方レベルに記載した。

²¹³ 貸事務所には企業家団体が入っており、コンピュータールームも満員で、州ジェンダー省に比べても、より機能している様子がある。しかし、女性が作った手工芸品などが人目につきにくいところに置かれているなど、工夫をすれば改善できるところが観察された。敷地内に有効活用できそうな、まだ使われていないスペースもある（例：マーケットプレースなど）。

²¹⁴ Health Link South Sudan からの聞き取り（2019年2月17日）

チャイルド (War Child)、赤十字国際委員会 (ICRC)、UNMISS の技術的・財政的協力を得て活動している。

これまでの南スーダンでの支援は緊急人道支援が中心で、被害者の社会復帰を意識した経済的エンパワメント支援は、まだ少数である。しかしその必要性は認知され、DFID、USAID、UN Women などにより活動が始まっている。国際移住機関 (IOM) の GBV 担当官によると、「現在は人道支援から開発へとシフトするタイミングに来ている。他の開発パートナーも自らの方針を再検討している。例えばスウェーデンはセクシャル・リプロダクティブ・ヘルス・アンド・ライツと人権に重点を移すことに決め、UNFPA の技術支援を通じて保健省の能力強化を進めることになっている」ということである²¹⁵。今後和平プロセスが順調に進展すれば、中長期的な支援により重心が移っていくと考えられる。

(1) USAID

USAID は IOM を通じて、2017 年から「水・衛生・保健」(Water, Sanitation and Hygiene: WASH) プログラムの中で GBV に対する取り組みを支援している。安全な水と衛生施設へのアクセスを向上することにより、遠くの水源地への水汲みといった GBV 被害のリスクを減らし GBV 予防につなげる。水管理委員会への女性の参加を促進することで、ジェンダー平等の推進も図っている²¹⁶。

(2) DFID

DFID は 2016 年から 2020 年までの南スーダン人道・回復力プログラム (Humanitarian and Resilience Programme in South Sudan²¹⁷: HARISS) という GBV 被害者支援のプログラムを実施している。予算は総額 2,200 万英ポンドである。国際 NGO のインターナショナルメディカルコープス (International Medical Corps:IMC) とヘルスリンク南スーダン (Health Link South Sudan) というローカル NGO が国内 4 州で活動を実施している。GBV 対応、予防、経済的エンパワメントと生計の 3 つのコンポーネントがあり、経済的エンパワメントと生計の活動を GBV 予防・対策を支える重要な要素として力を入れている。具体的にはグループ貯蓄、市場調査、生産技術研修、識字などで、包括的な支援で成果をあげている。予防には SASA! の手法を使い、女性や少女のためのフレンドリースペース (Women and Girls Friendly Space: WGFS) (後述、4.4.2. 「国際機関・NGO の支援状況」、(1) 「女性と少女のためのフレンドリースペース」参照) も立ち上げている。

²¹⁵ IOM からの聞き取り (2019 年 2 月 22 日)

²¹⁶ IOM からの聞き取り (2019 年 2 月 22 日) 及び <https://southsudan.iom.int/media-and-reports/press-release/iom-usaid-improve-access-clean-water-safe-sanitation-south-sudan>, 2019 年 4 月 8 日閲覧

²¹⁷ <https://client.tussell.com/notices/50432-218fc607dc9dc374da1009b380aef3d7-dfid-7478-humanitarian-and-resilience-programme-in-south-sudan-hariss-evi>, 2019 年 4 月 8 日閲覧

4.4.2 国際機関・NGOのGBV支援状況

(1) GBVサブクラスター

GBVサブクラスターとは、人道支援団体が調整と連携のために組織しているグループで、議長はUNFPAとNGOの国際ナショナルレスキューコミッティ（IRC）である。人道支援団体のグローバルな調整組織である機関間常設委員会（Interagency Standing Committee: IASC）のクラスターアプローチに基づいた保護クラスターの下部クラスターで、主要メンバーはジェンダー省、保健省、内務省、法務省、UNFPA、UNICEF、UNHCR、国際NGO、ローカルNGO、メディアである。2カ月に1回サブクラスター会合には、ジェンダー省の職員に必ず参加してもらっている。このクラスターを通して、個別の事業に加え、さまざまな支援団体が、GBV課題の対応に向けた政策制度の整備や人材育成に向けた取り組みを図っている。

その活動の一つとして、GBVサブクラスターは、全国のメンバー機関に対し支援事業の目的や事業の枠組みを示すGBV戦略の策定や、GBVの発生頻度や支援状況を示したマップの作成などを実施している。また、政府関係者を含むステークホルダーを対象に、ケースマネジメントの研修を実施してきている²¹⁸。

その他、GBVインフォメーションマネジメントシステム（GBVIMS）をUNFPAが中心となって運営している。現在12の団体が情報を提供している。南スーダン全体をカバーする情報ではないが、月次の統計、四半期ごとの統計、年次のレポートを出している。データの内容は、被害者の性別と年齢、GBVのタイプ、背景、加害者との関係、加害者の職業、リファー情報である。

(2) 女性や少女のためのフレンドリースペース（WGFS）

人道支援の枠組みの中で、女性や少女を保護し、エンパワメントを図ることを目的とするWGFSが、複数のNGOによって全国50カ所ほどに展開されている。WGFSで、暴力の被害者に対するカウンセリングやケースマネジメントもするし、レファラルサービスを提供することもできる。同時に、地域の女性たちの教育や生計向上に向けた取り組みを行う場としても機能することが期待されている。女性に差別的な社会規範の強い南スーダンでは、女性が安心して話ができるような、女性だけの場所が必要である。さらに、IDPキャンプの女性は、見知らぬ者同士が限られた空間にひしめき合って生活するため、女性にとって安心のできる場所がより一層必要とされる²¹⁹。WGFSはコミュニティ内であって利用しやすく、サービスへのアクセスを促進している。

また、ジュバの2カ所のWGFSには州ジェンダー省（S-MGCSW）の職員がソーシャルワーカーとして派遣されている。このことにより、これらの職員にソーシャルワークやコンピ

²¹⁸ GBVサブクラスターからの聞き取り（2019年2月18日）

²¹⁹ HealthNet TPO & UNICEF South Sudan (2016) Promoting Positive Environment for Women and Girls: Guidelines for Women and Girls Friendly Spaces in South Sudan

ュータを使ったオフィスワークの研修機会を与えている。

しかし、多くの団体が WGFS を設置しているため、支援内容の質にはばらつきがあり、専門性のある質の高い支援が展開できている WGFS は少ない。ケースマネジメント、カウンセリング支援が実施されているが質は低く、支援がかえって暴力の被害者への二次被害を発生させてしまっているケースもあるということである²²⁰。

また、多くの WGFS の活動が、緊急期における被害者の「保護」の取り組み中心となっており、中長期的な視点からの被害者の自立や社会復帰に向けた取り組みが不足している。本来、同施設は、女性や少女が安心して集まり、ピアカウンセリングや情報交換をして仲間意識を醸成したり、生計向上に向けた支援を受けたりすることができる場所としても機能することが意図されているが、これらの機能を十分に果たしている施設は限られている。

さらに、WGFS の多くが人道支援ドナーの資金援助に頼った取り組みであるため、持続的な活動が確保されていないことも課題となっている。人道支援の資金サイクルが数カ月単位であるため、中長期の活動ができず、支援がアドホックなものとなり、支援効果がなかなか上がらないということである。資金の状況により活動の継続が不可能になることもあるなど、活動の持続性・一貫性が確保できない状況になっている。



マハド IDP 内の WGFS
(2019 年 2 月 21 日撮影)



文民保護区 (POC) 3 内の WGFS
(2019 年 2 月 21 日撮影)

通常、WGFS は滞在施設ではないのでシェルターの機能は果たせない²²¹。南スーダンで、GBV 被害者が加害者から逃れて中長期的に避難することのできる施設 (シェルター/セーフハウス) は、東エクアトリアのトリットというところにあるシェルターのみである。このシェルターは NGO によって運営されており、適切に機能しているということである。IDP キャンプ内にもシェルターがあるが、こちらも NGO の運営である。

