

国別W I D情報整備調査 報告書

(カンボディア、ヴィエトナム)

平成8年7月



国際協力事業団
企画部

環 境
JR
96-09



1126425(6)

国別W I D情報整備調査 報 告 書

(カンボディア、ヴェトナム)

平成8年7月

国際協力事業団
企 画 部

序 文

「WID（開発と女性）」及び「ジェンダー」は、国際協力においては市民権を得た言葉となりつつあり、プロジェクトの案件形成において考慮すべき重要なキーワードのひとつとなっています。1995年北京で開催された第4回世界女性会議においても、各国の女性の抱える問題の深刻さが改めて明らかにされ、開発協力における女性への配慮及び女性の積極的参加の強化に対する認識が更に高まりました。また、日米間では、1995年の日米包括経済協議におけるコモン・アジェンダの一つにWIDを取り上げ、日米の共通課題として協調していくことになりました。

一口に女性といっても、社会環境、経済活動、文化、宗教などの切り口によって、女性をとりまく状況や問題点は異なってきます。従って、WID配慮、あるいは女性のプロジェクトへの積極的な参加を具体化するためには、まず、女性たちに関する情報を収集し、理解することが必要となってきます。国際協力事業団（JICA）では、このような背景から、平成6年度より国別WID情報整備調査を実施し、プロジェクト形成段階および実施段階においてWID配慮および女性の積極的参加を具体化させるために、女性に関する基礎的な情報を事前に収集しています。

平成6年度の国別WID情報整備調査は、ザンビア・マラウイを取り上げましたが、今次の調査では、北京会議で発表された日本のWIDイニシアティブにおいて挙げられている教育、健康、零細企業振興について、この分野の情報がまだ未整備であり、また今後新規案件の増加が期待されているヴィエトナムおよびカンボディアを対象国としました。特に、カンボディアは、グアテマラに続いて日米コモン・アジェンダ対象国となっています。

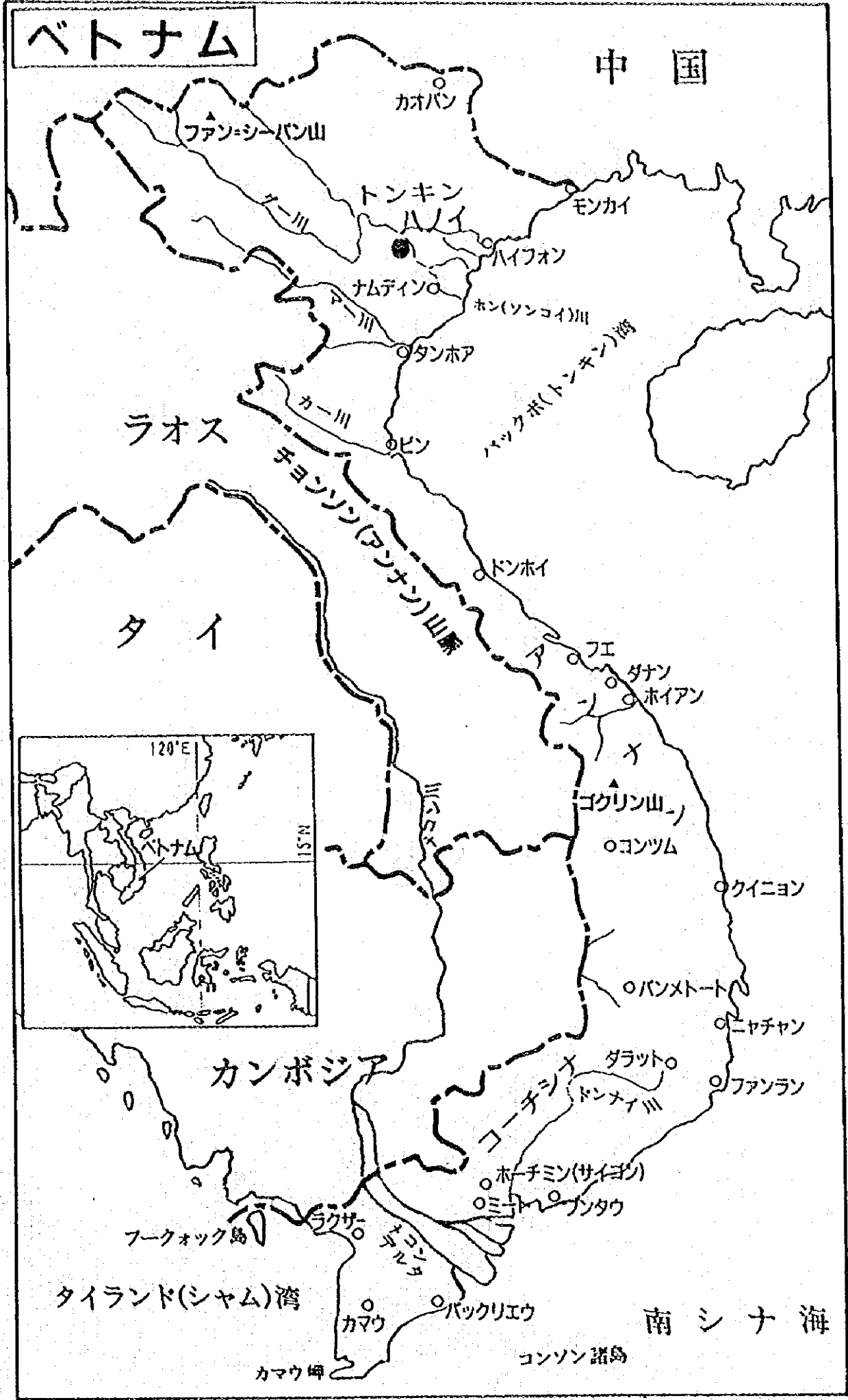
本報告書は、ヴィエトナムおよびカンボディアの関係省庁及び機関、更にアメリカ国際開発庁（USAID）、スウェーデン国際開発庁（SIDA）、国連開発計画（UNDP）、国連児童基金（UNICEF）、国連人口基金（UNFPA）などの援助機関の現地事務所を訪問し、女性の現状及びWIDの取り組みを調査した結果をとりまとめたものです。

本報告書が、今後のヴィエトナムおよびカンボディアでのWID配慮案件の形成および適切なWID配慮の実施にあたって、当事業団の関係事業部を始め、広く関係者の参考情報として活用され、より効果的な援助事業の一助となることを期待しています。

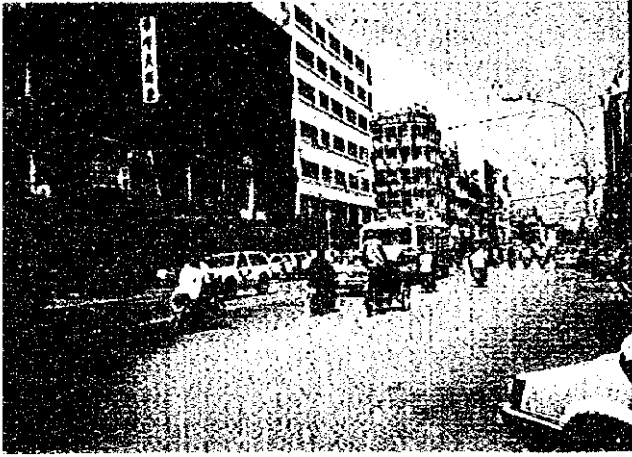
平成8年7月

国際協力事業団
企画部長 小田野 展丈

ベトナム







プノンペン市街



女性問題庁での関係省庁との合同会議。
JICA及びWIDの取り組みについて説明が行われた。



無償で建設されたWIDセンターと訓練受講生たち。
受講生が縫製と織物の訓練を受けていた。(コンボンスプー)



WIDセンターでの縫製訓練 (コンボンスプー)



ボディア政府の負担でWIDセンター敷地内に建設された
主用の寮 (コンボンスプー)



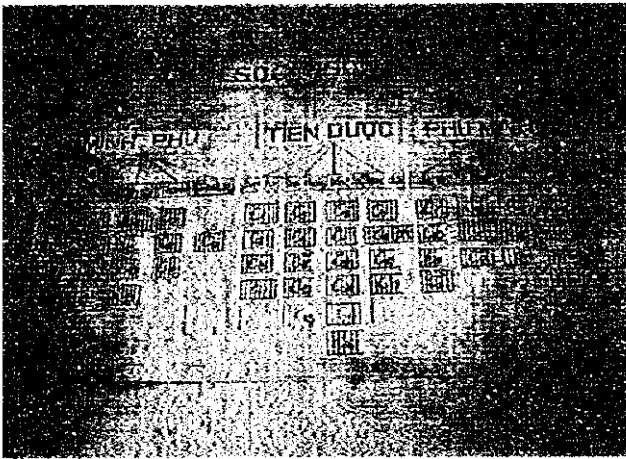
三角協力で住民参加方式により建設された小学校。
椅子がなく立って授業を受けている生徒もいる。(タケオ)



ハノイ市内



インドシナWIDセミナー
閉会式の様子



ヴィエトナム女性連合
TYMプロジェクト (24ページ)
Soc Son 郡の組織図



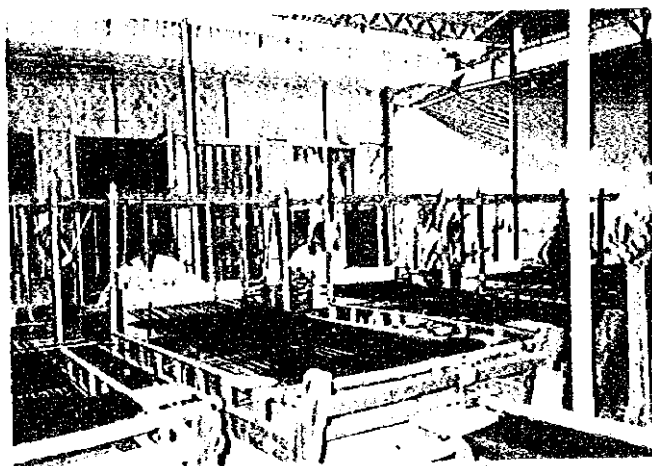
TYMプロジェクト
フィールド・ワーカーの定例会



TYMプロジェクトの受益者と
融資で購入した豚



ケマラが運営する託児所。
昼食が始まる場所である。



CWDA (Cambodian Women's Development Association)の織物訓練



LEDAのプノンベン融資事務所前で順番を待つ女性たち



ACLEDAの融資でバッテリー充電業を始めた女性

略 語 表

ACLEDA	: Association of Cambodian Local Economic Development Agencies
ACT	: The Asian Community Trust (アジア・コミュニティ・トラスト)
ADB	: Asian Development Bank (アジア開発銀行)
AusAID	: Australian Agency for International Development (オーストラリア国際開発庁)
CCRD	: Credit Committee for Rural Development (農村開発金融委員会)
CPR	: Contraceptive Prevalence Rate (家族計画実行率)
CRS	: Catholic Relief Services
EU	: European Union (欧州連合)
EPI	: Expanded Programme on Immunization (予防接種拡大計画)
FP	: Family Planning (家族計画)
GAD	: Gender and Development (開発とジェンダー)
ICMC	: International Catholic Migration Commission
ILO	: International Labour Organisation (国際労働機関)
IUD	: Intra-Uterine Contraceptive Devices (子宮内避妊器具)
KAP	: Knowledge, Attitudes and Practices
KWVC	: Khmer Women's Voice Centre
MMR	: Maternal Mortality Rate (妊産婦死亡率)
MCH	: Maternal and Child Health (母子保健)
NGO	: Non-Governmental Organisation (非政府組織)
NPA	: National Programme of Action for Children (子どものための国家活動計画)

- PHC : Primary Health Care
(プライマリーヘルスケア)
- PVO : Private Voluntary Organisation
- SIDA : Swedish International Development Cooperation Agency
(スウェーデン国際開発庁)
- SSWA : Secretariat of State for Women's Affairs
(女性問題庁)
- TBA : Traditional Birth Attendant
(伝統的産婆)
- UNCHR : United Nations Centre for Human Rights
(国連人権センター)
- UNDP : United Nations Development Programme
(国連開発計画)
- UNICEF : United Nations Children's Fund
(国連児童基金)
- UNFPA : United Nations Population Fund
(国連人口基金)
- UNHCR : United Nations High Commissioner for Refugees
(国連難民高等弁務官事務所)
- UNTAC : United Nations Transitional Authority of Cambodia
(国連カンボディア暫定行政機構)
- USAID : United States Agency for International Development
(米国国際開発庁)
- VBP : Vietnam Bank for the Poor
(貧困層のための銀行)
- VWU : Vietnam Women's Union
(ヴェトナム女性連合)
- WFP : World Food Programme
(世界食糧計画)
- WID : Women In Development
(開発と女性)

用語解説

開発と女性 (Women In Development)

開発における女性の役割を重視し、過去の開発援助において十分でなかった開発事業への参加を積極的に推進することにより、効果的な援助を実施しようとする考え方

開発とジェンダー (Gender and Development)

社会的に不利な立場にいる人々と女性のエンパワーメントを促進し、男性と女性の社会的関係性 (ジェンダー) を含む様々な不平等な社会関係を改善することによって、持続的で公平な開発をしようとする考え方

家族計画実行率 (Contraceptive Prevalence Rate: CPR)

15～49歳の既婚女性のうち避妊手段を使用している女性の比率

クラスター・スクール (Cluster School) 方式

近隣の6～7校の学校を一つのユニットとしてまとめ、1校をコア・スクールと位置づけて施設、教材、備品、教員を集中的に整備し、これらの設備や教員をクラスター内の他校 (サテライト・スクールと呼ばれる) と共有することにより、限られた予算と資源を効率的に利用しようとするシステム

合計特殊出生率 (Total Fertility Rate)

女性が妊娠可能年齢の間に通常の出生率に従って子どもを産むとして、その女性が一生の間に産むことになる子どもの数

5歳未満児死亡率 (Under-five Mortality Rate)

出生1,000人あたり5歳になるまでに死亡した乳幼児の数

総就学率 (Gross Enrollment Ratio)

学齢に関係なく就学している生徒の数が、学齢相当人口に占める割合

成人識字率 (Adult Literacy Rate)

15歳以上の人口のうち、日常生活に必要な簡単な文章の読み書きができる人の割合

乳児死亡率 (Infant Mortality Rate)

出生1,000人あたり1歳になるまでに死亡した乳児の数

妊産婦死亡率 (Maternal Mortality Rate)

出生10万人当たり、妊娠や出産が原因で死亡する女性の数

平均余命 (Life Expectancy at Birth)

新生児が出生時の人口パターンが続いた場合に生存すると予想される年数

リファール・システム (Referral System)

病院紹介・患者委託システム。処置が不可能な患者を、カルテとともに、より設備やスタッフが充実した医療機関に委託するシステム

リプロダクティブ・ヘルス/ライツ (Reproductive Health/Rights)
性と生殖に関する健康/権利

労働力人口 (Economically Active Population/Labour Force)
財とサービスを生み出すために労働を供給する人口

目 次

序文
地図
写真
略語表
用語解説

第1章 調査団派遣の経緯と目的

1-1	調査の目的	1
1-2	調査団派遣の経緯	1
1-3	調査団員名簿	2

第2章 ヴェトナム国

2-1	ヴェトナム国女性の概況	3
2-2	ヴェトナム女性の現状と政府の施策	4
2-2-1	教育分野	4
2-2-2	保健衛生・家族計画分野	7
2-2-3	経済活動分野（零細企業振興分野）	10
2-3	訪問機関の協力状況	12
2-3-1	SIDA	12
2-3-2	UNDP	13
2-3-3	UNICEF	15
2-3-4	NGOリソース・センター	20
2-3-5	ヴェトナム女性連合	21
2-3-6	ヴェトナム農民銀行	25
2-4	今後の協力の可能性と留意点	26

