

指標 5.6.2

指標名、ターゲット及びゴール

指標 5.6.2 15 歳以上の女性及び男性に対し、セクシュアル/リプロダクティブ・ヘルスケア、情報、教育を保障する法律や規定を有する国の数

ターゲット 5.6 国際人口・開発会議（ICPD）の行動計画及び北京行動綱領、並びにこれらの検証会議の成果文書に従い、性と生殖に関する健康及び権利への普遍的アクセスを確保する。

ゴール 5 ジェンダー平等を達成し、すべての女性及び女児の能力強化を行う

定義及び根拠

○ 定義

SDG 指標 5.6.2 は、15 歳以上の女性と男性がセクシュアル/リプロダクティブ・ヘルスに関するケア、情報、教育に十分かつ平等にアクセスできることを保証する国内法や規定が各国にどの程度存在するかを測定することを目的としている。

指標は、0～100 のパーセンテージ（%）（十分かつ平等なアクセスを保障する国内法や規定の有無）で表され、各国におけるそうした国内法や規定の有無及び進捗状況を示す。指標 5.6.2 は、法律や規定の有無を問うものであり、それらの施行については測定対象ではない。

○ 概念

法律：法律および法令は、主体（人、企業、団体、政府機関を含む）の行動を統治する管理当局によって規定された、正式に拘束力があると認められた、又は施行された公的な行動規則を指す。それらは立法府によって採択・承認されるものに加え、憲法によって公的に認められているもの又は裁判所によってそう解釈されたものも含む。セクシュアル/リプロダクティブ・ヘルスを対象とする法律が、必ずしも 1 つの法律に統合されているわけではない。

規定：政令、省令、またはその他の行政命令。地方自治体レベルでは、条例と呼ばれることもある。発する当局のレベルによって制限があるも、統治機構が発する規定や条例は、法的拘束力をもつ。本指標においては、国家レベルで適用される規定のみを対象としている。

制限：多くの法律および規定には、適用範囲に制限がある。年齢、性別、婚姻状況、第三者の承認などを含む制限は、セクシュアル/リプロダクティブ・ヘルスに関するケア、情報、教育への十分かつ平等なアクセスに対するバリアを表す。

複数の法制度：複数の法源が共存する法制度として定義される。このような法制度は主として、植民地時代の継承、宗教、その他の社会文化的要因の結果として生じたものである。複数の法制度の下で共存する可能性のある法源の例として、英国のコモンロー、フランスの民法またはその他の法律、成文法、慣習法および宗教法が含まれる。複数の法源が共存することにより法制度に根本的な矛盾が生じる可能性があり、その結果、セクシュアル/リプロダクティブ・ヘルスに関するケア、情報、教育への十分かつ平等なアクセスが妨げられることとなる。

保証（アクセス）：本指標の算出において、「保証」は、特定の結果または条件を確保する法律や規制に即して理解される。本指標算出においては、法律が「原則として」保証できるのみであることを示しており、実際に結果が十分に実現されるためには、政策や予算措置を含む追加の措置を要する。

○ 根拠及び解釈

SDG 指標 5.6.2 は、1994 年の国際人口・開発会議（ICPD）行動計画（PoA）¹、北京行動綱領²、および国際人権基準³に沿った、法的及び規制枠組

1 United Nations (1994) International Conference on Population and Development: Programme of Action. Cairo, Egypt.

2 United Nations (1995) Fourth World Conference on Women: Programme of Action. Beijing, China.

3 CEDAW General Recommendation no. 24. Accessed online 24 May 2018: <http://www.refworld.org/docid/453882a73.html>; CEDAW General Comment no. 35 (2017). Accessed online 23 May 2018: http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/1_Global/CEDAW_C_GC_35_8267_E.pdf;

CESCR General Comment no. 14. Accessed online 23 May 2018: <http://www.refworld.org/pdfid/4538838d0.pdf>; CESCR General Comment no. 20. Accessed 24 May 2018: <http://www.refworld.org/docid/4a60961f2.html>; CESCR General Comment no. 22. Accessed online 23 May 2018: <https://www.escr-net.org/resources/general-comment-no-22-2016-right-sexual-and-reproductive-health>; CRC General Comment No. 15. Accessed 24 May 2018:

みにおける初の包括的でグローバルな評価を提供することを目的としている。本指標は、これらの国際的合意文書と人権基準に従って、セクシャル/リプロダクティブ・ヘルスに関するケア、情報、教育の主要なパラメーターとして定義された、以下 4 つの分野(セクション)に係る法的および規制状況を測定する。

- 母性ケア
- 避妊サービス
- 性教育
- HIV 及びヒトパピローマウイルス(HPV)

各分野(セクション)は、次に挙げる側面を反映しつつ、個々のコンポーネントによって表される。

- i) 本質的に重要であること
- ii) セクシャル/リプロダクティブ・ヘルスに関するケア、情報、教育の広い範囲にまたがること
- iii) 国内法及び規制枠組の対象であること

指標 5.6.2 は、以下の分類の 13 コンポーネントを測定する。

セクション I: 母性ケア
コンポーネント 1. 母性ケア
コンポーネント 2. 救急医薬品
コンポーネント 3. 中絶
コンポーネント 4. 中絶後ケア
セクション II: 避妊サービス
コンポーネント 5. 避妊
コンポーネント 6. 避妊サービスへの合意
コンポーネント 7. 緊急避妊
セクション III: 性教育
コンポーネント 8. 包括的性教育(CSE)に係る法律
コンポーネント 9. 包括的性教育(CSE)に係るカリキュラム
セクション IV: HIV 及びヒトパピローマウイルス(HPV)
コンポーネント 10. HIV 検査とカウンセリング
コンポーネント 11. HIV 治療とケア