(3) 女性の経済的エンパワメント事業

²²⁰ GBV サブクラスターからの聞き取り (2019 年 2 月 18 日)

²²¹ UN Women のスペースは短期シェルターの機能はあるということである。UN Women からの聞き取り (2019 年 2 月 20 日)

UN Women は、被害者に対する医療・社会心理の支援に続く、自立・社会復帰のための経済的支援が重要であると認識し、国内 5 カ所の WGFS を女性エンパワメントセンター (Women Empowerment Centre) として活用し、各州のジェンダー省を巻き込みながら、女性の経済的エンパワメントを推進している。このスペースで少額貯蓄・小規模ビジネスのスタートアップのための貸し付け、小規模ビジネスのトレーニングを実施している。これまでに 260 人の GBV 被害者が縫製、美容、レストラン、食品販売などの小規模ビジネスを始めたということである。その他にも USAID と DFID の資金で、IOM を通じてローカル NGO が 10 代の母親など脆弱な女性を対象に生計向上支援を実施している。

(4) 司法分野の支援

UNDP は司法・正義分野での支援をしてきている。「正義へのアクセスと法の支配」(Access to Justice and Rule of Law 2104-2020) という、日本も拠出しているプログラムのなかで、女性と脆弱なグループ支援のための法執行能力強化や GBV に焦点をあてたプロジェクトを実施している²²²。2019 年 2 月には、GBV 関連の裁判の遅れを取り戻すため、オランダの資金と UNDP の支援を受けて、ジュバに GBV と若者に特化した裁判所が設置されている。裁判所建設に加え、レファラルパスウェイの作成、GBV 関連の捜査と訴追のための研修教材の開発、裁判官・検事・捜査官・ソーシャルワーカーの研修なども支援も行われている²²³。

警察に対しては、英国、ノルウェー、オランダなどが支援していたが、2013 年の政治危機以後、これらの国は南スーダン中央政府、特に治安機関への支援を控えている。しかし、日本政府は「人道危機の状況だからこそ、治安改善が弱者を助ける」という考えで警察支援を継続している。これまでの支援は、女性と子どもの保護のための、警察の特別保護ユニット (SPU) の設置と運用、コミュニティ警察の推進、警察と住民との信頼・連携の強化、緊急通報センター (ECC) の設置と運用、犯罪統計データベースの構築などである²²⁴。UNMISS と UNDP も共同で警察支援を行っている。

4.5. GBV 対応における課題と支援ニーズ

全体に関わる課題として、中央・州ジェンダー省を含む政府機関が、ドナー・国際機関とそのパートナー NGO に資金・政策策定・事業実施を依存していることが挙げられる。よって、事業実施を通じてジェンダー省などの能力向上を進める必要がある。さらに GBV サブクラスターと連携しながら、長期の開発へのシフトも意識した支援が求められる。

4.5.1 予防

女性に差別的な慣習や価値観、社会規範が GBV の要因であり、これらの撤廃に向けた取

²²² <https://open.undp.org/projects/00077970>, 2019 年 3 月 20 日閲覧; UNDP (2015) Emergency Support to Women and Vulnerable Groups in Conflict Prone Areas Project (March 2014 to July 2015) Final Report to the Government of Japan.

²²³ http://www.ss.undp.org/content/south_sudan/en/home/pressCentre/articles/2019/high-level-officials-from-the-netherlands-and-head-of-undps-cris0.html, 2019 年 3 月 20 日閲覧

²²⁴ 紀谷昌彦 (2019) 「南スーダンに平和をつくるー「オールジャパン」の国際貢献」 p.167

り組みが必要である。GBV が犯罪であることや女性の権利についての認識を醸成し、GBV の根底にある差別的な意識を改革することなしには、GBV の発生を抑えることはできない。家父長的規範と児童婚の慣習が強い南スーダンでは、特に予防分野の支援が重要である。

さらに、南スーダンには 64 もの部族と 64 以上の言語があり、それぞれの部族が独自の文化を持っている。文化慣習に配慮した啓発や教育活動の手法が必要である²²⁵。また、コミュニティ内で強い影響力を持つリーダー、宗教的リーダーを巻き込んだ意識向上・啓発活動を進めていくことが不可欠である。

4.5.2 保護

保護分野に関して、現在、GBV サブクラスターなどの調整会議、ワンストップセンター、WGFS の運営と支援といったさまざまな活動を通じ、開発パートナーは政府（中央・州ジェンダー省と保健省などの関連省庁）の能力強化を意識しながら、持続的な GBV の対応に向けた制度作りを図りつつある。トリットにあるシェルターの政府監督下への位置づけもその一環である。ただし、現状では GBV 対策に向けて政府は主体的に動く状態ではなく、政府の取り組みは支援団体に財政的・技術的に依存している。

しかし、長期的対応と持続性の観点からも、事業実施における NGO への過度の依存からの脱却を図る必要がある。現在は政府機関に財源が欠如しているため困難を伴うが、政府職員には潜在的な能力があると見受けられる。よって、国際社会として協力・協調しながら、政府の能力強化とシステム強化を進めておくことで、将来的な責任の移行に備えることが肝要である。

また、支援の質・量ともに改善すべき点が多い。国内の IDP キャンプ外ではシェルターが 1 カ所しかないなど、保護にかかる支援が絶対的に少なく、ニーズは満たされていない。支援の質が低い WGFS も存在する。ジュバ教育病院のワンストップセンターでも、被害者の心理や必要について十分考慮されていないなど、サービスの質に関わる問題点が見られた。中央ジェンダー省や州ジェンダー省が、監督官庁として支援の質の確保をはかる仕組み作りも今後必要になってくると思われる。

4.5.3 加害者処罰

GBV に対する司法分野の取り組みの遅れが顕著である。司法が機能しておらず、裁判所すらない州もある²²⁶。被害者や女性たちの警察に対する信頼は大きく損なわれている。

GBV 被害者が被害を届け出て、法的手続きを通じて加害者の責任を問い、安心して社会復帰するためには法執行・司法分野の能力強化が求められる。しかしながら、警察に対する支援は UNMISS、UNDP などの一部国際機関・NGO による限定的なものとなっており、研修機会もほとんどないのが実情である。

一方で、女性弁護士団体などがグループを組織して UNDP や DFID の支援を受けながら、

²²⁵ Health Link South Sudan からの聞き取り（2019 年 2 月 17 日）

²²⁶ UNMISS からの聞き取り（2019 年 2 月 18 日）

GBV 被害者や不利な立場にある女性の保護や法的な権利の保障の支援に努めている。このような支援の継続とともに、警察・司法へのいっそうの支援が望まれる。

4.5.4 自立・社会復帰

調査期間を通じて、被害者の自立と社会復帰のため、生計向上支援による女性の経済的エンパワメントが重要であることが多くの関係者により強調された。GBV 被害者支援をしている女性弁護士団体職員は、心理社会的支援の重要性とともに、経済的エンパワメントの必要性を次のように表現していた。「夫から暴力を受けた女性が経済的に自立していなければ、私達がどんなに努力して法的支援を提供しても、どこにも行くところがない女性は、結局夫のところへ帰ってまた暴力が繰り返されることになる。夫から虐待されている女性がなんとか離婚できても、経済力がなければ子どもを夫に取り上げられる。心理社会的支援、法的支援、経済的エンパワメント支援は“Hand in Hand”で提供されなければ意味がない」。また、NGO の IMC のスタッフは、「女性に経済力があることで発言力が増すので、GBV を減らすことができる。“Money talks”（お金がものをいう）」と女性の経済的エンパワメントの需要の大きさと重要性について言及した²²⁷。