第3章 カンボディア国

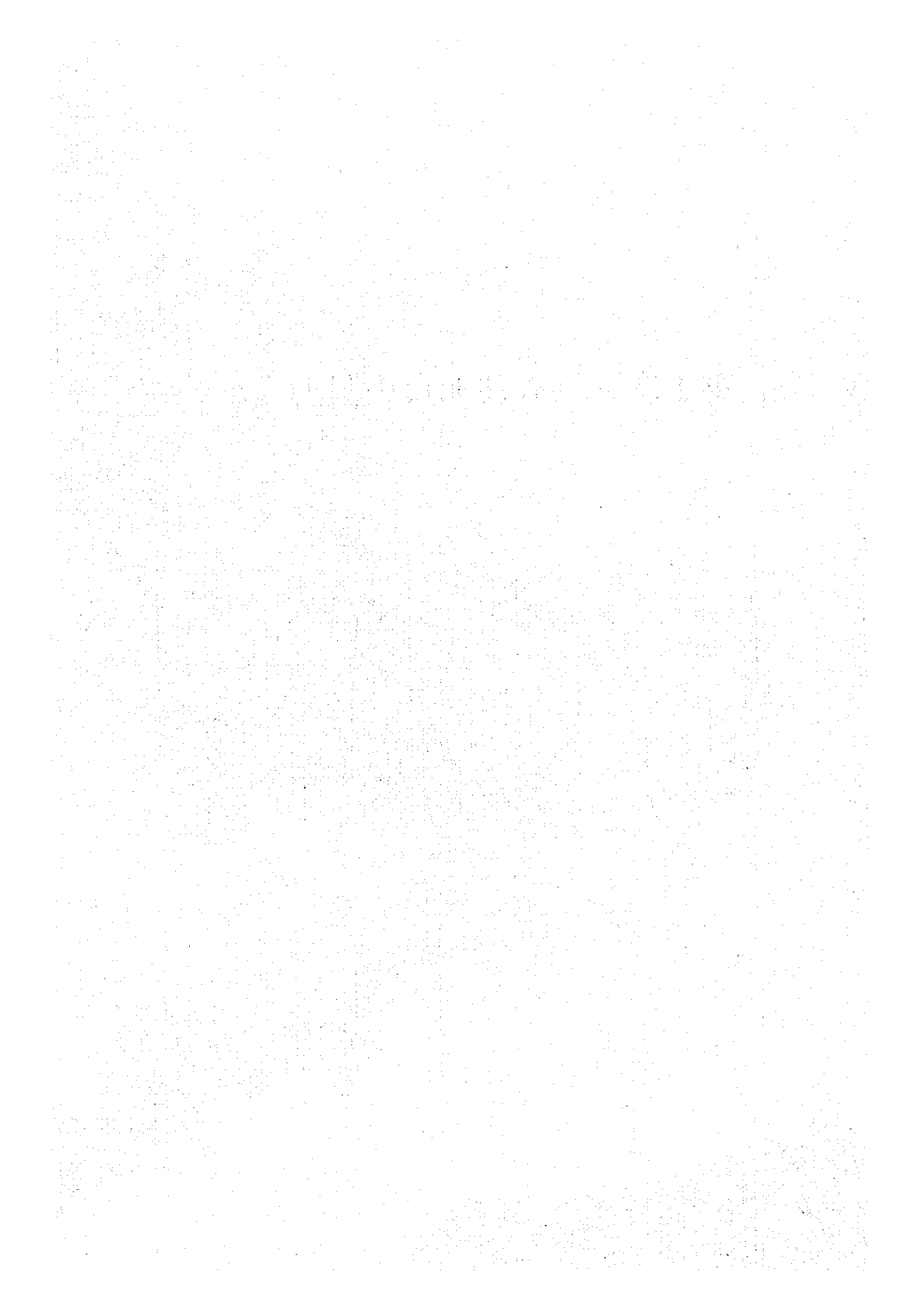
3-1	カンボディア女性の概況	28
3-2	カンボディア女性の現状と政府の施策	31
3-2-1	教育分野	31
3-2-2	経済活動分野（零細企業振興分野）	35
3-2-3	保健衛生・家族計画分野	38

3-3	政府・他機関の取り組み	42
3-3-1	カンボディア政府による取り組み	42
3-3-2	二国間援助機関による取り組み	46
3-3-3	国際機関による取り組み	47
3-3-4	NGOによる取り組み	50
3-3-5	日本による取り組み	56
3-4	今後の協力の可能性と留意点	58

添付資料

1.	調査日程	62
2.	面会者リスト	63
3.	参考文献	69
4.	収集資料リスト	72

第1章 調査団派遣の目的と経緯



第1章 調査団派遣の目的と経緯

1-1 調査の目的

国際協力において、WID配慮の強化及びWID案件の形成が益々重要になってきており、途上国のWIDに関する基礎情報の整備が早急に必要となっている。今回は、カンボディア・ヴィエトナムを対象に、WID関連情報を収集・整理することにより、これら諸国及び状況の類似した周辺諸国に対するWID配慮案件の形成及びその他案件における適切なWID配慮の実施に資することを目的とする。

また、カンボディアはWID分野での日米協調の次期候補国となっているところ、同国における今後の日米協調の可能性についても探ることとする。

1-2 調査団派遣の経緯

WIDについては、1995年9月に北京で第4回世界女性会議が開催され、日本は教育、保健、経済・社会活動への参加（特に零細企業振興）の3分野を重点として、途上国の女性支援にかかる協力を拡充することを表明した。また日米間においても、1995年1月に日米包括経済協議におけるコモン・アジェンダの一つとして、日米が協調していくことが謳われ、本年5月のWID作業部会においては今後教育と零細企業振興の分野において日米が重点的に協調を進めていくことで合意した。この合意に基づき、すでにJICAからは教育分野におけるWIDの企画調査員をグアテマラに派遣、本年7月には日米協調案件形成を目的に、日米合同でグアテマラにおける女子教育についての調査を行った。今後の見通しとしては、内戦の影響による女性の所得向上が懸念となっているカンボディアにおいて、教育（職業訓練を含む）または零細企業振興の分野において日米が協調していく案が浮上している。カンボディアについては平成6年度において既にWID企画調査員を派遣しているが、教育及び零細企業振興分野については、今後の具体的な案件実施に向けて、さらに詳しいWID情報の収集が必要である。

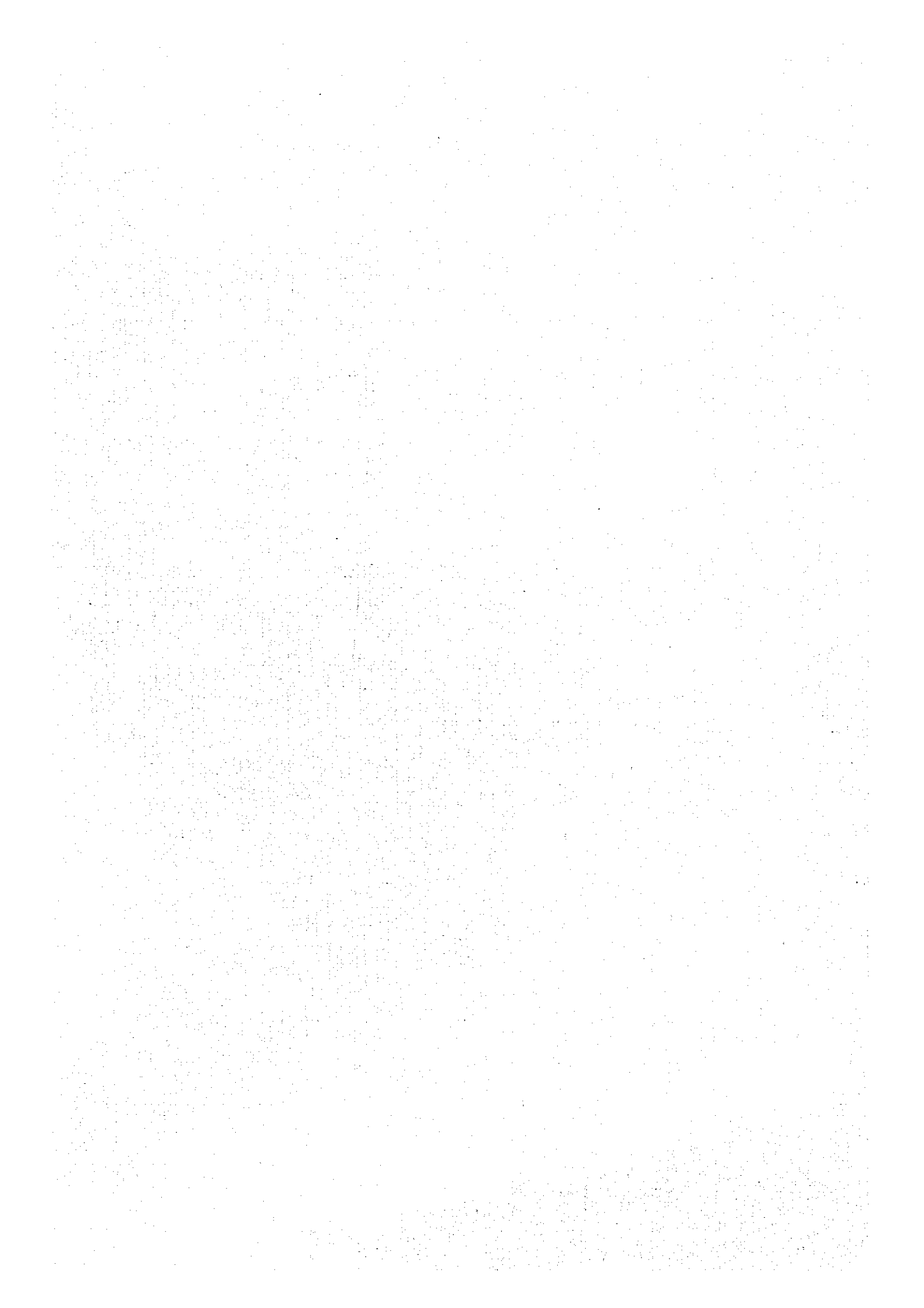
また、同国についての国別援助研究会報告書においては、同国における近年の市場経済化の進展に伴い、男女の状況の差が拡大されていることが指摘されており、また、戦争や成人男性の都市への出稼ぎ等から、女性が世帯主である家庭の割合が高いと推定され、貧困との関連で特別な配慮が必要であることも指摘されている。これらの状況に対応する課題として、同報告書では、①女性のおかれている状況やニーズの把握を知るための調査および情報整備の強化、②女性の過重労働負担を軽減するための方策や女性の基本的サービスに対するアクセスを保障するための政策および事業の検討、③女性が世帯主である家庭、また、少数民族の女性に焦点を絞った事業の策定、実施、の3点を挙げている。以上のことから、同国におけるWID配慮に対する必要性は高

く、今後の我が国援助におけるWID案件およびWID配慮案件も増加していくものと考えられることから、今回WID情報整備調査を実施するものである。

1-3 調査団員の名簿

	分野構成	備考
1	総括	鈴木 陽子 JICA国際協力専門員
2	WID (行政)	内田 浩行 外務省国際機構課
3	WID (無償協力)	岡田 真奈美 外務省無償資金協力課
4	WID (ヴェトナム)	西野 桂子 グローバルリンクマネージメント (株)
5	WID (カンボディア)	中山 敦子 グローバルリンクマネージメント (株)
6	WID (援助動向)	山本 真次 JICA企画部環境・女性課

第2章 ヴィエトナム国



第2章 ヴィエトナム国

2-1 ヴィエトナム女性の概況

ドイモイ政策の下、経済成長率を徐々に高めてきたヴィエトナムは、現在人口約7200万人（内女性53%）、一人当たりの国民総生産220ドルの国である。農業が産業の35%を占め、人口の8割が農村部に住んでいる。

歴史的にヴィエトナム（キン族）は、儒教の影響が強い国である。従って伝統的に父系社会であり、家系を継承する男子を重視する傾向が強く、男性は女性に対して文化的に絶対的な優位を保っていた。男子のみが祖先を祭ることができ、男子を生むことが女性の重要な役割であり、よその女性に生ませた男の子を実子として育てることもまれではなかった。また、重婚も存在していた。女性にとって重要なことは、優しさと繊細さであり、女性が学ぶべきことは、容姿を保つことと、よく働くこと、話ができ、道徳が守れることであった。しかし、例外として、山岳民族であるモン族では女子が労働力として重視され、花嫁を出す方の両親は渋々嫁にやり、花婿側の両親は、それなりの金額を支払うという習慣もあった。

しかし戦時下において、女性の役割が劇的に変わった。女性は軍隊に参加し、政府の役人として働き、農業や経済活動をささえた。社会主義政権で、女性は法的な平等、社会・経済進出、託児所、均等な教育機会及び保健所へのアクセス等を得ることができた。ヴィエトナムでは、家事・育児などの再生産活動に加え、家計を助けるために働いている女性が多い。しかし、その割には、家庭における決定権を握っていないとユニセフは報告している。例えば、女性が決められることは、食事に必要な日々の出費、子育て、家事に関することで、大きな出費の決定権は男性が握っているという。また、後述するように男子が生まれるまで、出産を続ける女性が多いことは、儒教の価値観が人々の生活に大きな影響を及ぼしていることを示している。

しかしドイモイ後の市場経済は、弱者と強者、農村と都市、少数民族と主民族、貧困者と富裕者、さらに女性と男性との格差を広げつつある。例えば初等教育就学率は、現時点の統計では男女差は見られないが、教育関係者の多くは女子の就学率の減少及びドロップアウト率の増加を指摘している。また、市場の自由化により小売り業を営む女性は増加しているものの、公的企業から解雇される女性の数も増加し、女性の労働時間は増加している。換言すれば、現在のヴィエトナム女性の多くが、経済原理の下で既得の権利を失おうとしている。

ヴィエトナムの貧困は、交通の便が悪い山岳地帯や少数民族が定住している地域、中央部の自然災害を受けやすい地域、そして女性世帯主に多いと言われている。伝統的な大家族制は都市・農村部双方で崩壊しつつあり、核家族化が進んでいるが、全体的にまだ家族の絆は強い。最低結婚年齢は法律で定められており、女性は18歳、男性20歳である。また、重婚は禁じられている。

平均結婚年齢は都市部で女性24.7歳、男性26.5歳、農村部では女性22.7歳、男性23.5歳（ユニセフ1994）である。1989年の統計によると、18歳以上の女性の60%しか結婚していない。また、離婚後結婚しない、あるいはできない女性も多く、242万人の女性が寡婦となっている（センサス1989）。また、男性の出稼ぎは統計では3.5%となっているが、季節労働者や少数民族の出稼ぎを含めると、女性が事実上の世帯主である家庭は20%近くに上ると考えられている。女性世帯主が農村部で抱える問題は、土地の配分である。なぜならば土地はその家庭における労働力の人数に従って配分されているからである。従って男性労働力が不足している女性世帯主の家庭には、配分される面積が少ないと言われ、それが女性の貧困の大きな一因にもなっている。