<http://www.refworld.org/docid/51ef9e134.html>; CRPD Articles 23 and 25. Accessed online 24 May 2018:

<https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities-2.html>

コンポーネント 12. HIVとともに生きる男女の健康状況の秘匿性
コンポーネント 13. ヒトパピローマウイルス(HPV)ワクチン

13 のコンポーネントのそれぞれについて、i) 特定の法的イネーブラー（実定法や規定）及び ii) 特定の法的バリア⁴の有無に関する情報が収集される。このようなバリアは、実定法および規定に対する制限（年齢、性別、婚姻状況、第三者の承認の要否など）に加え、共存する実定法や規定と相反する複数の法制度が含まれる。各コンポーネントにおいてデータが収集される特定のイネーブラーとバリアは、該当するコンポーネントにおける主要なイネーブラーとバリアとして定義される。仮に実定法が施行されている場合でも、法的バリアがあるために、セクシャル/リプロダクティブ・ヘルスに関するケア、情報、教育への十分かつ平等なアクセスが損なわれることがあるため、これが反映されるよう値の算出方法が設定されている。

パーセンテージ値は、セクシャル/リプロダクティブ・ヘルスに関するケア、情報、教育への十分かつ平等なアクセスを保証する国内法や規定の有無に関する国家の現状と進捗を反映している。本指標は、国家がセクシャル/リプロダクティブ・ヘルスに関するケア、情報、教育への十分かつ平等なアクセスを保証する「範囲」を反映することにより、国家間比較及び国内の進捗状況把握を可能とする。

データソース及び収集方法

SDG 指標 5.6.2 は、国連人口開発調査に対する各国政府回答に基づいて算出されている。国連人口開発調査は 1963 年より実施されている。指標 5.6.2 の算出に必要な質問は、国連人口開発調査モジュール II「出生、家族計画及びリプロダクティブ・ヘルス」に含まれている。国連人口開発調査票は、国連経済社会局(DESA)人口部によって各国国連代表部に送付される。その後、国連人口基金(UNFPA)が各国政府に対し、提出のフォローアップを行う。ベースラインデータは、2019 年に第 12 回国連人口開発調査を通じて収集され、第 2 次データ収集は 2021-2022 年に第 13 回調査を通じて行われた。今後のデータ収集は 4 年毎に予定されている。

算出方法及びその他の方法論的考察

⁴ 法的バリアは、コンポーネント 2：救急医薬品及びコンポーネント 9：包括的性教育(CSE)に係るカリキュラムの 2 つのコンポーネントには適用されない

○ 算出方法

本指標は、4つのセクションにまたがる13のコンポーネントの特定のイネーブラーとバリアを測定する。指標の計算には、13のコンポーネントすべてのデータが必要となる。

13のコンポーネントは同じスケールに置換され、0%が最低値、100%が最高値となる。各コンポーネントは個別に算出の後、均等に重み付けが成される。各コンポーネントの算出方法は以下のとおり。

$$C_i = \left(\frac{e_i}{E_i} - \frac{b_i}{B_i} \right) \times 100$$

このとき、

C_i : コンポーネント*i*のデータ

E_i : コンポーネント*i*における全イネーブラー数

e_i : コンポーネント*i*で実存するイネーブラー数

B_i : コンポーネント*i*における全バリア数

b_i : コンポーネント*i*で実存するバリア数

法的バリアは、コンポーネント2：救急医薬品及びコンポーネント9：包括的性教育(CSE)に係るカリキュラムの2つのコンポーネントには適用されないと考えられるため、以下のように計算される。

$$C_i = \frac{e_i}{E_i} \times 100$$

このとき

C_i : コンポーネント*i*のデータ

E_i : コンポーネント*i*における全イネーブラー数

e_i : コンポーネント*i*で実存するイネーブラー数

また、コンポーネント3：中絶には4つの法的根拠（女性の生命を救うため、女性の健康を守るため、暴行の場合、胎児に障害がある場合）に関する情報収集があり、それぞれのタイプに法的バリアが適用される場合、以下のように計算される。

$$C_i = \frac{e_i}{E_i} \left(1 - \frac{b_i}{B_i} \right) \times 100$$

このとき

C_i : コンポーネント i のデータ

E_i : コンポーネント i における全イネーブラー数

e_i : コンポーネント i で実存するイネーブラー数

B_i : コンポーネント i における全バリア数

b_i : コンポーネント i で実存するバリア数

指標 5.6.2 の値は、13 のコンポーネントデータの平均値で算出される。同様に、各セクションの値は、構成するコンポーネントデータの平均値で算出される。

○ コメントと限界

指標 5.6.2 は、法律や規定の有無を問うものであり、それらの施行については測定対象ではない。加えて、13 のコンポーネントは、セクシャル・リプロダクティブ・ヘルスに関するケア、情報、教育の完全又は網羅的なリストではなく、セクシャル・リプロダクティブ・ヘルスに関するケア、情報、教育の算出を目的としている。これらのコンポーネントは国際的な合意文書及び人権基準に則り、主要なパラメーターとして選出されたものである。

データの詳細集計

データはセクション／コンポーネント毎に分けて算出される。これにより、各国はセクシャル・リプロダクティブ・ヘルスに関するケア、情報、教育の中で、改善を要する分野の把握が可能になる。

参考

<https://www.unfpa.org/sdg-5-6>

データ提供府省

こども家庭庁、法務省、外務省、文部科学省、文部科学省スポーツ庁、厚生労働省

関連政策府省

こども家庭庁、法務省、文部科学省、文部科学省スポーツ庁、厚生労働省

担当国際機関

国連人口基金 (UNFPA)