女性が経済的に自立していることは、女性の立場を強め暴力を予防することにもつながるので、GBV 対策として不可欠の要素である。社会全体が経済的困難に直面している現在、経済的エンパワメントは女性にとってより重要である。しかし、これまでの南スーダンにおける国際協力は緊急人道支援が中心で、長期的な視点を持った経済的エンパワメントの取り組みはまだ限定的である²²⁸。現在、一部支援団体が経済的エンパワメントを通じた被害者の社会復帰に取り組み始めているが、まだ小規模であり、被害者や被害に遭うリスクの高い女性・少女全体の大きなニーズに応えられていない。

また、既存のリソースの活用もまだ十分ではない。女性の企業家団体として 2010 年に設立された南スーダン女性企業家アソシエーション (SSWEA) が GBV 被害者も含む 700 人の会員の貯蓄活動を推進し、小規模ビジネスの支援を行っており、小規模の手工芸店舗を構えている。ジェンダー省の外郭団体である女性ユニオンも、女性たちの経済的自立や生計向上に向けた取り組みを奨励している。しかし、現在は各支援団体・機関が個々に小規模レベルの被害者あるいは女性の経済的エンパワメント支援を実施しており、これらのリソースを活用した効果的な連携に向けた取り組みを必要としている。

4.6. JICA の支援の方向性と協力案

本項では、南スーダンの GBV 被害と支援の状況の分析に基づき、支援の必要性が高く、かつ JICA のスキーム・優位性の活かせる支援方法を検討する。まず、過去の JICA 事業の中から、GBV 支援との連携の可能性のある取り組みについて概観し、それもふまえて支援案を提案する。

²²⁷ IMC からの聞き取り（2019 年 2 月 21 日）

²²⁸ UNFPA からの聞き取り（2019 年 2 月 18 日）

4.6.1 既存の JICA 事業の取り組み：連携の可能性

これまで、JICA 南スーダン事務所は、ジェンダー省と協力して女性の経済・農業分野におけるジェンダー主流化と女性や社会的弱者の経済的エンパワメントに関するワークショップを開催し、同分野の情報収集・確認を実施してきた。JICA 南スーダン事務所がジェンダー省との間に築いてきた信頼関係や、経済関係省庁・女性企業家とのネットワークを今後も活用・強化する方向で新規事業を実施することが効率的・効果的であると思われる。前述のワークショップに複数回参加した南スーダン女性企業家アソシエーション(SSWEA)は、少額貯蓄やマイクロレベルのビジネス・スタートアップを支援している。SSWEA 内に GBV 担当者が在籍しており、GBV 被害者に対するビジネス支援実績もある。GBV 対応の必要性も認識しており、GBV 被害者の経済的エンパワメントの実施パートナーになりうる団体である。

JICA 南スーダン事務所は、ナショナル・ユニティ・デイなどのスポーツ大会開催を支援し、スポーツを通じた平和の推進にも力を入れてきている。男女の若者を対象としたスポーツイベントと抱き合わせ、より効果的な啓発活動を実施することも検討できよう。

過去の案件になるが、JICA プロジェクト²²⁹の支援を受けた職業訓練校、マルチサービス訓練センター (Multi-Service Training Centre: MTC) では、現在、少数ながら若い女性が機械・土木・電子系のコースを受講している。MTC 内に宿泊施設もあり、長期のコース受講が可能である。女性宿泊施設は安全面・衛生面でまだ改善の余地があるが、MTC 側は女性受講生の安全に気を配っており、女性受講生受入に対しても積極的である²³⁰。また、MTC は元少年兵の職業訓練のための特別コースなど、テイラーメイドのコースも実施しており、早婚や性的暴力などの GBV 被害に脆弱な思春期の女性に特化したコースも可能であるなど、GBV 予防や GBV 被害者の社会復帰に向けた、女性のエンパワメントの取り組みのリソースになり得る。



自動車修理コースに女性受講生も
(2019年2月22日撮影)



エレクトリカルのコース
(2019年2月22日撮影)

²²⁹ 基礎的技能・職業訓練強化プロジェクト フェーズ1・2

²³⁰ MTC からの聞き取り (2019年2月22日)

JICA 南スーダン事務所が支援しているコミュニティ・ポリシングも、地域住民の安全を守る職務から GBV との関連性が高いと思われる。今回の調査では中央警察のみ聞き取りを行ったのでコミュニティ・ポリシングの詳細を把握していないが、GBV 対策には貴重なリソースになり得ると考える。

この他、現行の農業や給水などに関する JICA 事業の実施においても、GBV 被害者や暴力に脆弱な女性たちの経済的自立や社会復帰、GBV の予防を意識した取り組みを進めていくことが重要である。GBV の高い発生率からも、プロジェクトの受益者の中に GBV 被害者が含まれている可能性は高い。よって、事業の実施に際しては、実施者が GBV を意識して、事業を計画・実施することが望ましい（例：女性を活動に巻き込む場合、それが各家庭にどのような影響を与えるか、も検討するなど）。事業の受益者となる男女がどのような社会・行動規範をもち、それに基づいてどのように生活・行動しているのか、その結果としてどのような課題に直面しているのか、女性たちはどのようなニーズをもっているのかを把握しつつ、事業による恩恵を男性にも女性にも確実に届けることを意識した取り組みを行うことが重要である。

4.6.2 JICA の支援案

調査の結果から、予防、保護、加害者処罰、自立・社会復帰支援の全ての分野において南スーダンの GBV 被害者支援が遅れていることが確認された。伝統的な社会規範の強い南スーダンでは、予防のための啓発活動は大変重要である。GBV 被害者が直接受益する活動と共に啓発活動を実施し、さらに活動の成果を周知することで GBV の撲滅やジェンダー平等の重要性、社会への貢献を強調することができる。保護はこれまで人道支援活動の一環として NGO や国際機関によって実施されてきたが、ここにもサービスの質や、緊急支援から開発への移行という課題がある。自立・社会復帰支援も実施されてきたが、量的に不十分であり拡大が必要である。加害者処罰は最も遅れている分野だが、課題が多岐にわたり、また UNDP などのドナーとの調整が必要であり、JICA の支援を検討するにはさらに情報収集が必要である。また、今後の和平に向けたプロセスの中で R-ARCSS の実施への貢献も検討する必要がある。

以上をふまえ、既存の WGFS などを利用して、JICA の経験を活かした経済的エンパワメント活動を実施し、それを通じて GBV 被害者の回復と同時に新たな暴力の発生を予防する支援を提案する。この他、法執行機関の能力やワンストップセンターのサービスの質の低さも大きな課題であることから、警察業務またはワンストップセンターに関するルワンダでの第三国研修、無償資金協力によるシェルターあるいはセーフスペースの建設も考えられよう。R-ARCSS 第 5 章の移行期正義との関連では、同じくルワンダの移行期正義の GBV 被害者の救済に関わる経験、成果、制約などを学ぶ司法関係者を対象とした第三国研修が考えられる。または、移行期正義に関する情報を、女性グループを通じて周知し、GBV 被害者にリーチアウトする、あるいは質疑応答のセッションを設けて情報の理解を促進するといったことも考えられる。表 14 から 18 に支援案を示す。

表 14：南スーダン支援案 1

主な課題	被害者の自立や社会復帰のためには、生計向上を含む経済的なエンパワメントに向けた取り組みが不可欠である。人道支援期に設置された女性のためのスペースの地域の女性センターとしての機能を強化するとともに、GBV 被害者や、DV や性的暴力に脆弱な女性たちの経済的自立やエンパワメントを促進する必要がある。
目的	GBV 被害者の心理やニーズに着目し、被害者中心アプローチ（Survivor Centred Approach） ²³¹ に基づく女性の経済的エンパワメント促進モデルを構築し、GBV 被害者の経済的自立の促進により社会復帰を支援する。
対応する分野	予防、自立・社会復帰
カウンターパート機関	州レベルの女性ユニオンまたは州ジェンダー省
支援形態	個別専門家
想定されるインパクト	<ol style="list-style-type: none"> 1. 女性の経済的エンパワメントに取り組む関係者（サービスプロバイダー、地域人材）の GBV や被害者中心アプローチに関する理解が向上する。 2. パイロット活動の経験を通じて、ジェンダー省とパートナー機関の被害者中心アプローチに基づく女性の経済的エンパワメント実施推進力が強化される。
JICA 既存案件との協力	女性企業家ネットワークや MTC、女性ユニオンなどのパートナー団体とともに、GBV 被害者や地域の女性たちに対し、ライフスキルや貯蓄活動、職業訓練、起業に向けた研修や支援を実施する。