2-2 ヴィエトナム女性の現状と政府の施策

2-2-1 教育分野

要約

- 1) ヴィエトナム人の識字率は、男女とも平均して高い。
- 2) 問題は、(1)教育の地域（民族）格差が大きいこと、(2)教育レベルが高くなるほど就学率の男女差が拡大すること、および(3)女子のドロップアウト率が高くなりつつあることである。

ヴィエトナム政府は独立後、男女の差別なく教育、特に初等教育に力をそそいできた。その結果、ヴィエトナムの識字率は男女とも周辺諸国より高く、1992年～93年の成人識字率は男性91.4%、女性82.3%であった。また、86年から90年までの初等教育総就学率^{註1}は男女とも統計上は100%を越えている。しかし識字率は年齢及び地域により差があり、表2-1から、34歳以下のヴィエトナム人には識字率の男女差は見られないが、35歳を境に差が広がり、65歳以上になると女性の72.5%（男性25.5%）が非識字者であることが判る。また表2-2は、少数民族のモン（Hmong）族女性の97.4%（男性82.3%）が非識字者であることを示している。さらに、ユニセフは現在ヴィエトナムに800万人の非識字者がいると報告し、その内71%が女性であると言及している。

^{註1} 就学該当年齢にかかわらず就学する子どもの就学該当年齢人口に対する比率

表2-1 年齢・性別識字者の割合1992~93

年齢	女性 (%)	男性 (%)
平均	82.3	91.4
10	86.3	87.8
11-14	92.0	90.1
15-17	90.9	92.4
18-24	92.5	92.3
25-29	92.9	93.9
30-34	93.3	95.2
35-39	90.7	95.7
40-44	86.2	94.4
45-49	79.3	95.4
50-54	74.9	94.5
55-59	64.3	88.4
60-64	50.9	87.5
65+	27.5	84.5

表2-2 民族・性別識字者の割合1989年

民族	女性 (%)	男性 (%)
Kihn	84.1	90.2
Tay	79.4	87.1
Thai	48.4	72.5
Hoa	77.7	85.8
Kho me	43.9	60.0
Muong	86.4	85.3
Nung	64.6	78.5
H mong	2.6	17.7
Dao	25.5	43.6
Gia rai	12.1	29.6
E de	33.6	50.6
Ba na	12.4	27.1
San chay	65.4	75.8
Cham	46.2	62.8

出所：Statistics on the Vietnamese Womenより作成

また、教える側の女性の比率も高く、教育省での聞き取りによると、小学校教諭の76.5%は女性である(表2-3参照)。さらに、管理者レベルでも小学校校長は100%女性であるという(表2-4)。しかし、両表に共通するのは、女性の教師数も管理者数も教育レベルが上がるにつれ、減少している点である。

表2-3 レベル別女性教諭の比率

教育レベル	女性の比率 (%)
初等教育	77
中等教育	68
高等教育	49
職業訓練	22
中等職業訓練	44
大学教育	32

表2-4 レベル別女性管理者の比率

教育レベル	女性の比率 (%)
就学前教育	100
初等教育	100
中等教育	31
高等教育	12

出所：教育訓練省でのヒヤリングより作成

ジェンダーの視点における教育分野の問題点は、(1)教育の地域(民族)格差が大きい、(2)教育レベルが高くなるほど就学率の男女差は拡大する、(3)女子のドロップアウト率が高いことに集約される。ベトナムでは、初等教育はグレード1~5の5年間で、就学年齢は5歳から9歳である。基本的にはすべてのコミューンに小学校が作られているはずであるが、実際には小学校が閉鎖されたり、建物が使いものにならない状態のコミューンが少数民族の住む山岳地帯に多いと報告されている。その一方で都市には、1989年より私立の学校が設立され、富裕者の子女が就学している。

国連開発計画 (UNDP) の報告書²²によると、中学校に上がれない子どもは5人に1人であるが、女子の場合は5人中2人であり、少数民族の場合は5人中3人であると言われている。男女の教育レベルを示す表2-5から、中等教育の途中で男女ともドロップアウトをしていることが判明するが、平均では13歳から就学率の減少が始まると言われている。しかし、女子のみの統計では8歳ごろからドロップアウトが始まり、その結果、17歳の時点で男子の22%、女子の11%しか就学していない。

表2-5 レベル・男女別就学率

学校レベル	1989		1990		1995	
	女性 (%)	男性 (%)	女性 (%)	男性 (%)	女性 (%)	男性 (%)
初等教育	78.0	79.4	79.0	80.3	84.0	84.9
前期中等教育	58.2	67.4	58.7	67.9	60.9	70.0
後期中等教育	18.1	26.2	18.4	26.4	19.3	27.2

出所：Statistics on the Vietnamese Womenより作成

初等教育 (1～5年) にかかる費用は無償であるが、教科書、教材、学校の維持・修繕費など両親が負担すべき経費は値上がりの傾向を見せている。また託児所・幼稚園への補助金が削減されたため、多くの子どもたちが就学前教育を受けずに小学校に入学し、環境になじめず退学したケースが多数報告されており (ユニセフ1995)、市場経済化が男女の初等教育就学率に負の影響を及ぼし始めているといえる。最近出版された多くの報告書は、市場経済化の進行如何によっては、将来女子 (特に農村部や山岳少数民族) の教育レベルが男子より下がる可能性があることを警告している。その理由として以下の点が挙げられる。

- * 女子は家事や農業の手伝いとして親元におかれる。
- * 託児所が閉鎖されたため、女子は幼児の世話をするために家に残される。
- * 生徒数が少ない小学校が閉鎖・統合されたため、学校が家から遠くなり女子の通学を親が心配する。
- * フォーマル・セクターにおける女性の就職率が下がると、女子教育への投資は男子と比較して便益が少ないと考える親が増加する。
- * 教育にかかる費用が増加すると、男子を優先する。

したがって、今までの教育レベルをいかに保持し、地域・民族格差を是正するかが今後の協力課題であるといえる。それに対しヴィエトナム政府は、1991年に初等教育を義務教育にする法案を通過させ、2000年までに15歳以下の子どもたちの90%が初等教育を終え、残りの10%は少なくとも3学年目に達することを目標にしている。また、教育訓練省内に、ジェンダー・ギャップを縮めるための委員会が設置され、副大臣を筆頭に教育分野のジェンダー・イシューに取り組ん

²² Viet Nam Through the Lens of Gender; An Empirical Analysis using Household Survey Data

でいる。さらに教師組合にも女性活動の特別委員会が設けられ、女性の権利の保護や、家族計画のキャンペーンなどを行っている。しかし、その中には美人コンテストや「良い先生＝良い妻」などのメッセージも含まれており、ジェンダー・イシューに関する委員会の認識のずれも伺われた。

ヴェトナムの初等教育分野の促進には、農村・山岳地域での学校の建設や教師の育成、カリキュラムと学校運営の改善などが必要であると報告されており、特に女子・女性の教育の推進に関しては、後述するユニセフやヴェトナム女性連合の識字教育のように生活に密着した、バイリンガル（民族語とヴェトナム語）のテキストを用意するなどの工夫が重要であると思われる。

2-2-2 保健衛生・家族計画分野

要約

- 1) ヴィエトナム女性の妊産婦死亡率は120であるが、地域格差が大きい。
- 2) 出産時に多く見られる合併症には、出血多量、子癇、破傷風、子宮破裂などがあり、その中でも破傷風で命を落とす妊産婦が最も多い。
- 3) 出生率は減少の傾向を見せているが、家族計画はIUDに頼るところが大きい。

ヴェトナム政府の一人当たりの保健支出額は25,486ドン（1994年）で、1992年の17,032ドンより増加しているが、政府予算の割合で見ると5.15%（1992年）から3.83%（1994年）へと減少している⁴³。女性の指標で見ると、出生10万人あたりの妊産婦死亡率は120⁴⁴（1992年）で、妊産婦の産前受診回数は、1985年の1.3回から1994年の1回へ、出産時に訓練を受けた人に介護してもらう女性の割合も85年の90%から94年の85%へと減少の傾向を見せている。この傾向の最大の理由として考えられるのが、ここ数年間の地域格差の拡大である。1990～1991年の妊産婦死亡率の地域差は表2-6のとおりであるが、都市と農村部、平地部と山岳部における経済格差の広がり平行して、保健施設の質と量の格差も広がっている可能性は大きい。ユニセフも、少数民族が住む地域のヘルス・センターの設備や職員の質が落ちていること、遠隔地のヘルス・センターに職員が駐在していない、または閉鎖されている可能性があることなどを女性の保健指標悪化の原因として推測しており、この点に関するさらなる調査が必要であると思われる。

⁴³ Statistics on the Vietnamese Women 87、92、93ページ

⁴⁴ 妊産婦死亡率に関する数字はまちまちであり、ユニセフは1990年の数値である110（出生10万人あたり）を1995年に出版した報告書にも使用している。

表2-6 妊産婦死亡率 (MMR) の地域格差

(出生10万人あたり)

	地域	県	1990 MMR	1991 MMR
1	Northern Mountains Zone	Cao Bang	326	298
2	Red River Delta Zone	Hai Phong	120	107
3	North Central Coastal Zone	Nghe An	281	260
4	South Central Coastal Zone	Quang Tri	230	206
5	Central Highlands	Gia Lai	412	418
6	South Eastern Zone	Ba Ria Vung Tau	146	130
7	Mekong River Delta	Soc Trang	232	211

出所：UNICEF Country Programme of Cooperation, 1996-2000

出産時に多く見られる合併症には、出血多量、子癇、破傷風、子宮破裂などがあり、その中でも破傷風で命を落とす妊産婦が最も多い¹⁵⁾。ユニセフは、ヴィエトナムの地方保健施設の産科を担当している医師の資格をもたないアシスタント・ドクターが、多くの合併症を治療することができないこと、さらに多くのアシスタント・ドクターが男性であること、また4割のコミュニオンに訓練を受けた助産婦がいないことなどを出産時の女性の問題として挙げている。また、HIVも女性の健康に大きな問題を投げかけていると指摘されている。

保健省も妊産婦の死因の35%は完全に予防できる合併症であり、死因の53%は予防可能であることを認め、死亡率が高いのは発見と治療が遅れること、治療の仕方が悪いこと、そしてリファーマル・システム¹⁶⁾が完備されていないことを挙げている。しかし、予算および人材不足のため、問題の解決に着手できていないのが現状で、保健・衛生分野活動の多くは海外援助に頼っている。表2-7は保健・衛生分野の主な援助機関である。

表2-7 保健・衛生分野の主な援助機関 (1990~1992年)

機関	1990	1991	1992
	援助額 (US 100万ドル)	援助額 (US 100万ドル)	援助額 (US 100万ドル)
世界保健機構 (WHO)	2.4	2.5	1.2
国連児童基金 (UNICEF)	4.8	3.9	6.9
国連人口基金 (UNFPA)	3.9	2.3	3.2
スウェーデン国際開発庁 (SIDA)	7.1	6.9	7.8
国連開発計画 (UNDP)	0.4	0.3	0.4
国際家族計画連盟 (IPPF)	0.2	0.3	0.3
世界食糧計画 (WFP)	0.3	5.0	7.0
非政府組織 (NGO)	7.7	8.1	5.8
合計	26.8	29.3	32.6

出所：UNICEF, Situation Analysis of Women and Children

¹⁵⁾ Statistics on the Vietnamese Women¹⁶⁾ 妊娠状態に問題が見られたとき、妊婦をより設備が整った病院に紹介するシステム

家族計画においては、1988年の家族計画法が一家族当たりの子どもの数を2人までに制限しているが（労働力が必要な少数民族は3人まで）、違反による罰則は場所により異なり、多くは賄賂などで曖昧にされているという。また、出産間隔も3年から5年と定められており（母親が30歳以上の場合は例外）、結婚年齢の上昇、避妊具の使用などの理由が加わり、一家族における子どもの数は1945年の7～8人から、1975年の5.5人、さらには1989年には3.8人と減少している。政府は、2000年までに一家族あたり2.8人まで減少させることを目標としているが、UNDPの報告（UNDP 1995）をみると、かなりの困難が予想される。なぜならば、ヴィエトナム女性の5人に1人は18歳以下で結婚し、全夫婦の17%が結婚後1年以内、34%が2年以内に最初の子どもを作っている。また、農村女性の86%、都市部女性の66%が三人目の子どもを望んでいる。さらに二回の出産で男の子が生まれぬ夫婦の90%が三人目を作り、三人目も女子である夫婦の内84%が四人目を望むと報告されているからである。ここに、後継ぎである男子を求め続けるヴィエトナムの夫婦像が浮かび上がってくる。しかし、女性の教育レベルが現状維持、または改善されると目標達成の可能性は高くなる（表2-8参照）。

表2-8 女性の教育レベルと子どもの数

女性の教育レベル	子どもの数
学校へ行ったことがない	4.02
小学校を卒業していない	3.98
小学校卒業	3.06
中学校（前期）修了	2.58
中学校卒業以上	1.87

出所：Statistics on the Vietnamese Women 1995より作成

法律には家族計画は男女双方の責任であると明記されているが、概して避妊具の使用に対するメッセージは女性に対して向けられる傾向が強い。また、社会主義時代には旧東ヨーロッパ諸国から容易に輸入できた避妊具の入手が困難になり、現在常に入手できるのはIUD（子宮内避妊器具）だけで、コンドームやピルは場所によっては手に入らない。その結果、表2-9で示すとおり、母体に影響が大きいIUDが最も多用される避妊方法となっている。

表2-9 避妊方法の使用率

避妊方法	1988	1994
子宮内避妊器具 (IUD)	33.14	33.2
性交中絶 (Withdrawal)	7.01	11.2
禁欲 (Periodic abstinence)	8.09	9.7
コンドーム (Condom)	1.16	4.0
女性の不妊手術 (Female sterilization)	2.67	3.9
ピル (Pill)	0.41	2.0
注射 (Injection)		0.1
男性の不妊手術 (Male sterilization)	0.31	0.1

出所：Statistics on the Vietnamese Women 1995より作成

さらにベトナムでは中絶が広く行われており、年間100万～120万件の中絶例があるといわれている。ベトナムの家族計画は女性の健康に大きな影響を与えており、病院やクリニックの技術・衛生レベルの低さにより、多くの女性は貧血や感染症に悩まされていると報告されている。改善に必要なものはIUDに代わる避妊具と家族計画の知識の普及、コミュニケーションレベルのヘルスワーカーの訓練や施設の改善などが挙げられる。

2-2-3 経済活動分野（零細企業振興分野）

要約	
1)	ベトナム女性は経済労働力の52%を占めており、働ける年齢層の女性の70%が経済活動に携わっている。
2)	都市部における女性の就労セクターがフォーマルからインフォーマルに変わりつつある。
3)	農業や小売業など女性が携わる職種にも個人資本が必要となった。

ベトナム女性は経済労働力の52%を占めており、働ける年齢層の女性の70%が経済活動に携わっている。これは、社会主義体制で、平等が押し進められたことと、託児所などの社会施設が整備されたことに起因しているが、女性の主な職種は表2-10のとおり農林水産業である。しかし、統計に現れるのは女性の第一の仕事であり、ほとんどの女性は副業を持っているといわれている。労働機会の多様化に伴い、女性の労働時間は増加し、ベトナムの女性は一日平均16～18時間働き、男性の平均12～14時間を大きく上回っているという。

表2-10 性別・分野別労働人口

職種	性別比率 (%)			分野別比率 (%)		
	就労者数	女性 (%)	男性 (%)	全体	女性	男性
管理職 (Management)	2,231	51.9	48.1	7.7	7.7	7.8
産業 (Industry)	2,606	48.4	51.6	9.1	8.4	9.7
建設業 (Construction)	391	23.8	76.2	1.4	0.6	2.1
農林業 (Agri.& Forestry)	20,671	52.6	47.4	71.9	72.8	71.0
交通・通信 (Transport & Com.)	622	11.3	88.7	2.1	0.5	4.0
貿易 (Trade & Supply)	1,570	78.7	21.3	5.5	8.3	2.4
公共サービス (Public service)	315	27.0	73.0	1.1	0.6	1.7
その他	339	47.2	52.8	1.2	1.1	1.3
合計	28,745	51.9	48.1	100	100	100

出所：Statistics on the Vietnamese Women 1995より作成

ベトナムでは失業率が増加しており、都市部の人口の約20%が失業していると推定されている。市場経済化による民営化の影響で、以前国営企業に勤めていた女性の内55万3千人が解雇され、文化セクター解雇者の71.6%、保健セクターの78.4%、商業セクターの82.1%を女性が占めているとベトナム女性連合は報告している。また民営化が進むにつれ、教育を受けた女性や技術を身につけた女性の職種は増えているが、一般的に男性の方が高い地位を占めている。前述のとおりベトナムは途上国の中では識字率が高いとはいえ、最近では女子の就学率が低下していることが指摘されており、将来労働市場における男女格差は一層開くものと予想されている。

集約的な農業形態が崩壊したことは、農村部の女性の新しい収入機会を増加させたが、同時に問題も引き起こしている。従来の共同作業と異なり、農作業はすべて家族単位で行われるようになった。従って男手や水牛を持たない貧しい女性世帯主の家庭では、田おこしなどの男性の仕事が女性が行わなければならない、むりな力仕事が女性の健康に与えるマイナスの影響が懸念されている。

ベトナムでは米だけを作っている農家が一番貧しく、換金作物や、畜産あるいは手工芸品など作物を多様化している度合いが高いほど収入は多い。しかし、男手がない農家には、作物や製品を多様化するだけの土地、労働力、資金が不足しており、農村部における貧富の格差、特に女性の貧困化の傾向が現れている。

都市部女性の職種は多様化しているが、その多くはインフォーマルな小規模の商品売買に携わっている。民営化が進むにつれ、出産休暇や託児施設など、男性と比較して出費が伴う女性への、経営者側の差別が顕著になっている。従来政府によって運営されていた託児施設が有料になりつつある現在、女性労働力はフォーマルからインフォーマル・セクターに逆行する可能性が高く、さらに、性産業に携わる女性が増加していることも指摘されている。

商業活動を始めるには立ち上げ資金援助が必要であるが、ベトナム女性の資金に対する公的なアクセスは限られている。銀行システムは農村部に普及しておらず、また担保が必要なため、一般の女性は借りることができない。従って、多くの援助機関が表2-11のとおり収入向上、貧困対策・地域開発の引き金となることを目的とした小規模融資プロジェクトを組織化されたベトナム女性連合と共同で実施している。

表2-11 小規模融資プロジェクトを実施している主な団体

団体名	受益者数
CARE International in Viet Nam (CARE)	900
Cooperation Internationale de la Solidarite et Economie (CIDSE)	7,100
Catholic Relief Services (CRS)	1,000
Mennonite Central Committee (MCC)	3,280
OXFAM United Kingdom and Ireland	600
Save the Children Fund UK (SCF/UK)	1,250
World Vision International	412
United Nations Children's Fund (UNICEF)	16,695

出所：Albee, Alana, 1995より抜粋

さらに1995年度より、国際農業開発基金 (IFAD)、世界銀行、国連開発計画 (UNDP)、国際労働機関 (ILO) が「貧困者のための融資・スキーム」に参入し、ヴィエトナム農業銀行を中心にプロジェクト展開されるため、上記の様子は大きく変わる可能性がある。

2-3 訪問機関の協力状況

今回のヴィエトナム訪問では、スウェーデン国際開発庁 (SIDA)、国連開発計画 (UNDP)、国連児童基金 (UNICEF) およびNGOリソース・センターの4つの援助機関とヴィエトナム女性連合、および96年1月に「貧困層のための銀行」を設立したばかりのヴィエトナム農業銀行の6団体を訪問した。訪問の目的は、(1) 諸機関のヴィエトナムでの活動 (特にWID配慮案件)、(2) WIDに関する政策、および(3) ヴィエトナムにおける将来の方向性を調査することであった。ヒヤリングの結果を以下に報告する。

2-3-1 SIDA (Swedish International Development Cooperation Agency)

1月25日に訪問したSIDAでは、ジェンダー担当 (Hoang Dieu Hang)、経済分野担当 (Nguyen Quang Ngoc) および保健分野担当 (Pham Nguyen Ha) の三人のナショナル・オフィサーに面談した。

SIDAの開発目標は最貧層グループの生活改善に寄与することであり、SIDA全予算の30%は社会開発セクター (特に教育と保健分野) に当てられている。アジアではバングラデシュ、カンボディア、インド、ラオス、スリ・ランカおよびヴィエトナムで長期的な開発援助を実施している。ヴィエトナムでは1969年より活動を行っており、70年・80年代には二つの病院や製紙工場の建設など主にインフラの整備を行った。しかし現在では、経済改革・民主主義の促進と人権の保護にSIDAの優先分野は移行している。ヴィエトナムにおけるSIDAの援助額と主なプロジェクトは、表2-12の通りである。

表2-12 SIDAの主なプロジェクトと援助額

年度	1992	1993	1994	1995* (予算)
援助額 (US100万ドル)	49.157	26.84	19.093	30.553
	1) Legal Reform (\$1.36 million, 1991-95) 2) Bank Training (\$4 million, 1995-99, 世銀と協力) 3) Tax Policy and Administration (\$2 million, 1994/95) 4) Forestry Programme (\$20 million, 1991-95) 5) Support to Energy sector (\$47.48 million, 1994-98) 6) Health Programme (\$5.6 million/年, 約10年間) 他			

出所：UNDP, 1995, Viet Nam's Development Partners より作成

SIDAは1994年に新しい国別援助戦略 (Country Strategy) を策定し、ヴィエトナムの保健政策 (PHC、家族計画を含む) と林業 (農民・土地改革・訓練・調査研究) に焦点を当てた援助を展開する計画である。SIDAの援助優先地区は、北部のHa Giang、Lao Cai、Tuyen Quang、Vinh Phu とYen Bai県である。ジェンダーの分野では、ヴィエトナムにおけるジェンダー専門家を養成するため、12名のヴィエトナム女性を英国でのジェンダー研修に参加させたり、後述するNGOリソース・センターやヴィエトナム女性連合への支援を続けている。SIDAの職員はジェンダー研修を受けているはずであるが、まだ現地雇いの専門職員 (National Officer) までには行われていないようで、ヴィエトナムでもジェンダー担当のHang氏はジェンダー研修を受けていたが、他の二人は受けていなかった。したがって、ヒヤリングの際に建前上ジェンダーに触れるが、その主旨はよく理解できておらず、プロジェクトに反映するところまで達していないという印象を受けた。

2-3-2 UNDP (United Nations Development Programme)

調査団は1月25日にUNDPのハノイ事務所を訪問したが、UNDP側は代表のRoy Morey氏をはじめとする6人が出席し、UNDPの日本の援助に対する関心の高さを表明した。討議は主にモレー氏がUNDPの活動について説明を行うに終始した。以下はその主旨である。

ヴィエトナムにおけるUNDPの活動は1974年に始まり、ハノイ事務所の開設は78年のことである。UNDPは5年ごとのカントリー・プログラムを作成するが、現在は第4期目 (1992~1996) に当たっている。国連諸機関の調整機関でもあるUNDPのヴィエトナムにおける開発目標は、ヴィエトナム政府の貧困対策と援助調整能力を高めることで、経済の変革に取り組むヴィエトナム政府の公共政策面を支援している。主な活動は、表2-13のとおり。

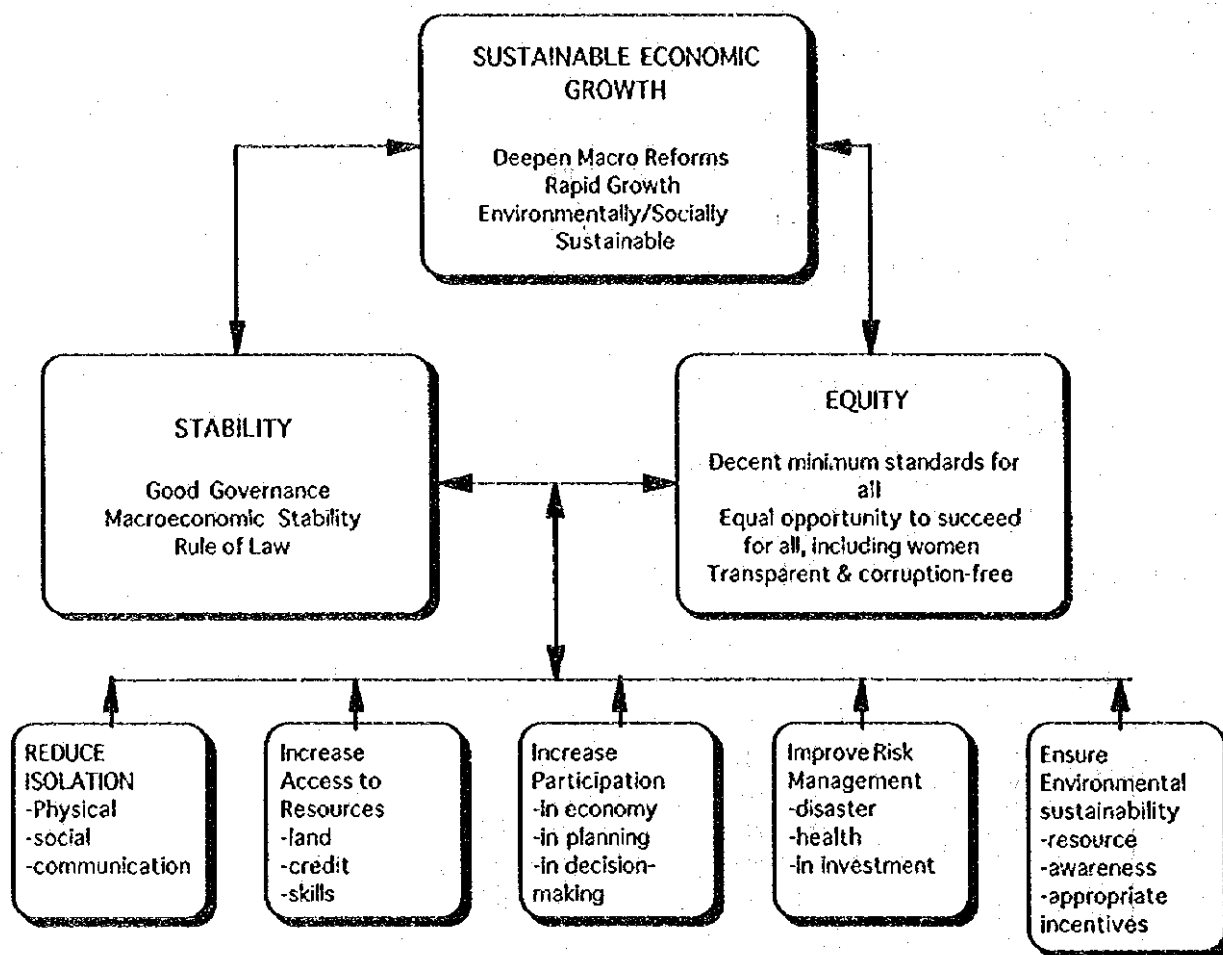
表2-13 UNDPの主なプロジェクトと援助額

年度	1992	1993	1994	1995
援助額 (US100万ドル)	20.598	19.612	15.410	—
	1) Preparation of a special poverty report in cooperation with UNFPA & UNICEF 2) Support for ethnic minorities 3) Increased economic opportunities and employment 4) Development of financial systems 5) Reform of state-owned enterprises 6) Public administration reform 7) Support to formulate the legal framework 8) Support to Government coordination of HIV/AIDS prevention activities 他			

出所：UNDP, 1995, Viet Nam's Development Partners より作成

モレー氏は、「UNDPはジェンダーを貧困対策の枠組みの中で捉えており、教育への投資の重要性やエイズ対策など多くの面で女性のメインストリーム化²⁷を図っている」と説明した。その背景には、UNDPがSIDAと行ったViet Nam Living Standards Measurement Survey (LSMS) と Viet Nam Through the Lens of Gender, An Empirical Analysis using Household Survey Dataの報告書がある。UNDPはその報告書の中で、ベトナムにおける女性世帯主の困窮の度合いは、男性世帯主のそれと大差はないが、女性の場合リプロダクティブ・ヘルスと資源へのアクセスに問題があるとしている。また、政治・経済への参加率にジェンダー差が見られると報告している。UNDPの貧困対策の概念図は図2-1のとおりであるが、UNDPの弁によると、この貧困対策の図のすべてにジェンダー配慮が必要であるとのことであった。

図2-1 ヴィエトナムにおける貧困対策概念図



出所：UNDP VIET NAM POVERTY ELIMINATION ACTION PLAN FOR 1996-1997

²⁷ 問題点やニーズ、あるいは要望が政策（方針）決定・実施等のプロセスで重要事項の一つとして取り扱われること

しかし、全くWID・GADプロジェクトを実施していないわけではなく、UNIFEMと共同の女性連合の組織強化（US86,800ドル、1994～96年）プロジェクト、オランダ政府との協調プロジェクトである第四回世界女性会議のフォローアップ（US32,000ドル、1995～96）、UNIFEMのWomen and Fish Processing in Haiphonプロジェクト（US134,200ドル、1995～96）の国内支援、およびジェンダー研修などを実施している。

2-3-3 UNICEF (United Nations Children's Fund)

1月26日に訪問したユニセフでも所長以下総勢6名がヒヤリングに出席し、JICAとの協力への関心の高さを表明した。所長のRima Y. Salah氏は、日本のWIDイニシアティブを歓迎し、目標を数値で表したことを高く評価した。また、EPI (Expanded Programme on Immunization: 予防接種拡大計画) における日本のワクチン支援を感謝し、JICAとユニセフの協力がより緊密になることを願っていると述べた。

ベトナムにおけるユニセフの活動は1975年に開始され、以来保健衛生分野や教育分野を中心に活動を続けている。1991年にベトナム政府が子どものための国家活動計画 (National Programme of Action for Children: 以下NPA) を策定し、ユニセフはNPAに基づいて1億3,500万ドルのカントリー・プログラム (1996～2000) を計画した。NPAに記された7つの行動目標は以下の通りである。

- 1) 乳児死亡率を1990年の46 (対1,000出生) から2000年には30に減少させる。
- 2) 5歳以下の死亡率を81 (対1,000人) から55に減少させる
- 3) 妊産婦死亡率を110 (対100,000出生) から70に減少させる
- 4) 極度の栄養不良の割合を41.8%から30%に減少させる
- 5) 村落給水率を80%に、またトイレの普及率を60%に引き上げる
- 6) 基礎教育を充実させ、15歳までに全員の子どもが識字者になり、90%の子どもが初等教育を終えることができる
- 7) 文化・レクリエーション活動を促進させる

これまでのユニセフの援助額とNPAに基づいた新しいカントリープログラムの概要を表2-14に示す。また、女性の教育・健康・経済活動に関連するユニセフの主なプロジェクトを以下で紹介する。