表 15：南スーダン支援案 2

主な課題	多くの警察官が GBV 課題に対する理解不足から、GBV 被害を報告した女性を加害者である夫のもとへすぐに送り返すなど、GBV ケースに不適切に対応することが多い。捜査や逮捕などの技術的能力も向上が必要である。
目的	警察官の指導者研修を実施し、GBV の理解と対応の向上を図る。
対応する分野	加害者処罰
カウンターパート機関	南スーダン国家警察サービス

²³¹ 「被害者中心アプローチ（Survivor Centred Approach）」とは被害者に寄り添う姿勢を貫く支援手法であり、GBV 被害者を支援するに際して重要視され、日本を含め世界の被害者支援の取り組みにおいて導入されている支援アプローチである。安全の確保、秘密の保持、本人の選択の尊重、GBV 被害者を対等な存在として認知することなどを重視する。（International Medical Corps, International Rescue Committee, UNICEF, UNFPA and UNHCR (2017) Interagency Gender-Based Violence Case Management Guidelines: Providing care and case management services to gender-based violence survivors in humanitarian settings を参照）

支援形態	国内あるは第三国での研修
想定されるインパクト	1. 特別保護ユニットをはじめとする警察官が、GBV に関する研修を受け、指導者として中央と地方の警察官に研修を実施する能力をつける。 2. 研修指導者が研修を実施して、警察全体と GBV 担当警察官の GBV に関する理解を深める。
JICA 既存案件との協力	JICA 南スーダン事務所のコミュニティ・ポリシングへの支援と連携する。 JICA のイラクやコートジボワールでの警察官研修の経験も参考にする。

表 16：南スーダン支援案 3

主な課題	司法関係者の GBV 課題に対する理解が不足しており、移行期正義においても GBV 事案が適切に対応されない恐れがある。
目的	移行期正義のプロセスが GBV 事案に適切に対応できるものとなるように、ルワンダの移行期正義の経験に基づき、司法関係者の GBV 課題についての課題や留意点の理解を深める。
対応する分野	加害者処罰
カウンターパート機関	法務省（さらに詳細情報を収集して判断する必要がある）
支援形態	第三国研修（ルワンダ）
想定されるインパクト	ルワンダの経験から GBV 加害者訴追の課題を理解し、同様の課題の克服を図る。特に、被害者による申し立て、移行期正義のプロセスの周知、被害者や証人の安全とプライバシーの保護などについて配慮される。

表 17：南スーダン支援案 4

主な課題	南スーダンのワンストップセンターは、まだ設置が始まったばかりで質と運営に課題があり、GBV 被害者のニーズに応えられるレベルに至っていない。
目的	ルワンダのイサング・ワンストップセンターの運営やスタッフの能力開発の経験を学ぶ。
対応する分野	保護
カウンターパート機関	保健省、ジェンダー省、法務省
支援形態	第三国研修
想定されるインパクト	南スーダンのワンストップセンターの運営やスタッフの能力が向上する。

表 18：南スーダン支援案 5

主な課題	南スーダンには現在、GBV 被害者に中長期の支援を提供するシェルターが 1 カ所しかなく、GBV 被害者の需要を満たしていない。
目的	中長期の GBV 被害者支援ができるシェルターの建物を建設する、あるいは多機能を果たすことのできる WGFS の建物を建設する。
対応する分野	保護、自立・社会復帰
カウンターパート機関	中央あるいは州レベルのジェンダー省(中央と州レベルのジェンダー省のシェルター運営に関する役割分担について追加情報を収集して決定する)
支援形態	無償資金援助
想定されるインパクト	<ol style="list-style-type: none"> 1. シェルターが建設され、ジェンダー省(または NGO)による GBV 被害者への中長期の支援が提供される。 2. 将来のシェルター増設に備え、シェルターのモデルや運営に関するガイドラインが確立される。
JICA 既存案件との協力	シェルターが実施する自立・社会復帰支援に、JICA 南スーダン事務所がこれまでのジェンダー省支援のなかで培ってきたネットワークが活用できる。

5. 結語

5.1. 3カ国の紛争と暴力の現状、その取り組み

本調査では、新規事業案の提案のため、調査対象の3カ国、ウガンダ、ルワンダ、南スーダンを訪問し、GBVへの紛争の影響、GBV被害と支援の現状を確認した。

ウガンダは独立直後の混乱後、民族間の不信と開発格差などからウガンダ北部を中心に約20年の紛争が続いた。内戦は北部の生活基盤を破壊し、北部住民に身体的・精神的にも大きな傷を残して2007年に終結した。その後のIDP帰還開始から約10年になる。そして、現在は大量の南スーダン難民が西ナイル地域と北部に入り、多くの人道支援団体が活動をしている。かつて内戦に苦しんだこの地域には、いまでもGBVを含む紛争時の暴力によるトラウマを抱える被害者がいる。国内の水準からみて、この地域のGBVの発生率も高くなっている。

ルワンダは1994年の虐殺から20数年経過しており、経済的に最も順調に発展している。町は一見、虐殺を乗り越えたかのように見える。しかし、沈黙の中で多くの人々が苦しんでいる²³²。そして現在は、10代の少女の妊娠・出産が問題となっている。この問題に先の紛争の影響があるかどうか明確な判断をする材料は出てこなかったが、レイプされた少女の親が、紛争の影響もあって正義を求めることを初めから諦めてしまっているといわれており、紛争の影は残っている。

南スーダンは50年余りの独立紛争の末ようやく独立したが、国内の政治的対立が民族的対立に重なり不安定な状況が続いている。暫定政府設立に向けた動きがあるとはいえ、IDPや国外の難民が安心して帰還できるのはまだ先のことと思われる。この混乱の中で女性・少女の暴力への脆弱性は、キャンプ内外を問わず高い。

これらの状況に対応するため、限られたリソースのなかで、各国でさまざまな努力がされている。ウガンダは、政策やガイドラインなどがそろい、制度上も行政の異なるレベルに調整メカニズムが設置されている。しかし、政策実施事業は相当程度NGOが担っている。警察の対応には課題が多く、二次被害が起きている。

ルワンダは、3カ国の中で制度上GBV対策が最も整っており、ワンストップセンターなども、ある程度機能している。しかし、政府内、政府と民間機関の間の連携が組織的に整っておらず、地域のリソースが生かしきれないことが課題である。

南スーダンは、長期の内戦と独立後の混乱から最もGBV対応が遅れている。ワンストップセンターの設置が始まっているが、センターが適切に機能するにはまだ支援が必要である。政府はドナーやNGOの支援を受けて活動し、国際機関・NGOが現場での支援を肩代わ

²³² 和解と回復の促進のため、移行期正義の方策としてとられたルワンダの伝統的法廷、ガチャチャでも、ジェノサイド時のレイプの申し立ては少なかった。スティグマと社会関係の崩壊を恐れ、レイプのことを誰にも話していないという女性も少なくない。Human Rights Watch (2011) Justice Compromised: The Legacy of Rwanda's Community-Based Gacaca Courts.