表2-14 UNICEFの主なプロジェクトと援助額

年度	1992	1993	1994	1995*
援助額 (US100万ドル)	11.56	17.057	16.434	21.464
	1) Rural water supply and sanitation 2) Primary health care (primary health care development prevention and control of malaria, ARI, EPI, Diarrhoeal diseases, etc.) 3) Nutrition 4) Education (particularly primary and early childhood education) 5) Gender and development 6) Integrated minority development 7) Children in especially difficult circumstances 8) Advocacy, social mobilisation and communication 9) Capacity building at sub-national levels in planning coordination and monitoring, social indicators monitoring 10) HIV/AIDS * 1995年8月まで			

出所：UNDP, 1995, Viet Nam's Development Partners より作成

(1) 教育分野

女性の地位向上のための、統合プログラムのサブ・プロジェクトとして、ユニセフは、「女性のための生活識字教育」プロジェクトを5年間（予算ユニセフ287万ドル、政府75万ドル）支援する計画である。このプロジェクトは、ヴィエトナム政府が掲げる国家目標、すなわち2000年までに毎年30万人の15歳から35歳までの成人非識字者を識字者に変えるという目標の一環として実施され、対象者は、15歳から35歳までの非識字者の女性5万人であり、プロジェクトは教育訓練省とヴィエトナム女性連合によって実施される。その主な活動は以下のとおり。

- 1) 5万人の女性に対する識字教育
- 2) 地域や言語に配慮した女性非識字者のための教材作成
- 3) 女性の識字教育のための教師の育成
- 4) 非識字者の女性のための融資供与
- 5) 農村部・少数民族の女性を対象とした識字教育のモデル開発

地域に密着したバイリンガル（ヴィエトナム語と部族語）の教材には、文字だけではなく、女性の生活向上に必要な収入向上活動、零細・小企業育成、保健衛生、栄養、家族計画等の情報が織り込まれ、教育訓練省とヴィエトナム女性連合が開発に携わる予定である。さらに、教師用のマニュアルやボランティア育成用の手法等も平行して作成される。

女性のための識字教育は、村の民家でグループを対象に行われ、女性が参加しやすいようにフレックス・タイム（夜間を含む）を導入している。また、地域に住民全体が利用できるリーディング・センター（図書室）を設け、女性が読みやすいテーマの本（手工芸、食品加工、保健衛生、

家族計画、民話等)をそろえ、女性が習った文字を忘れないような工夫をする。

さらに、新しい知識を実行に移せるように、識字教室に参加した女性に対し資金を融資する。資金は3年にわたって貸与され、1年目30ドル、2年目40ドル、3年目50ドルである。対象が非識字者であるため、小規模融資制度と預金の仕組みや返済方法を説明した簡単な教科書が作成され、識字教育の一環として教えられる。このプロジェクトの融資及び訓練部分はヴィエトナム女性連合が実施する。

(2) 健康

ユニセフにとり母親の健康は、子どもの生存を確保するための第一条件として位置づけられている。妊産婦死亡率は出生10万あたり110~120と公表されているが、2-2-2保健衛生の項で述べたように、地域格差が大きい。特に山岳地帯では、保健施設へのアクセスが限られており40%~60%の妊産婦が訓練を受けていない産婆の介添えで、家庭で出産している。この状況を改善するために、ユニセフは5年間の予算規模650万ドル(ユニセフ250万ドル、ヴィエトナム政府250万ドル、その他150万ドル)で以下の活動を計画している。

- 1) 保健省の母子保健/家族計画局 (Department of MCH/FP) と計画局のキャパシティ・ビルディングを図る。
- 2) 清潔なお産セット (Clean deliveries and clean cord care) を142の郡に支給する。
- 3) 家族計画を促進するために避妊具の普及を図る。
- 4) 出産前検診を促進させ、新生児破傷風の予防注射、貧血とマラリア予防など妊婦に必要な活動を充実させる。
- 5) TBA (Traditional Birth Attendant: 伝統的産婆) をはじめとする訓練を受けたヘルスワーカーの立ち会いのもとでの出産を増やす。
- 6) 保健委員会 (Primary Health Care Committee) を組織し、地域の女性参加を促進させる。

(3) 経済活動

ユニセフは、小規模金融制度とファクツ・フォー・ライフ (FFL: 次のページ参照) のメッセージをパッケージ化したプロジェクトを1989年よりヴィエトナム女性連合と共同で開始した。このプロジェクトは貧しい農村女性の生活を向上する目的のもと、その手段として資金を融資し、同時に健康改善などに必要なメッセージ (FFL) を送るものである。今までは、パイロット・フェーズ (FFLの訓練とマスメディア・ヴェトナム女性連合を通じたメッセージの伝達: 1989~90年)、第一回評価 (急速な経済変化の中の農村女性のニーズ調査: 1992年)、小規模金融制度とメッセージのパッケージ化開始 (8県の10コミュニティに住む2,104人の女性に対し30ドルの資金

を融資：1993年）、活動の展開（10県^註の55コミュニオンに住む16,695人の女性に資金を融資：1993～94年）という活動を段階的に実施してきた。この成果を基に、2000年までに1200万人の

Facts for Life - The Top Ten

The following are the top ten messages distilled from Facts for Life.

1. The health of both women and children can be significantly improved by spacing births at least two years apart, by avoiding pregnancies before the age of 18, and by limiting the total number of pregnancies to four.
2. To reduce the dangers of childbearing, all pregnant women should go to a health worker for prenatal care and all births should be assisted by a trained person.
3. For the first few months of a baby's life, breastmilk *alone* is the best possible food and drink. Infants need other foods, in addition to breastmilk, when they are about six months old.
4. Children under three have special feeding needs. They need to eat five or six times a day and their food should be specially enriched by adding mashed vegetables and small amounts of fats or oils.
5. Diarrhoea can kill by draining too much liquid from a child's body. So the liquid lost each time the child passes a watery stool must be replaced by giving the child plenty of the right liquids to drink - breastmilk, diluted gruel, soup, or a special drink called ORS. If the illness is more serious than usual, the child needs help from a health worker - and the special ORS drink. A child with diarrhoea also needs food to make a good recovery.
6. Immunization protects against several diseases which can cause poor growth, disability, and death. All immunizations should be completed in the first year of a child's life. Every woman of child-bearing age should be immunized against tetanus.
7. Most coughs and colds will get better on their own. But if a child with a cough is breathing much more rapidly than normal, then the child is seriously ill, and it is essential to go to a health centre quickly. A child with a cough or cold should be helped to eat and drink plenty of liquids.
8. Many illnesses are caused because germs enter the mouth. This can be prevented by using latrines; by washing hands with soap and water after using the latrine and before handling food; by keeping food and water clean, and by boiling drinking water if it is not from a safe piped supply.
9. Illnesses hold back a child's growth. After an illness, a child needs an extra meal every day for a week to make up the growth lost. Children from birth to the age of three years should be weighed every month. If there is no gain in weight for two months, something is wrong.
10. AIDS is a fatal and incurable disease which is passed on mainly by sexual intercourse. Intercourse is safe if both partners are free of infection and if they only have sex with each other. If in doubt, sexual intercourse can be made safer by using a condom.

^註 Thai Binh, Tuyen Quang, Bac Thai, Hai Phong, Long Son, Can Tho, Kon Tum, Yen Bai, Ninh Binh, Lao Caiの10県

女性と女子に、10のFFLメッセージを配布することと、125,000人の女性に対する資金を融資することなどを目標に活動を始めている。

ユニセフの小規模融資制度は以下のとおりである。まず15人の女性がグループを作り、メンバーの一部が30ドルずつの融資を受ける。期間は10カ月で、女性達は3カ月目から毎月3ドルずつ返済する。最初の2カ月は「猶予期間」とみなされ、利子の2%分だけを返済する。そして、一年後には返済が完了する仕組みである。メンバー全員が30ドルずつの融資を受け、それを完済したあかつきには、グループは第二段階にはいり、今度は40ドルずつ借りられる。このように徐々に融資額を大きくすることが、女性の自立には必要であるとユニセフは述べている。次に、融資が開始されたと同時に貯蓄制度が適用される。貯蓄は三つのタイプから成り立っている。

- 1) Compulsory : 個人融資額の5%は強制的にグループ基金に貯蓄される
- 2) Regular : メンバーが個々に毎月2,000~5,000ドン(2~5ドル)貯蓄する
- 3) Voluntary : メンバーが好きなきときに好きなだけ預金する

グループ基金はメンバーやその他の村人に月利2.5%で貸し出され、利子の内2%は、グループ基金に還元され、残りの0.5%はノートや鉛筆などの購入にあてられる。ユニセフは、1996~2000年のマスタープラン作成に当たって、プロジェクトの評価を行った。その報告書によると、小規模融資プロジェクトの主なインパクトは以下の通りである。

- 1) 家庭レベルにおける生産パターンに変化が生じた。(ヴェトナム女性連合は女性達に対し、融資の半分を鶏の飼育など確実に返済できるものに投資させ、残りを豚の飼育や米の生産に必要な肥料など、より長期的なものなどに向けさせることにより、返済を確保しつつ、貧困からの脱出を図った。)
- 2) 生産力が高まったことにより、食糧不足の月が平均して2カ月から1カ月に減少した。
- 3) 時間の使い方が変わった。(基本的に女性の労働時間は収入向上活動のために増加している。しかし、女性が収入を得たことにより、男性の心理に変化が生まれ、男性もより多くの収入を得ようと頑張る傾向が見られている。現時点では、労働時間の延長よりも、収入増加の方に女性達の関心は向けられている。)
- 4) 計画性が高まった。(借金を返済するために、中長期の生産目標を立て、同時に貯蓄をしていくことにより、女性達が計画の重要性を学んだ⁴³。)

⁴³ Albee, Alana, 1995, "An Evaluation of the Impact of Credit at the Household Level"より抜粋

2-3-4 NGOリソース・センター

現在ベトナムでは約200の国際NGOが活動を行っており、その大半は1992年以降から活動を始めたNGOである。200の内、約一割のNGOは、ベトナムの外務省と正式の契約 (Memorandum of Understanding) を結んでおり、約62団体がハノイに事務所を構えている。ベトナムにおけるNGOの活動は、1989年に設立されたPACCOM (People's Aid Coordination Committee) が調整している。今回訪問したNGOリソース・センターは、ベトナムにおける国際NGOがNGOの協力の質を向上させるために数年前に設立した組織である。設立の目的は以下の通り。

- 1) 訓練・開発・運営管理および現地NGOの組織強化に関する情報交換とサポート・サービス
- 2) ベトナムで活動するNGOの情報の増加
- 3) 国際NGOとベトナム政府との関係の強化

今回の訪問では、NGOリソース・センター所長のMary Etherton氏とジェンダー・ 이슈ーに造詣が深いOXFAMの副代表であるHeather M. Grady氏からの話を聞いた。NGOリソース・センターは数々の会合を開いているが、1994年3月にジェンダーの概念を普及させるためにGADワーキンググループを組織した。20の国際NGOで始めた活動であるが、現在は60団体に増え、その8割はベトナムのNGOである。設立当初はベトナムのジェンダーに関する調査を行い、後に第四回世界女性会議のNGOフォーラムのための準備に時間が費やされた。ベトナムでは、ベトナム女性連合が最大のNGOであるが、他の小さな団体の活動も活発になってきている。

グラディ氏は、「ベトナムの女性は概して自分のことを後回しにする傾向が強い。現行の土地改革でも、土地は一家族あたりの大人の人数によって分配されている。したがって、男性のいない母子家庭 (女性世帯主家庭) の場合、配分される土地面積は自ずと少なくなる。その上、借金がある家庭は、より少なく分配されているようである。また、男性の出稼ぎが増加することにより、HIV/AIDSが農村女性に広がる傾向がある。NGOリソース・センターでは、このようなベトナムのジェンダー・ 이슈ーに関する調査と情報交換を続けていく予定である」と語った。

2-3-5 ヴィエトナム女性連合 (Vietnam Women's Union)

調査団は「インドシナWIDセミナー」の開催中にもヴィエトナム女性連合のメンバーからの聞き取りを行ったが、1月25日に国際部の長であるDr. Nguyen Kim Cucを正式に訪問し、ヴィエトナム女性連合の活動について質問を行った。

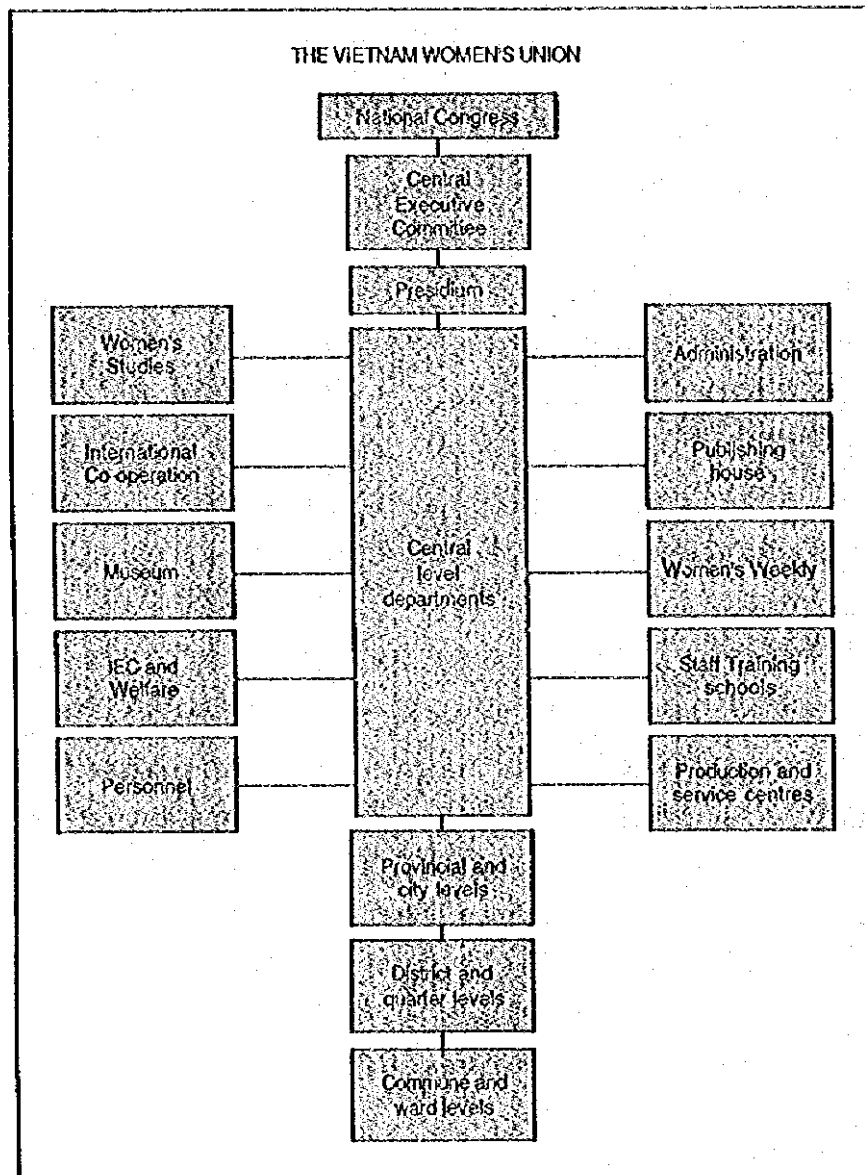
(1) 歴史と組織

ヴィエトナム女性連合(以下VWU)は、1930年¹⁰⁾に女性の共産党への参加を促進する目的で結成され、45年以前はフランスからの独立を果たすために女性を動員した。また、54年から75年の間は、南北の統一とヴィエトナム戦争での勝利を目指した。75年以降のVWUは、戦闘活動から離れ、共産党と共に国家の再建を第一義の目的として活動を続けてきた。ドイモイが始まると、VWUは再び変化し、急激な社会経済情勢の変化にさらされている女性のニーズを守るための組織として立ち上がった。

歴史が物語るように、VWUはヴィエトナムの戦争とともに発展し、全国的な女性の組織を作り上げていった。1996年現在、約1,100万人以上のメンバーを抱え、中央から53県、500郡、12,000のコミュニオン・レベルに至るまでネットワークが構築されている。NGOでありながら中央レベルの職員約300人の給与は政府から支払われ、その強い政治力をもって1988年に「人民委員会と内閣 (Council of Ministers) の下にある全ての省庁、国家委員会および組織は、女性に関連するすべての政策・計画をVWUに相談しなければならない」という法令 (Decree No. 163) を通過させた。VWUには16歳以上の女性で年会費2000ドンを支払えば入会でき、メンバーには会則が配布される。VWUの組織図と各部署の機能は図2-2のとおりである。

¹⁰⁾ SIDAのCountry Gender Analysis for Vietnam (1992)には、1946年にNGOとして設立されたと記されているが、ヴィエトナム女性連合のパンフレットが1930年を設立年としている。

図2-2 ヴィエトナム女性連合の組織図



- 1) National Women's Congress : 5年毎に開かれ、過去の活動の評価と次の5カ年計画の承認を行う。最近では1992年に開催され、780人の選ばれたメンバーが出席した。
- 2) Central Executive Committee : 全ての省庁やセクターを代表する99名のメンバーから成り立ち、政策の決定や、日々の活動を行うPresidiumメンバーの選挙を行うために2年毎に開催される。
- 3) Presidium : 15名のメンバー (ハノイ9人、県レベル6人) で組織され、中央レベルの10部署を監督する

(2) VWUの小規模融資プロジェクト

VWUは、女性の地位と権利を守るための色々な活動に着手しているが、1989年より組織の伝統である「女性の相互扶助」の概念の下、「女性のための所得向上」を目的とした小規模融資ス

キームのキャンペーンを始めた。このキャンペーンは、1992年の第7回国家女性会議（National Congress of Women）で実を結び、VWUの5つの活動目標の一つに掲げられた。以来、VWUは、国連人口基金（UNFPA）、スウェーデン国際開発庁（SIDA）、オーストラリア国際開発庁（AusAID）等の援助機関やNGOであるCatholic Relief Services（CRS）の支援及びヴィエトナム農業銀行からの借り入れにより、女性のための色々な種類の融資スキームを試行してきた。1992年～94年の3年間に貸し出された額の累計は1兆ドンに及び、2,122,646人の女性が恩恵を受けてきた。前述のユニセフとのスキームに加え、以下はその例である。

1) UNFPA (US\$50,000) と AusAID (US\$50,000) の支援で実施され、家族計画、母子保健、農業技術及び零細企業技術訓練を統合したプロジェクトがある。このプロジェクトはヴィエトナム農業銀行が女性グループに資金を融資し、VWUが関連分野と融資に関する運営管理の訓練を実施する。このスキームでは、資金の管理及び規則は女性グループごとの自主規制にまかされ、メンバーの預金と利子の返済は週・月ごとに農業銀行に預金され、元金は最後に一括して返納するシステムである。

2) 1992年に開始された Tau Yeu Mai (TYM) 基金プロジェクトは、グラミン銀行をモデルにした融資プロジェクトで、現在ハノイ近郊のソック・ソン (Soc Son) とメ・リン (Me Linh) の7つのコミュニンで実施されており、受益者数は約2000人である（表2-15参照）。このプロジェクトは1カ月あたりの個人収入が5ドル以下の女性を対象に、5人組を作り、6つのグループが集まってセンターを構成する。借入人は金額の5%をグループ基金に預金し、毎週少額ずつ5週に分けて返済する。

ローンは1～3期と季節ローンに分かれており、第1期めの融資額は30ドルで、返済終了後、50～100ドル程度の2期目のローンが借りられる。季節ローンは肥料等の購入目的に貸し出される。現在までの返済率は平均99.8%～100%である。TYMプロジェクトには、日本のNGOであるACT (The Asian Community Trust) が資金援助（年間20,000～30,000ドル）を行っている¹¹¹。

表2-15 TYMプロジェクトの実績

	Soc Son I	Soc Son II	Me Linh
メンバー数	1,286	335	325
グループ数	272	67	65
センター数	47	18	18
融資総額 (US\$)	115,816	8,146	7,155
グループ基金総額 (US\$)	15,293	807	724

出所：ヴィエトナム女性連合資料（3）TYMプロジェクトの事例

¹¹¹ ACTはヴィエトナムに駐在事務所を持たない日本のNGOで、TYMプロジェクトへの支援は1996年3月で一旦中止する予定である。（東京での聞き取りによる）

調査団は1月27日にソック・ソン郡におけるフィールド・ワーカーのミーティングとTYMプロジェクトの受益者⁴¹²を訪問した。以下はヒヤリングの要約である。

1) フィールド・ワーカー

TYMプロジェクトのフィールド・ワーカーは大卒の資格を持ち、月に30ドルの給与と交通費約10ドルをプロジェクトから支給される。主な仕事は貧しい家庭のマッピング、TYMプロジェクトの広報活動、借入者の訓練（所得創出技術・融資の仕組みなど）、女性達の問題解決、ランチ・マネージャーへの報告、及び家族計画・栄養・MCH・農業普及委員との連携である。訪問時に、フィールド・ワーカーがランチ・マネージャーへ報告している定例会を視察することができた。フィールド・ワーカーは、「この地区の返済率は約97%であり、問題点は、季節によっては女性達の集会参加率が低いこと」と説明した。

2) 受益者ケース1

31歳のLethinganさんは、二児の母で高校で建設を学び、以前は建設現場で技術者として働いていた。約1,000㎡の土地を持ち、米（自家消費用）とピーナツ（換金作物）を作っている。しかし、1990年に解雇されたため生活が困窮し、1994年1月に30ドル、1995年に70ドルを借りた。今は36歳の夫とともにガソリンの小売り業を営んでいる。毎日約10キロ離れた市場でガソリンを卸値で仕入れ、村で売る。輸送手段は自転車、一回毎にポリタンク5個、約100リットルのガソリンを運ぶ。利益は1リットルにつき300ドン、1日につき15ドル以上の利益があがる。収入は貯蓄、子どもの学費（月5ドル）、毛布、カラーテレビに使われ、将来は家を改築したいと話した。

3) 受益者ケース2

23歳のHoung Thi Nhamさんは1995年4月に5人組のメンバーになり6月に30ドルを借りた。そのうち18ドルで二匹の子豚を買い、残りの12ドルは豚の餌代にあてた。6カ月後に豚が100ドルで売れたので、返済残額の6ドルは無理なく返せる見込みである。豚が売れる前の返済は、近所の食品店で人夫として働く26歳の夫の月給（30ドル）から返した。なぜ二匹しか買わなかったかとの質問に対し、彼女は飼う場所が限られていたことと、餌代が高くつくことを挙げた。収入はカラーテレビ、扇風機、自転車などの購入に使われた。

(4) 小規模融資プロジェクトの教訓

前述のとおりヴィエトナムでは多くの小規模融資プロジェクトが実施されている。VWUは、過去5年間に経験したプロジェクトから以下のような教訓を導き出している。

⁴¹² 2人の受益者は、人口720人のLuongchan村に住む。この村には4つのセンターがあり、120名が融資を借りている。

- 1) 融資は、保健衛生・家族計画・識字・栄養及び技術移転などのプログラムと統合させることが重要である。
- 2) 女性の預金グループをつくることが活動の持続性を保つために必要である。
- 3) 貧しい女性でも返済できる。
- 4) 貧しい女性ほど、少額の融資のインパクトは大きい。
- 5) 融資の金額は少額から始め、次第に大きくするほうが良い。
- 6) 女性が融資・サービスに容易にアクセスできるようにしなければならない。
- 7) どのような職種をはじめめるのかは借入人が決める方が確実である。どのように貧しくても経験により何に投資すればよいかを知っている。

途上国の組織としてはしっかりしており、援助機関の信頼も厚く、着実にプロジェクトを執行しているVWUであるが、融資プロジェクトに関しては、資金不足のため、プログラムを拡大できない、職員の絶対数が不足している、融資や預金の管理の知識や技術が不足している、事業の効率性に対する評価が効果的に行われていないなどの問題を抱えているようである。したがって、ヴィエトナム女性連合のキャパシティ・ビルディングも融資プロジェクトを計画する上で、重要な要素になると考えられる。

2-3-6 ヴィエトナム農民銀行（貧困層のための銀行）

調査団は1月23日にヴィエトナム農民銀行/貧困層のための銀行を訪問し、設立の経緯や今後の活動に関するヒヤリングを行った。貧困層のための銀行のDeputy General DirectorであるTran Thi Thin氏の説明は、以下の通りである。

ヴィエトナムの金融市場は国営のヴィエトナム銀行の下に、4つの国営商業銀行（State-Owned Commercial Banks）と外資系を含めた150以上の民間銀行²¹³から成り立っているが、金融の80%は、国営商業銀行が占めている。ヴィエトナム農業銀行は、国営商業銀行の一つとして1990年11月に設立された。1995年の報告によると、ヴィエトナム農民銀行は支店数2,546、職員数2.1万人、総資産18兆ドン²¹⁴を保有し、国営企業や民間への貸し付けのみならず、国際援助の窓口としての機能を果たし、世銀、ADBやIFADの農村金融プロジェクト等を手がけてきた。ヒヤリングによると、女性に対しても1992年からの累計で5,000万米ドル²¹⁵を貸し付けているそうである。

この農民銀行の下部組織として、貧困層のための銀行（Vietnam Bank for the Poor、以下VBP）が設立され、本年（1996年）1月より操業を開始した。設立の目的は貧困問題の解消であり、内

²¹³ 1995年11月時点（ヴィエトナム農民銀行資料）

²¹⁴ 1996年1月の聞き取り時点。

²¹⁵ 聞き取りによるもので未確認の数値である。

外からの貧困層への融資プログラムを一本化するねらいもある。現時点では、母体行であるヴィエトナム農業銀行の本・支店の100の窓口を通じ業務が行われているもようで、職員も母体行から派遣されている。

担保を持たない貧しい農民のみを融資の対象とし、貸し付け方法は、貧農個人に直接貸し付けるか、農協（Farmer Association）やヴィエトナム女性連合等が組織した融資グループを通して貸し付ける二通りがある。個人の場合は、コミューン・レベルの貧困対策委員会が貧農リストを作成し、コミューンの人民委員会が承認した上で郡レベルのVBPへ送付される仕組みになっている。貧困層の基準は、1カ月あたりの米の個人消費量が15キロ未満であるか、1カ月あたりの個人所得が5ドル以下である。一個人あたりの貸付額はUS30ドルあたりから始まるが、市中金利¹⁶または、それ以上の金利で貸し付け、返済期間は1年ものが多い。

VBPは活動を開始したばかりでありその成果は確認できないが、母体行の開発プロジェクト実施の経験はそのまま生かされると思われる。組織化されたヴィエトナム女性連合との連携も強く、将来VBPを通じた零細企業振興プロジェクトを計画できる時期が到来するかもしれない。

2-4 今後の協力の可能性と留意点

ヴィエトナム女性の現状と援助機関の動向を鑑みると、日本のWIDイニシアティブで掲げた数値目標は現時点で達成されているが、近い将来この数値が悪化する可能性があることが判明する。また地域・民族格差が大きいと公表されている数値がヴィエトナムの全女性の状況を代弁していないことが危惧される。故に、WID分野（社会配慮分野）の協力を実施することは女性の既得権を守るのみならず、貧困対策、さらには少数民族問題の改善にもつながる可能性を持っている。

前述のとおり、ヴィエトナムでのWID分野における活動はヴィエトナム女性連合（VWU）が中核となり実施しており、同国における国際機関及びNGOも、女性に関連するプロジェクトの大半をVWUを直接・間接のカウンターパートとして実施している。VWUは現在NGOの形態をとっているものの、政府機関に与える影響は強大で、末端のレベルまでかなりの組織化が行われている。したがって日本が同国のWID分野において協力をするに当たり、VWUを直接のカウンターパートとすることはできないものの、関連する政府機関をカウンターパートとしつつ実施をVWUと協力していくのが最も妥当であると思われる。本調査団は、今後の協力が可能であろうと思われる点を以下のとおり考えてみた。

1) 多目的集会所の建設（草の根無償）

現在VWUが行っている女性の所得向上を目的とする融資プロジェクトにおいて、集会所は大きな役割を果たしており、毎週の返済・貯蓄のフォローアップの他、所得創出活動の指導等に使わ

¹⁶ 1996年1月で月1.7%。

れている。これらの活動を充実させ、さらに収入向上を目的とする研修・訓練を行うための多目的な集会所や女性グループのための共同家畜飼育所等を建設する。

2) ユニセフ・プロジェクト地域におけるインフラ整備（草の根無償）

ユニセフは山岳地域の住民を対象に、基礎教育・栄養・母子保健等の分野を統合したプロジェクトを計画しているが、十分な予算が確保されていないのが現状である。今後このプロジェクトが展開されるにあたり、ユニセフと協調しつつ対象地域に学校や井戸等の社会インフラを整備することが、少数民族の女子の就学率を高め、地域格差を是正することにつながると思われる。