りしている状況で、自力での事業実施は困難である。人道支援機関による女性のためのスペースなどよい取り組みがあるが、人道支援の枠組み内での取り組みであり、長期的な事業への移行が必要である。

5.2. JICAによるGBV対策支援の意義

これらの状況から考えられる支援をJICAの支援枠組みの中で、表19のように提案した。支援案は、GBV被害女性を含む女性の経済的エンパワメントや生計支援を主に、制度構築や心理社会的支援の要素を取り入れたものである。

女性の経済的エンパワメント、制度構築、心理社会的支援のいずれも、JICAの経験、知見、強みを活かすことができる分野である。女性の経済的エンパワメントは、JICAがカンボジアやパキスタンなど複数の国で経験を持つ分野である。心理社会的支援では、日本国内の優秀な専門家の力を活用することを想定している。日本には配偶者暴力相談支援センターはじめ、福祉事務所や婦人相談所など相談施設が全国に数多くあり、支援制度の知見がある。また、JICAは被害者中心のカウンセリング専門家による現地研修の実績もある。

また、いずれも各国既存の仕組みを活用・強化することで、効率的・持続的な支援を実現することに留意した。民間のリソースやネットワークとのより広範なつながりを促進することで、支援システム全体を強化し、持続的な支援を可能とすることを目指している。

これらのGBV課題への取り組みは、そのこと自体に意義があるが、GBVに対応することで社会・経済開発を推進することができるという点も忘れてはならない。まず、女性の心身の健康被害（身体的被害、HIV感染、望まない妊娠、鬱（うつ）病など）による医療コストや失われた就業機会による損失などの、GDPの2%にのぼるGBVのコストの回避につながる。また、女性の社会・経済参加の促進による経済成長の促進、心身ともに健康な子どもの成長により、長期的な経済成長への貢献が期待できる。

さらに、GBVに取り組み、ジェンダー平等を促進することは当該国の平和への貢献にもつながる。女性に関する広範なデータベースを使って、ジェンダー間のギャップが大きくかつ女性に対する暴力が蔓延している国は、何等かの紛争状態に陥っているということを示した研究がある。「女性の安全は国家の安全」の度合いを示すということである²³³。よって、紛争影響国に安定した平和をもたらすには、GBVへの取り組みが不可欠であり、GBVに取り組むことでJICAは当該国の平和構築・維持に貢献することができる。

²³³ Valerie M. Hudson (2012) What Sex Means for World Peace (Foreign Policy, 24 April 2012, 6:15PM). <https://foreignpolicy.com/2012/04/24/what-sex-means-for-world-peace/>, 2019年3月13日閲覧

表 19：支援案

	支援形態	支援分野	主たる課題	期待される成果
ウガンダ	技術協力プロジェクト	自立・社会復帰	心理社会的支援の潜在的需要が高い。	GBV 被害者が精神的回復と経済的自立を達成する。県やサブカウンティの政府職員の心理社会的支援に関する知識とスキルが向上する。
	個別専門家派遣	保護、自立・社会復帰	GBV 調整メカニズムが機能していない。	モデル県内の人材を効果的に活用したモデル体制を作り、それに見合った能力向上研修が実施される。
	草の根支援協力事業	予防	難民への GBV 対策に関する意識向上活動が必要である。	南スーダン難民を支援している日本の NGO の活動（教育、水、シェルター、児童保護などの活動）の中で若者・子ども対象に GBV あるいはジェンダーに関する研修を組み込む。
ルワンダ	個別専門家派遣	予防、自立・社会復帰	10代で妊娠・出産した少女をはじめとする GBV 被害者の経済的自立が必要である。	連携の活性化、予防の取り組みを強化する。GBV 被害者の自立（経済的自立）と社会復帰の支援を強化する。取り組みをモデル化する。
	民間連携事業（SDGs ビジネス）	自立・社会復帰	経済的自立の必要性が高い。	GBV 被害者が被雇用者または消費者として受益する。
南スーダン	個別専門家派遣	予防、自立・社会復帰	経済的エンパワメントによる GBV 被害者の自立・社会復帰と GBV 予防が必要である。	関係者が被害者中心アプローチを理解する。ジェンダー省・関係機関の、経済的エンパワメント事業の実施推進能力が強化される。取り組みのモデルがまとめられる。
	第三国研修	加害者処罰	中央警察実務者の能力を強化する。	TOT により、中央警察・地方警察の警察官に対し、GBV 研修ができる人材を養成する。
	第三国研修（ルワンダ）	加害者処罰	移行期正義の司法関係者の GBV 事案に対する理解を醸成する。	GBV に関する移行期正義の裁判の成果、問題点、被害者保護を学ぶ。研修後、ジェンダー視点に立って移行期正義の実施プロセスを見直し、GBV 被害者が安心して参加できるシステムを確立する。
	第三国研修（ルワンダ）	保護	ワンストップセンターの運営・機能を向上する。	ルワンダの先行例に学び、南スーダンのワンストップセンターの運営を改善する。
	無償資金協力	保護、自立・社会復帰	シェルターあるいはセーフスペースが不足している。	南スーダンのシェルターモデルを作る。または、セーフスペースを建設し、国際機関・NGO と協力して多機能の女性支援施設を設立する。

5.3. 今後の留意点

最後に、各国の取り組みについての聞き取りで得た情報の中から、今後の案件形成時に留意しておくといわれることを以下に記す。

(1) 差別的なジェンダー関係と GBV についての認識を全ての関係者間で共有する。

暴力の根本にあるのは、日常の中にある不平等で差別的なジェンダー関係だという認識をすべての関係者の間で共有する必要がある。本調査の面談者中、ジェンダーを専門とする面談者はこの点をよく理解しているが、ウガンダの警察の例にみられるように、多くの関係者に十分理解されていない。

(2) 内側からの意識改革手法を参考にした啓発活動を検討する。

社会規範をコミュニティの内側から変えようとして生まれたのが、SASA!という意識向上・意識改革の手法である。コミュニティ全体を巻き込み、コミュニティのアクティビストが中心となって GBV、HIV/AIDS、男性のパワーについて対話をしながらコミュニティが自らの規範を作っていく。ウガンダ、ルワンダ、南スーダンの3カ国でも多くの国連機関や NGO が SASA!を使って意識向上活動をしている。このプロセスに3年ぐらにかかるといことなので、今回提案している支援の中でこの手法を実施するのは難しいが、地方行政官の研修計画などで参考にするとよいと思われる。

(3) 心理面サポートの重要性を認識する。

繰り返しになるが、心理社会的支援と経済活動は相互に強化できる関係にある。GBV 被害者が生活していくために、まずこの2つが必要である。

(4) 難民とホストコミュニティの関係や部族間関係

難民とホストコミュニティの間関係、部族間関係はセンシティブであり、場所によっても状況が異なると考えられるので、当然のことながら、事業計画の前に十分に調査・理解する必要がある。

(5) 現場での GBV 被害者ニーズを確認する。

今回の調査では、まず、支援の仕組みなどの全体像の理解を図ったこともあり、受益者レベルからの話の聞き取りが、案件形成するにはまだ不十分である。詳細な支援内容の設計には、社会復帰を果たした元被害者、家族、地域などのフォーカスグループディスカッションなどを実施する必要がある。

(6) GBV 予防への男性の巻き込みに留意する。

男性を巻き込んだ GBV 予防活動がいろいろな団体によって実践され、効果を上げている²³⁴。本調査でこの点に関し詳細情報を得ていないが、アフリカの紛争影響国での GBV 予防には欠かせない。他団体の経験をどのように活動に取り込むか、情報収集・検討することが

²³⁴ 例えば、ウガンダの CARE の Role Model Men、ルワンダの Rwanda Men's Resource Centre、ナイジェリアの Voices for Change (V4C) など。

望ましい。

(7) 紛争下の GBV の長期にわたる影響

紛争下の GBV はその規模と激しさから、影響が大きく長期にわたる。多くの GBV 被害者が、身体的・心理的・社会的に強いダメージを受けている。その状態で支援を受けても効果が上がりにくいことは想像できる。そうなると、支援の成果を受けられず、暴力に対して脆弱な人々が脆弱なまま取り残されてしまうことになる可能性がある。紛争影響国の一般の住民を受益者とする事業は、GBV への取り組みのいかんに関わらず、紛争下の GBV が現在の住民の健康・精神・社会生活・社会関係にどのような影響を与えているか、認識したうえで活動内容や手法を検討する必要がある。

(8) 支援対象グループの構成

GBV 被害者のみを対象とした支援をすることは、被害者の孤立とスティグマの強化につながる恐れがある。そのような状況を避けるため、支援対象グループは低所得の女性や若い女性なども含む。その場合も、GBV 被害者が二次被害など受けることのないよう、また心身の回復が促進されるような対応も組み込む必要がある。

付録

付録1：ウガンダ調査日程

付録2：ウガンダリソースリスト

付録3：ルワンダ調査日程

付録4：ルワンダリソースリスト

付録5：南スーダン調査日程

付録6：南スーダンリソースリスト

付録7：参考文献

付録8：リンク

付録1：ウガンダ調査日程

月		日	曜	訪問地	時間	訪問先	宿泊地
1月	移動	27	S	移動			
		28	M	カンバラ	16:00	JICA安全ブリーフィング	カンバラ
		29	T	カンバラ	08:30	UNICEF Uganda	カンバラ
					11:30	ICC-VTF	
					14:00	Police Criminal Investigation Department	
					16:00	Centre for Domestic Violence Prevention (CEDOVIP)	
		30	W	移動（カンバラ→リラ：5時間）			リラ
		31	T	リラ県	9:00	Lira Regional Referral Hospital	リラ
					14:00	Lira District Local Government	
					16:00	Ayira Health Services (AHS)	
					17:00	Uganda Victims Foundation	
	1	F	グル県	移動（リラ→グル：1.5時間）			グル
				09:00	グル県庁（警察、保健局）		
				13:00	Action Aid Shelter		
15:30				Gulu Women's Economic Development and Globalization (GWED-G)			
2	S	資料整理			グル		
3	S				グル		
ウガンダ	4	M	グル県	9:00	グル県庁Community Development Services	アジュマニ	
				13:30	Gulu Women's Resource Center (GWRC)		
				15:00	CARE International		
				移動（グル→アジュマニ：2時間）			
2月	5	T	アジュマニ県	08:30	Adjumani Refugee Desk Officer (RDO)/Office of Prime Minister	アジュマニ	
				09:30	Adjumani District Office		
				13:00	Transcultural Psychosocial Organization (TPO)		
				15:00	UNHCR Sub-office		
	6	W	移動（アジュマニ→カンバラ：6.5時間）			カンバラ	
	7	T	カンバラ	9:00	Child and Family Protection Unit	カンバラ	
				11:00	UNFPA		
				13:30	Action Aid		
				15:30	Reproductive Health Uganda		
	8	F	カンバラ	9:00	MGLSD	カンバラ	
				11:00	UNHCR		
				13:00	UN Women		
				16:00	JICA事務所報告		

付録 2 : ウガンダリソースリスト

機関・団体	氏名	役職
政府関係機関		
ウガンダ警察 Criminal Investigation Directorate	Ms Rosemary Nalubega	Acting Commissioner
リラ Regional Referral Hospital	Mr Robson Okabo	Clinician in charge of GBV cases
リラ District Community Development Service	Mr Francis Okello	Senior Community Development Officer
グル警察 Criminal Investigation Unit	Mr Ayor Moses	SGBV Desk
グル警察 Child and Family Protection Unit	Mr Ochira Thomas	Assistant Superintendent of Police
グル District Health Office	Mr Onyayi William	WHO Senior Health Educator
グル Community Service Department, Gulu District	Ms Anena Jessica	Senior Probation and Social Welfare Officer/Gender Officer
グル県 Planning Department	Mr Omal David Livingstone,	District Planner
Adjumani Refugee Desk, Office of the Prime Minister	Ms Draleru Josline	Community Service Officer
Community Development Services, Adjumani District	Mr Mawadri Ramadhan	Senior Probation and Welfare Officer/Gender Officer
ウガンダ警察 Child and Family Protection Department	Ms Maureen Atuhaire	Acting Commissioner
Ministry of Gender, Labour and Social Development	Ms Maggie Kyomukama	Acting Commissioner, Gender and Women Affairs
国際機関		
UNICEF	Ms Lisa Zimmermann	Child Protection in Emergency Specialist
	Mr Shohei Kawabata	Child Protection Officer
国際刑事裁判所被害者信託基金	Mr Scott Bartell	Programme Manager
	Ms Josephine Atim	Associate Field Programme Officer
UNFPA	Ms Doreen Komuhangi	GBV Coordinator
UNHCR Sub-office	Mr Sibo Mutanguha	Protection Officer (SGBV)
UNHCR	Ms Mildred Ouma	Senior Protection Officer (SGBV)
UN Women	Ms Beatrice Mlindwa	Ending Violence Against Women Consultant

NGO		
CARE International	Mr Lamson Ocira	M&E Coordinator
Transcultural Psychosocial Organization (TPO)	Ms Rose Moggu	Technical Support Officer
	Ms Esther Racheal Mussasizi	Mental Health Nurse
Action Aid	Mr Richard Olong	Manager, Partnership & Capacity Building
	Ms Alice Nora Kipicola,	Psychosocial Support Officer
Gulu Women's Resource Centre	Mr Okoi Kenneth	Coordinator
	Ms Sylvia Obal	Access to Justice
	Ms Aloyojok Prisca	Access to Justice
Reproductive Health Uganda	Dr Kenneth Buyinza	Clinical Services Manager
	Mr Sam Mwandare	Project Coordinator (Prevention Plus Project)
Centre for Domestic Violence Prevention	Ms Tina Musuya	Executive Director
Ayira Health Services (AHS)	Dr Opio Ayira	Director/Surgeon
Uganda Victim Foundation	Mr Christ Ongom	Executive Director
Gulu Women's Economic Development and Globalization	Ms Angwech Pamela Judith	Executive Director
日本人専門家		
ピースウィンズジャパン	福井美穂	海外事業部
北部ウガンダ生計向上支援プロジェクト	中西政文	プロジェクト専門家
	山下里愛	プロジェクト専門家
アチョリ・西ナイル地域コミュニティ・レジリエンス強化のための地方行政能力強化プロジェクト	一宮尚美	プロジェクト専門家

付録3：ルワンダ調査日程

月	日	曜	訪問地	時間	訪問先	宿泊地
2月	9	S	移動			キガリ
	10	S	資料整理			キガリ
	11	M	キガリ	10:00	JICA事務所表敬・説明	キガリ
				11:00	Gender Monitoring Office	
				13:00	Rwanda Women's Network	
				15:00	National Women Council	
	12	T	ブゲサラ郡	09:00	ブゲサラ郡事務所	キガリ
				12:30	Polyclinic of hope	
				13:00	Plan International	
			キガリ	19:00	World Vision, RODI	
	13	W	ギチュンビ郡	10:00	ギチュンビ郡事務所	キガリ
				14:00	American Refugee Committee	
	14	T	キガリ	06:00	(北部ウガンダ生計向上支援プロジェクト(スカイプ))	キガリ
				10:00	Isange One Stop Centre	
				14:00	UNHCR	
				16:00	UN Women	
				17:00	MIGEPROF	
	15	F	キガリ	09:00	JICA事務所報告	キガリ
				13:00	UNFPA	
				14:30	Peace through Business	

付録４：ルワンダリソースリスト

機関・団体	氏名	役職
政府関係機関		
National Women's Council	Ms Mukamazera Jacqueline,	Women Empowerment Officer
Gender Monitoring Office	Mrs Kaneza Annick	Director of Gender Based Violence
Ministry of Gender and Family Promotion	Ms. Kayitesi Goretti	Anti-GBV officer, Family Protection and Child Unit
Bugesera District	Mr Aimable Kadafi	Advisor to the Executive Committee
	Ms Appolinaire Bamrange	Gender and Family Promotion Officer
	Mr Me Kabalisa Fulgence	District MAJ
Nyamata Hospital, Bugesera District	Dr William Rutagengwa	Director General
Gicumbi District	Mr Joseph Munyez Amu	Gender and Family Promotion Officer cum Good Governance
Rwanda Police, Gicumbi District	Ms Jonvier Dosenmmana	Assistant Investigation Police
Isange One Stop Centre, Gicumbi District	Ms Uwamurera Alice	RIB,
Byuwba Hospital, Gicumbi District	Ms Uwamariya Jeannette	GBV Officer
Rwanda Investigation Bureau	Ms Shafiga Murebwayire	the Gender Based Violence (GBV) Crimes Division Manager
国際機関		
UN Women	Emma Carine Uwantege	EVAW Programme Coordinator
UNFPA	Ms. Karugwiza Therese	NPO - Gender and Human Rights
UNHCR	Sidra Anwar	Associate Protection Officer – SGBV