3) 母子保健プロジェクト（プロジェクト方式技術協力）

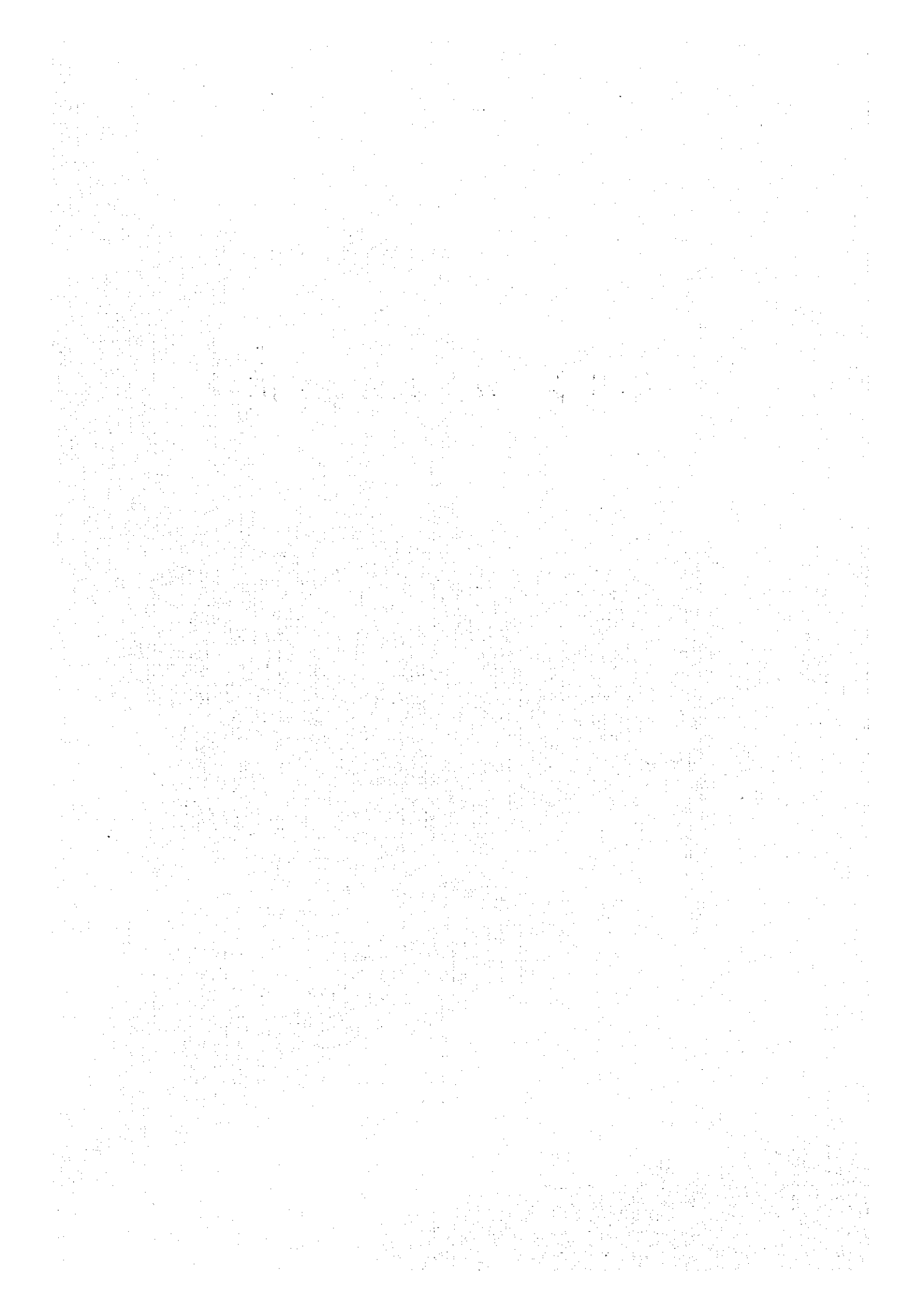
VWUが実施している保健分野の活動を促進させるため、保健省をカウンターパートに「安全な出産」を目的とする協力をを行う。プロジェクトの活動としては、母子手帳の導入、母子の健康管理、保健・衛生・栄養教育、及びHIV/AIDSに関する知識の普及等が考えられる。

4) TYMプロジェクトに対する資金協力（有償資金協力）

VWUが行っている数々の融資スキームの中で1992年に開始されたTYMプロジェクトは、グラミンバンク方式に準じ、100%近い返済率を保っている。ヴィエトナムの女性は教育レベルも高く、経済観念も発達しているため、ローンを有効に投資し、生活を向上させている。本年1月に貧困者のための銀行が設立されたこともあり、ヴィエトナムにおける貧困者に対する融資スキームの発展及び拡充が見込まれている。将来貧困者のための銀行をカウンターパートに有償資金協力をを行い、VWUを実施者として貧しい女性に対し融資を行うことも考えられる。

一般的に同国に対し専門家や青年海外協力隊員を派遣することは困難であると言われているため、当面のところ女性のための多目的集会所や山岳地域に学校や井戸を建設するなど、VWUやユニセフのプロジェクトと協調しつつ草の根無償で対応し、将来的にはVWUと協力し保健衛生分野のプロジェクト方式技術協力や有償資金協力による零細企業振興等を実施することが考えられる。今回WIDセミナーがハノイで開催され、WID及び日本のWIDイニシアティブに対する同国の関心が高まっていることから、この機会にWIDの促進と支援の一環として、地域特設の研修を設け同国の研修生を受け入れることも提案される。

第3章 カンボディア国



第3章 カンボディア国

3-1 カンボディア女性の概況

カンボディアは20年にわたる内戦とその間の国際的孤立を経て、1991年10月にパリ和平協定を締結し、復興の道を歩み始めたところである。協定以来35万人もの難民が祖国に帰還し、国連カンボディア暫定行政機構（United Nations Transitional Authority of Cambodia : UNTAC）が駐留するなか、1993年5月に総選挙が実施された。帰還難民の30%はいまだに再定住していないと推測されており（SSWA, Country Report）、現在もポルポト派という火種を抱えるなど、社会経済面の不安要因は残されているものの、政治経済はゆるやかに安定の方向に向かっている。

1970年代から続いた内戦は、カンボディアの社会、人々の価値観や生活を根底から変えるほど大きな影響を残した。女性を取りまく環境もその例外ではない。まず、多くの男性が死亡したため人口に占める女性の割合が非常に高く、女性が世帯主である家庭は、全世帯の20～25%を占めると推計されている（SSWA, Country Report）。その結果、生産・再生産活動における女性の役割は、従来に増して大きくなっている。加えて、以前であれば家事・育児の支援を頼むことができた親や親戚、あるいは地域の年輩の女性が死亡している場合も多い。また、その土地固有の生産方法や技術の伝承が困難になり、結果的に生計手段の幅を狭める一因になっている（ユニセフ、1990）。

1980年代半ばに始まった経済の自由化政策も、カンボディア女性の生活に大きな変化を及ぼし始めている。1990年代に入り、国連主導による和平プロセスの本格化にともなう外国資本の導入や投資が急速に進み、経済活動が活発になり、雇用市場も拡大してきているが、民間企業は出産・育児が生産活動に与える影響を懸念して女性の雇用を敬遠する傾向にある。加えて、託児所等の社会サービスが削減されており、女性の雇用市場への参加は以前より困難になりつつある。このような厳しい状況のなかで、貧しさのため農村部から都市部へ移住労働に行き、都市で職が見つからず、売春に追い込まれる女性が増加していることが指摘されている（SSWA, Country Report）。これらの問題に取り組むために、女性へのセーフティ・ネットの提供、ならびに売春・人身売買の取り締まりの法制化といった対策が必要となっている。

(1) 人口

カンボディアでは1962年以降、国勢調査がおこなわれておらず、カンボディア政府や国際機関が作成している人口その他の指標の大半が推計に基づいている。そのため統計数値の信頼性は必ずしも高くなく、各機関によって数値にばらつきが見られる。本調査では、できる限り複数の資

料を参照して指標を記載することとし、不自然に大きな数値の違いがある場合には、その旨を明記することとする。カンボディアの主要な人口指標は以下のとおりである。

表3-1 主要人口指標

人口	1,030万人（うち86%が農村部に居住） ⁽¹⁾
女性の人口構成比率	53% ⁽¹⁾
人口密度	56人/km ² ⁽¹⁾
平均余命	51歳 ⁽¹⁾
人口増加率	2.7% ⁽²⁾

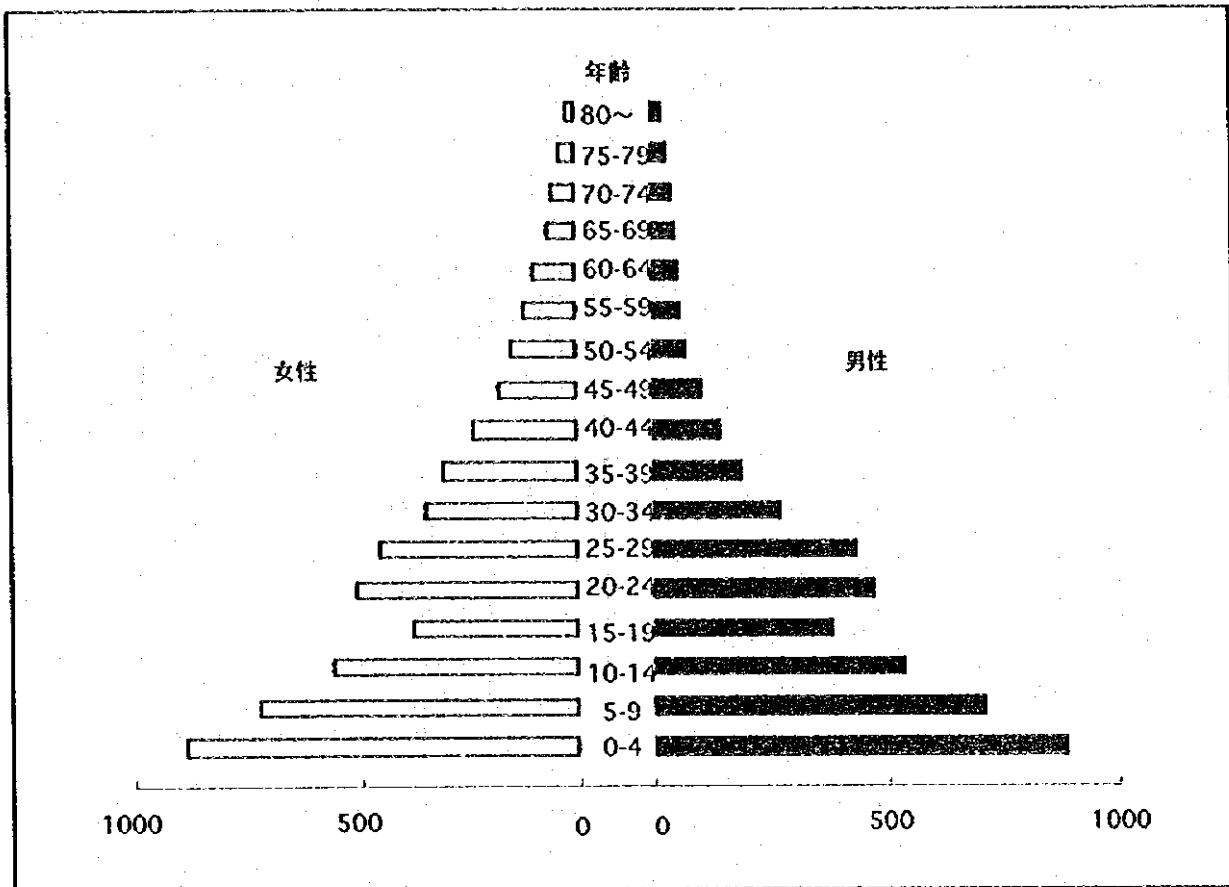
出所：UNFPA, 1995⁽¹⁾、UNDP Human Development Report, 1995⁽²⁾より作成

カンボディアは、1975～79年のポルポト政権下で、100万人とも200万人ともいわれる人々を失った。加えて、難民として国を後にした人の数が100万人にのぼると考えられている。ポルポト時代には出生率はそれ以前の50%にまで低下したが（UNFPA, 1995）、1979年にポルポト政権が倒れると、「ベビーブーム」に加え、成人男性人口の回復を目的とした政府の出産奨励政策によって、人口は急激に増加した。

その結果、図3-1が示すとおり、現在のカンボディアは、非常に若い人口構成になっており、人口の47%が15歳以下である。1962年時点の人口ピラミッドは、裾野が広くなめらかに頂上へと向かう開発途上国に一般的なピラミッド型を形成していたが、現在の人口ピラミッドは、成人人口における男女の構成率の差が著しく、15歳以上20歳未満人口が極端に少ない形になっている。男女人口構成率の差は、内戦やポルポト時代の大量殺人で男性が多く命を落としたためである。女性の人口構成率は全人口では53%前後であるが、20歳以上人口では56%、30歳以上では60%近くを占めると推計されている（UNFPA, 1995）。また、15歳以上20歳未満人口が極端に少ないのは、ポルポト時代の出生率の低下を反映していると考えられる。

このような成人男女人口の不均衡から、カンボディアでは女性世帯主の割合が高くなっており、全世帯に占める割合は20～25%程度（SSWA, Country Report）と推計されている。村落によっては、この割合は半数から75%に達するとの報告もある（ADB, 1995）。

図3-1 1993年におけるカンボディアの年齢別男女年齢構成率（単位千人）



出所：UNICEF Handout

(2) カンボディア社会における女性

カンボディア社会では伝統的に女性が様々な場所で活躍してきた。クメール王朝時代には宮廷で裁判官や護衛官として働く女性がいたり、商業分野で活躍する女性が存在したことが記録されている。また、家庭におけるカンボディア女性は、家事や育児に加えて、家計上の支出についてもかなりの決定権を握っているといわれている。ゆえに、女性の居場所は家庭であるとする考えも強く、はにかみ屋で、静かに振る舞い、一人では出歩かず、あれこれ要求しない女性が理想とされる。その一方で、事業で成功した女性は賞賛的になるという一面も持っている。事業で成功するような女性は、積極性や決断力を持ち、伴侶を良く支えることができるので歓迎されるという。また、結婚まで貞節を守ることも女性にとって非常に重要であるとされている。

カンボディアでは公務員の約60%を女性が占めているが、一般的に女性の教育レベルが低いなどの理由でそのほとんどが下級職員である(Klaassen, 1995)。また、上級行政職に占める女性の割合は80年代に比べて減少している³⁷⁾。議員数における女性の比率は、1980年代では18%であったが、現在では6% (120名中、7名) となっている。その理由の一つとして1993年の総選

³⁷⁾ カンボディアでは、党員が公務員として登用されている。そのため、行政職への女性の登用にも政党の意思が反映されると考えられる。

挙の際に政党のリーダーたちが女性の代表を送ることにあまり関心を向けなかったため、女性候補者が全候補者数の5%のみであったことが挙げられている (SSWA, Country Report)。女性候補者は少数であったが、選挙運動には多くの女性に関わり、その多くが現在公務員として働いている。1993年5月の総選挙では450万人が投票し、投票者数の58%が女性であった。立法・行政分野における女性の進出状況は以下のとおりである。

表3-2 立法・行政における女性の進出状況

分野	進出状況
国会議員	7名 (総数の6%)
閣僚	0名
次官	5名 (女性問題庁2名、社会活動省、法務省、外務省、各1名)
州知事	0名
州副知事	1名
警察官	685名 (総数の5%)

出所：SSWA, Country Reportより作成

3-2 カンボディア女性の現状と政府の施策

3-2-1 教育分野

要 約

- 1) 成人識字率は男女間で大きな開きがある。
- 2) 女子の初等教育就学率を下げている原因は、第一に経済的負担、第二に近くに学校がなく通学が困難だという事情である。
- 3) 女子に教育を受けさせようとする考えはあるが、何人か子どもがいて経済的な問題がある場合、最初に切り捨てられるのは女子であり、とりわけ長女が学校をやめるケースが多い。
- 4) 女子は未就学、留年、ドロップアウト等の結果、高等教育レベルでは就学者数全体の15%を占めるにすぎない。

ポルポト時代には、教員の75%以上が殺されたと言われており、同政権による支配が終わった1979年当時に生存していた教員は数千人にすぎなかった。その多くがヘン・サムリン政権の公務

員として雇われたため、教員数は絶対的に不足した。そのため読み書きができれば誰でも教員として採用されるという状況が続き、その結果、教員の質の低さが深刻な問題となっている。現在の教員数は8万（内3万人が女性¹⁹）であるが、教員の資格を持つ者はほとんどいないと推測されている。

カンボディアの成人識字率は非常に低く、また表3-3が示すとおり、識字率の男女差は大きい¹⁹。表3-4は、過程が上がるにつれて女子の就学率が減少していることを示している。教育機会に男女差が存在する主な理由には、以下の4点が挙げられる。

表3-3 成人識字率 (%)