NGO		
Rwanda Women's Network	Ms Mary. V. Balikunger	Director and Founder
	Ms Crine	
	Ms Betty	Facilitator
Plan International	Ms Alice Rugerindinda	Program Area Manager
YWCA	Mr Freddy Iranyumva	Project Manager
World Vision	Mr Kwehangana George Moses	Advocacy & Gender Mainstreaming Manager
Rwanda Organization for Development Initiatives	Mr Uwimana Chrysostome	Executive Director
American Refugee Committee	Ms Ange Flora	SGBV Protection Officer
	Mr Jean Claude Habineza,	Acting Site Manager for Gihembe
Peace through Businesses	Ms Hategeka Tinah	
	Ms Nuriat	

付録5：南スーダン調査日程

月	日	曜	訪問地	時間	訪問先	宿泊地
2月	16	S	移動			ジュバ
	17	S	資料整理			ジュバ
				14:00	Health Link South Sudan	
	18	M	ジュバ	09:30	UNMISS	ジュバ
				11:00	JICA事務所表敬・説明	
				14:30	UNFPA	
				16:00	GBV Sub-Cluster	
	19	T	ジュバ	09:00	州ジェンダー省 (Jubek State)	ジュバ
				14:00	Ministry of Gender,Child and Social Welfare	
				16:00	日本大使館	
	20	W	ジュバ	09:30	National Alliance for Women Lawyers in South Sudan	ジュバ
				11:00	South Suda Women Entrepreneurs' Association	
				14:00	UN Women	
				15:30	Juba Teaching Hospital	
	21	T	ジュバ	17:00	South Sudan Women Entrepreneurs' Association	ジュバ
				09:00	Reproductive Health South Sudan	
				10:30	IRC/POC3	
				12:00	South Sudan National Police Service	
				14:00	International Medical Corps (IMC)	
	22	F	ジュバ	16:00	JCCP	ジュバ
				09:00	Multi-Service Training Center	
				11:00	UNHCR	
				12:00	Women's Union	
14:00				JICA事務所報告		
16:00	IOM					
23	S	資料整理				

付録 6 : 南スーダンリソースリスト

機関・団体	氏名	役職
政府関係機関		
State Ministry of Gender and Social Welfare	Ms Emmanuella Nyoka	Gender Focal Point
Ministry of Gender, Child and Social Welfare (Directorate of Social Protection)	Ms Mary Kojoali Sworo	Acting Director General of Gender and Child Welfare, Directorate of Social Welfare
	Ms Betty	Inspector of GBV, Deputy Director in charge of GBV
	Ms Susan	Inspector of GBV
One Stop Service Centre, Juba Teaching Hospital	Dr Sammuell Legge Lualla	Director
	Mr Paul Jenrio Solomon	Lawyer
National Police Service	Mr Kuir Thon Arok	Maj. Gen.
	Ms Aker Deng Ayom	Maj. Gen., Director of Female Affairs
Multi-Service Training Centre	Martin Lugala Tumba	Director
	Ms Aida Christopher	Deputy Director of Training
Women's Union	Ms Susan	Director
国際機関		
UNFPA	Ms Andrea Cullinan	GBV Sub Cluster Co-Coordinator
	Ms Veronika Njikhho	Gender Specialist
	Ms Viola Riak	
United Nations Mission in South Sudan (UNMISS)	Ms Huma Khan	human Rights Division in charge of sexual violence in conflict
UN Women	Monalisa Zatjirua	Programme officer: Gender-based violence (GBV)
	Ms Proscovia M. James	In charge of WEE and GBV

	Ms Yuki Aida	M&E Officer
International Organization for Migration	Ms Evelyn Letiyo	GBV specialist
UNHCR	Ms Ketevan Kamashidze	Protection Officer
	Ms Vi Tran	Associate Reporting Officer
NGO		
Health Link South Sudan	Mr Emmanuel Douglas	Chief Executive Director
	Ms Chukia Gloria Buga	GBV Specialist
National Alliance for Women Lawyers in South Sudan	Ms Adhieu Malual Kuir (Monica),	Acting Executive Director
	Ms Martha Jobe Jeremiah	Project Coordinator
	Ms Nawil Alice	
South Sudan Women Entrepreneurs' Association	Ms Jane Gordon Sworo	Executive Director
IRC	Ms Ochola Alice Jean Mangwi	GBV Sub Cluster Co-Coordinator
	Ms Sura Joseph	Social Worker
International Medical Corps	Mr Mathew Stearns	Deputy Country Director
	Ms Meagan Weaver	GBV coordinator
	Ms Annette	National GBV Programme Manager
日本紛争予防センター	Ms Fredah Mputhia	Operation Manager
Reproductive Health Association of South Sudan	Dr Langoya Martin Opoka	Executive Director

付録 7 : 参考文献

Abramsky, T. et al. (2014) Findings from the SASA! Study: a cluster randomized controlled trial to assess the impact of a community mobilization intervention to prevent violence against women and reduce HIV risk in Kampala, Uganda. BMC Medicine 2014. 12:122

ACF (n.d.) Lessons from Northern Uganda in Addressing Gender Based Violence

アフリカ日本協議会 (n.d.) アフリカ紛争問題タスクフォース・ファクトシート Vol.2 ウガンダ共和国北部内戦

African Union Commission (2016) African Union Commission The 2016 Gender Scorecard: “Women’s Rights in Africa. Where Does the Continent Stand?”

Centre for Women in Governance (2017) Deepening Advocacy on Women Peace and Security: A CSO Monitoring Report. p.49

CLADHO (2016) Report on Early/Unwanted Pregnancy for Under 18 Years in 10 districts of Rwanda.

Committee on the Elimination of Discrimination against Women (CEDAW) (2017) Concluding observations on the combined seventh and ninth periodic reports of Rwanda. p.9

Danish Refugee Council (2012) A Sexual and Gender-Based Violence Rapid Assessment: Doro Refugee Camp, Upper Nile State, South Sudan July 2012.

Government of Rwanda (2016) Isange One Stop Centre: Rwanda’s Holistic Approach to Fighting Gender Based Violence and Child Abuse. Fountains Publishers: Rwanda.

Government of South Sudan (2014) National Evaluation Report on the Implementation of the Beijing Declaration and Platform for Action (1995)

Government of Uganda (2015) The National Strategy to End Child Marriage and Teenage Pregnancy 2014/2015-2019/2020.

Government of Uganda (2017) ReHOPE – Refugee and Host Population Empowerment: Strategic Framework – Uganda.

Government of Uganda (n.d.) Road Map for the Implementation of the Comprehensive Refugee Response Framework in Uganda 2018-2020.

Gulu District (2016) グル県開発計画 2015/2016-2019/2020. p.76

HealthNet TPO & UNICEF South Sudan (2016) Promoting Positive Environment for Women and Girls: Guidelines for Women and Girls Friendly Spaces in South Sudan

東日本大震災女性支援ネットワーク (2015) 東日本大震災「災害・復興時における女性と子どもへの暴力」に関する報告書

Hogwood, J., C. Auerbach, S. Munderere and E. Kambibi (2014) Rebuilding the social fabric: community counselling groups for Rwandan women with children born as a result of genocide rape. Intervention 2014, Vol 12, No. 3. Pp.393-404

堀内光子 (2012) 国連政策における紛争とジェンダーに基づく (女性に対する) 暴力(国際女性 No. 26)

Human Rights Watch (1996) Shattered Lives: Sexual Violence during the Rwandan Genocide and its Aftermath. <https://www.hrw.org/reports/1996/Rwanda.htm>, 2019年3月3日閲覧

Human Rights Watch (2011) Justice Compromised: The Legacy of Rwanda's Community-Based Gacaca Courts

IGAD (2013) Running with the Baton!: Regional Action Plan for Implementation of United Nations Security Council Resolutions 1325 (2000) and 1820 (2008)

IJR (2014) The African Unions Response to Gender-based Violence

International Medical Corps, International Rescue Committee, UNICEF, UNFPA and UNHCR (2017) Interagency Gender-Based Violence Case Management Guidelines: Providing care and case management services to gender-based violence survivors in humanitarian settings

IOM (2016) Combating Trafficking in Persons and Contemporary Forms of Slavery. IOM Global Compact Thematic Paper.

JICA (2012) 国別ジェンダー情報整備調査ルワンダ国最終報告書

JICA (2012) ウガンダ共和国ウガンダ北部アチョリ地域国内避難民帰還・定住促進のためのコミュニティ再生計画準備調査報告書」

JICA (2014) ルワンダ国小規模農家市場志向型農業プロジェクト詳細計画調査報告書、 p.25

JICA (2017) 南スーダン共和国ジェンダー情報整備調査報告書

JICA (2018) ウガンダ国西ナイル地域難民受入コミュニティの現状及びニーズに係る情報収集・確認調査ファイナル・レポート、 p.4-1

紀谷昌彦 (2019) 南スーダンに平和をつくるー「オールジャパン」の国際貢献, p.167

国際司法裁判所 (1998 年) ローマ規程、7 条人道に反する犯罪(g)

Langeveldt, V. (2014) The African Union's Response to Gender-based Violence. Policy Brief Number 15. The Institute for Justice and Reconciliation.

Mechanic, E. (2004) Why Gender Still Matters: Sexual Violence and the Need to Confront Militarized Masculinity, A Case Study of the Conflict in the Democratic Republic of Congo. Partnership Africa Canada.

Meredith, M. (2006) The State of Africa: A History of Fifty Years of Independence. pp.485-523.

MGSCW (2012) National Gender Policy

MGCSW (2013) 'Women's Peace and Security' Resolution 1325 in South Sudan Baseline Study

MIGEPROF (2011) National Strategic Plan for Fighting Against Gender-based Violence 2011-2016. p.1

MIGEPROF (n.d.) Country Assessment on VAW Rwanda. pp.11-12

Ministry of Health (2013) South Sudan Household and Health Survey 2010

Murunbi, K.B. (2011) Bearing Witness: Girl Mothers of Gulu District. A FIDA-Uganda Publication

内閣府男女共同参画局 (2017) 「男女間における暴力に関する調査」

National Institute of Statistics of Rwanda (2016) Statistical Yearbook 2017

National Institute of Statistics of Rwanda, Ministry of Finance and Economic Planning, Ministry of Health (2016) Rwanda Demographic and Health Survey 2014-2015 Final Report

OECD (2013) Gender and Statebuilding in Fragile and Conflict affected states. p.19

Okot, A.C., I. Amony and G. Otim (2005) Suffering in Silence: A Study of Sexual and Gender Based

Violence (SGBV) In Pabbo Camp, Gulu District, Northern Uganda

Oxfam (2019) Born to be Married: Addressing early and Forced Marriage in Nyal, South Sudan

Republic of South Sudan (2015) South Sudan National Action Plan 2015-2020 on UNSCR 1325 on Women, Peace and Security and Related Resolutions

South African Medical Research Council (2013) Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence.

Uganda Bureau of Statistics (2017) Women and Men in Uganda: Facts and Figures 2016. p.62

Uganda Bureau of Statistics (2018) Uganda Demographic Health Survey 2016

Uganda Police (2017) Annual Crime Report

UN (2006) Ending violence against women from words to action: Study of the Secretary-General. p. 54.

UNDP (2015) Emergency Support to Women and Vulnerable Groups in Conflict Prone Areas Project (March 2014 to July 2015) Final Report to the Government of Japan.

UNDP (2018) Human Development Indices and Indicators

UNHCR (2003) Sexual and Gender-Based Violence against Refugees, Returnees and Internally Displaced Persons

UNHCR (2006) Supplementary Appeal for Uganda: Protection and assistance to internally displaced persons in Northern Uganda

UNHCR (2011) Action against Sexual and Gender-Based Violence: An Updated Strategy. p.6

UNICEF South Sudan (2018) Gender Based Violence. Briefing Note. October 2018

UNMISS and OHCHR (2018) Violation and Abuses against Civilians in Gbudue and Tambura States (Western Equatoria) April-August 2018

UNODC (2014) Global Study on Homicide 2013. p.53

UN Women (2012) Estimating the Costs of Domestic Violence against Women in Viet Nam

UN Women (n.d.) Security Council Resolutions on Women and Peace and Security

USAID (2006) Situational Report #3: Uganda-Complex Emergency

渡邊明日香・藪長千乃 (2007) 「DV が子どもに与える影響と支援の在り方に関する一考察」 文教学院大学人間学部研究紀要 Vol.9, No. 1, pp.295-316

Voices 4 Change (2016) Masculinities, Conflict and Violence

World Economic Forum (2018) The Global Gender Gap Report

WHO (2012) Mental health and psychosocial support for conflict-related sexual violence: principles and interventions.

WHO, Department of Reproductive Health and Research, London School of Hygiene and Tropical Medicine, South African Medical Research Council (2013). Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence

World Bank Group (2018) Doing Business

付録 8 : 関連リンク

ウガンダ・ジェンダー省 : <http://yfp.mglsd.go.ug/home/welcome.html>

ルワンダ・ジェンダー省 : <https://migeprof.gov.rw/index.php?id=3>

南スーダン・ジェンダー省 : <http://mgcswws.org/ministry/structure/>

アフリカ連合 Women, Gender and Development: <https://au.int/en/wgd>,

CIA the World Factbook, <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/ug.html>

CRRF Global Digital Portal: <http://www.globalcrrf.org/>

イギリス政府 Global Summit to End Sexual Violence in Conflict (Archived):

<https://www.gov.uk/government/topical-events/sexual-violence-in-conflict>

国連ジェノサイド予防・保護責任事務所 <http://www.un.org/en/genocideprevention/ethnic-cleansing.shtml>

OCHA: <https://www.unocha.org/japan/世界人道サミット-whs>

Peace Women: <http://www.peacewomen.org/member-states>

The World's Women 2015 : https://unstats.un.org/unsd/gender/downloads/Ch6_VaW_info.pdf

The G7 Women, Peace and Security Partnerships Initiative (brochure): <https://g7.gc.ca/wp-content/uploads/2018/06/TheG7WomenPeaceAndSecurity.pdf>

Uganda National Gender Based Violence Database (NGBVD): <http://ngbvd.mglsd.go.ug/>

UN: The Spotlight Initiative: <http://www.un.org/en/spotlight-initiative/index.shtml>

UN Women Global Database on Violence against Women: Rwanda: <http://evaw-global-database.unwomen.org/en/countries/africa/rwanda?typeofmeasure=cdc74db6dc3d46249a64347d475e3a69&formofviolence=fac5fe48636e4d3882bbd2ebbf29bd60>

UN Women Global Database on Violence against Women: International Conference on the Great Lakes: <http://evaw-global-database.unwomen.org/en/countries/africa/rwanda/2004/international-conference-on-the-great-lakes>

UNICEF Data, Child Marriage: <https://data.unicef.org/topic/child-protection/child-marriage/>

UNHCR CRRF: <http://www.globalcrrf.org/>, <https://www.unhcr.org/jp/global-compact-on-refugees>

UNHCR Operational Portal South Sudan: <https://data2.unhcr.org/en/situations/southsudan/location/1925>

UNHCR Uganda Comprehensive Refugee Response Portal: <https://data2.unhcr.org/en/country/uga>

WHO Violence and Injury Prevention: http://www.dronet.org/lineguida/ligu_pdf/women_vi.pdf

World Bank Open Data:

<https://data.worldbank.org/indicator/SH.HIV.1524.FE.ZS?locations=RW&view=chart>