性別	識字率 (%)
女性	22
男性	48
全体	35

出所：UNICEF Handout

表3-4 就学者数に占める女子の比率

課程	女子比率 (%)
就学前教育	50
初等教育	45
前期中等教育	40
後期中等教育	25
高等教育	15

出所：ADB, 1995より作成

1) 男子の教育をより重視する考えが根強いこと： クメールの伝統では、女子教育への関心はそれほど高くなかったが、近年に至り女子を学校に通わせることに前向きな親が増えていると推測されている。しかし、両親がなんらかの理由で就学させる子どもを選ばなければならないときには、男子が優先される可能性は高い。また、長女は弟や妹の面倒を見ることを期待されているために学校をやめることも多い。

2) 教育にかかる費用の負担が大きいこと： 初等教育、中等教育は無料とされているが、実際には支出が必要である。ADBの報告書²⁰によれば、子ども一人を学校にやるには、年間10万リ

¹⁸ 教育省での聞き取りによる。

¹⁹ UNICEF Handoutの数値は1993 UNESCO Yearbookを引用している（この調査の母集団、調査範囲、調査方法については不明）。また、UNDPのHuman Development Report 1995、UNFPAのCambodia: Demographic Profile (1995)、ユニセフのPlan of Operations 1996-2000、SSWAのWomen, Key to National Reconstruction: Cambodia's Country Report (1995)もこれに近い数値を記載している。一方、全国21州（当時）中、15州から5,578世帯を無作為抽出して各世帯の責任者（a responsible member）に面接し実施されたADB/UNDPのSocio-Economic Survey 1993-1994によれば、成人識字率は女性53.4%、男性79.7%、全体では65.3%（得られたデータからの推計数値）である。安全、交通手段、費用上の理由から調査の対象とならなかったのは、東北部の5州（Kratie, Mondol Kiri, Preah Vihear, Ratanak Kiri, Stung Treng）と南西部の1州（Koh Kong）である。

²⁰ ADB, 1995, "Using Both Hands: Women and Education in Cambodia" は、Queensland Education Consortium of AustraliaがADBの委託を受けて実施したプロジェクトの報告書で、文献調査、行政官や国際機関の職員への面接、フィールド調査の結果がまとめられている。フィールド調査は、Khmer Women's Voice Center（3-3参照）が担当し、プノンベン近郊のDangkor郡の2村、Kandal県の10村、Kratie県の3村で、女子が教育を受けることへの考えを調査するため、学齢期の女子、親、教員等約40名に対し面接がおこなわれた。

エル（約US40ドル）の費用がかかるが、女子の場合、「男子に比べ、きちんとした服装や装飾品を身につけさせねばならない」²¹¹という意識のために、経費が男子より多くかかると認識されている。

3) 学校が遠く通学が困難なこと： 遠くの学校に通うことは安全面で不安があり、また下宿することに対しては両親は自分の娘が過ちを犯すのではないかと恐れる。

4) 女性教員が少ないこと： さらに、表3-5に示すようにカンボディアには女性の教員が少なく、女子が教育を受ける際の役割モデルが身近に存在しないことも、女子の就学機会を妨げる一因と考えられている。

表3-5 教員に占める女性の割合

	1985・86		1991・92		1993・94	
	女性人数	比率 (%)	女性人数	比率 (%)	女性人数	比率 (%)
初等教育	35,080	24.8	40,631	31.0	44,454	32.5
前期中等教育	7,416	N/A	14,351	27.7	13,621	25.0
後期中等教育	617	N/A	2,057	26.6	7,645	25.5

出所：SSWA, Country Report

職業訓練参加者に占める男女比の差も大きい。その理由として、初等中等教育レベルを終了する女性が少ないことに加え、訓練科目の多くが、自動車修理、ラジオ修理、木工、電気技師等のカンボディアでは男性向きと考えられている技術に偏っていることが挙げられる。ここ5年ほどの統計によれば、職業訓練学校の就学者数に占める女性の割合は、1989年の6.8%から1993年には1.5%に減少している。また、農業学校の入学者に占める女性の割合も、1989年の11.8%から1993年には4.6%に減少している。女性問題庁が北京女性会議に向けて作成したカントリー・レポートは、職業訓練学校や農業学校で女性の比率が減少している背景や理由については言及していないものの、何らかの対策が必要との懸念を表明している（SSWA, Country Report）。

教育機会の男女差を縮小するために今後取るべき方策として、前述のADB報告書には表3-6に示した項目が挙げられている。

この提言に挙げられているクラスター・スクールとは、近隣の6~7校を一つのユニットとしてまとめ、一校をコア・スクールと位置づけて施設、教材、備品、教員を集中的に整備し、これらの設備や教員をクラスター内の他校（サテライト・スクールと呼ばれる）と共有することにより、限られた予算と資源を効率的に活用しようとするシステムである。クラスター・スクールは、教育省が1990年に教育改革計画を作成した際に基礎教育の拡充手段として打ち出され、現在ユニセフが中心になって取り組みを進めている。職員研修等もコア・スクールでまとめて実施されている（図3-2）。

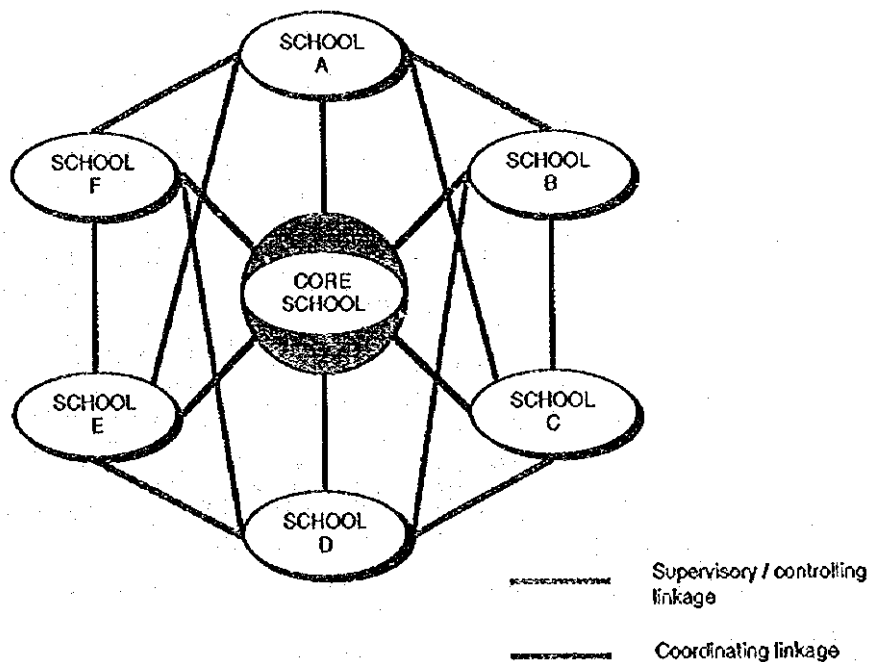
²¹¹ 前述のADB報告書に引用されているフィールド調査におけるプノンベン近郊村落のある女性の言葉。

表3-6 教育機会の男女差を縮小するために取るべき方策

1	啓蒙活動 (女性問題庁と協力)	<ul style="list-style-type: none"> ・教育省の職員対象：セミナー開催 ・一般対象：ラジオ、ビデオ、ポスターを用いた啓蒙活動
2	現行の改革のフォロー	<ul style="list-style-type: none"> ・女子と少数民族に焦点を当てた初等・中等教育へのアクセス増大プログラム（寄宿舎建設や学校給食支給による就学奨励） ・プログラムのモニタリング及び評価をおこなう機関の設置（女性問題庁やNGOと協力）
3	教育経費に関する取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・家族負担分の軽減（制服廃止、教材・備品の無料化、貧困家庭への補助金等） ・女子への奨学金支給 ・労働市場の女性差別解消や女性への融資促進（教育機会がもたらす便益を保障）
4	教科書の性差別的記述削除	<ul style="list-style-type: none"> ・改訂中の教科書からの性差別的記述削除
5	新たな政策	<ul style="list-style-type: none"> ・学校増設（人口過疎地帯に小中学校を統合した9年間の基礎教育学校を建設） ・数学年をまとめて授業をおこなうシステムの導入 ・クラスター・スクールの促進 ・通信教育の導入 ・寮・寄宿舎を中等教育施設に併設 ・フレックス授業時間の導入 ・託児所の併設 ・トイレや井戸の建設 ・女性教員の増員 ・成人識字教育の推進（子どもの就学に効果）

出所：ADB, 1995より作成

図3-2 クラスター・スクールの概念図



出所：UNICEF Handout

ADBの提言に加え、現地NGOであるKhmer Women's Voice Centre の女子教育推進ワークショップに参加した州、郡の職員からの提言として、職業訓練を初等、中等教育レベルに取り入れることや、農村に住む家族が十分な経済力を得ることができるよう農村開発をすすめること、遠隔地域に送られる教員への給与面等でのインセンティブづくり等が挙げられている (Khmer Women's Voice Centre、1995)。

成人識字教育に関しては、教育省が教室を開いているが、参加しているのは全国で2～3千人と限られた規模にとどまっている²²。ユニセフは、女性問題庁、教育省と協力して、農村女性を対象にした生活識字教育 (Functional Literacy) の指導マニュアルを作成しており、農村で技術訓練等をおこなっている約30のNGOが活用している。しかし、取り組みは狭い地域に限定されており、受益者も限られているのが実状である。

1994年4月に東京で開催されたカンボディア復興国際委員会 (International Committee for Reconstruction of Cambodia) に提出された報告文のなかで、カンボディアの女性団体のリーダーたちは、「教育へのアクセス」を女性の最優先事項と位置づけている (ADB, 1995)。女子・女性への就学機会を向上させるためには、地域に近い学校建設、奨学金や補助金の導入、啓蒙等を組み合わせたハード、ソフト両面にわたる総合的な取り組みが必要とされている。現在、教育省には後述するように女性委員会 (Women Committee) が設立されたばかりであり、正式なWIDフォーカル・ポイントは設置されていない。今後、女性問題庁等と協力し、女子・女性への取り組みを推進することが望まれる。

3-2-2 経済活動分野 (零細企業振興分野)

要 約

- 1) カンボディアでは、15歳以上の女性の90%が労働力人口であり (男性は84.4%)、カンボディア経済に果たす女性の役割の大きさを示している。
- 2) 女性世帯主の割合の高さは、経済活動に女性が大きな責任を負っていることを示している。
- 3) 農村での生活が苦しくなり、多くの女性が移住労働をおこなっている。性産業に従事する女性が増加しており、HIV/AIDSの広がりも懸念されている。
- 4) 社会主義の時代にあった託児所等の社会サービスが削減されるなど、女性の雇用環境は厳しくなっており、インフォーマル・セクターへの進出が増えている。
- 5) 小規模零細企業を始めようとする女性は多いが、事業資金を手に入れるのは困難である。

²² 教育省での聞き取りによる。

カンボディア女性は、農村労働量の65～70%を担っているほか、幅広い経済活動に参加しており、15歳以上の女性の90%（男性84.4%）が労働力人口（Economically Active Population）である（SSWA, Country Report）。このように女性が経済生産に果たしている役割は大きいものの、往々にして農業をはじめとする雇用市場において低賃金労働を余儀なくされていることが多く、一家の主は男性という考えとも相まって女性は周縁的労働力として扱われている。

3-1で述べたように、ボルボト時代を経て女性の人口構成率が増加し、また女性世帯主の割合も激増したことから、国の経済活動および一家の経済活動に対する女性の役割が一層、重くなってきている。一家の生産・再生産活動の責任を一身に背負っている女性も多い。

市場経済の導入とともに国営工場は縮小あるいは閉鎖されており、失業した女性の多くは、インフォーマル・セクターへの進出を余儀なくされている。労働者の削減に際して最初に解雇されたのは女性であった。市場経済への移行に伴い社会サービスへの財政支出も削られ、託児所や幼稚園数も減少している。全国に100あった託児所は6カ所に、541カ所あった幼稚園は203カ所に削減されており（SSWA, Country Report）、子どもを持つ女性にとって雇用環境は厳しくなりつつある。

経済の自由化とともに、クロム・サマキ²²³のような相互扶助組織が解体されたことは、とりわけ農村の女性世帯主にとって難しい状況を作り出している。なぜならば、以前は農作業に必要な成人労働力を、クロム・サマキを通じて補い合うことができた。しかし現在では、割り当てられた土地²²⁴を耕すために、労働者を雇わなければならなくなり、生産コストが増大しているからである。農業によって十分な収入が得られない場合、多くの女性は小売り、家畜飼育、手工芸品製作等に従事して収入を得ようとしている。これらの活動はほとんどの場合、農作業の合間におこなわれている。また小規模事業に従事している女性たちのなかには事業拡張を望んでいる人も多い。

一方、農村部では十分な収入が得られないことから、女性の移住労働は、季節的、一時的、永久的、また農村間、農村都市間のいずれにおいても急増している。現地NGOであるCambodian Researchers for Development が実施した女性移住労働者に関する調査²²⁵によれば、夫の浮気や暴力から逃れるために村を出るケースも若干みられるものの、ほとんどは貧困のために移住労働の道を選んでいると報告されている。移住労働者の職種は様々である。サンプル数は大きくないが、前述の調査によれば、移住労働女性の職種別収入状況は表3-7のとおりである。

²²³ クロム・サマキ（Krom Samaki 連帯制度）は、ボルボト政権後の男性人口の極端な減少に起因する労働力不足を補うことを目的として組織された世帯間の協同作業・労働扶助制度で、各クロムは、10～20世帯で構成されていた。その後、市場経済化の進展とともに廃止された。（熊岡、1993、Klaassen、1995）

²²⁴ 1980年代の半ばになり経済の自由化政策が始まると、それまでの土地共有制度に変わって、土地私有制が導入され、家族数によって各世帯に土地が割り当てられた。

²²⁵ Klaassen のCambodian Women in Socio-Economic Transition（1995）が報告している調査、"Working Women and Independency"。49名の女性移住労働者と16名の男性及び情報提供者に対し面接調査がおこなわれた。

表3-7 移住労働女性の職種別収入

職種	収入 (USドル)
雇用労働	
公務員	15~20/月
ウェイトレス	9~50/月
漁業	1/日
衣料工場	10~35/月
建設現場	40~45/月
絹織物	35~40/月
洗濯	65/月
自営	
小売り	40~70/月
手工芸品生産	13~37/月
ぶどう採り	26/月
漁業	30/月

出所：Klaassen, 1995より作成

一家庭の月あたりの平均支出が都市部でUS44ドル、農村部でUS38ドル²⁶であることを考えると、移住労働女性の収入は家庭を支えるのに十分とはいえない。なかには小売り等の自営で成功し、公務員の月給（約US20ドル）の10倍から20倍の収入を得ている女性もいるが、一方で性産業に入る女性も増えており、HIV/AIDSを含む性感染症の急速な広がりが懸念されている。

前述のとおり、小規模事業を起こしたいと考える女性が多いが、融資を得ることは容易ではない。ここ数年、銀行システムが発達してきているが、融資・貸し付けはまだ非常に限られた範囲でしかおこなわれておらず、農村部の金融業は年利150%にもものぼる高金利を課している。女性に小規模融資を供与して収入創出活動を支援する活動は、女性問題庁、ユニセフ、ILOを始めとする様々な機関が実施し始めている。現在、カンボディアで実施されている小規模融資プロジェクトの全体像を把握できる資料は存在しないが、カンボディアで活動する国際NGOであるCRS（Catholic Relief Services）が、1995年にこの分野における国際機関やNGOの活動内容について調査を実施しており、この結果はある程度参考になると思われる。調査は質問票の送付によっておこなわれ、主な結果は表3-8のとおりである。

²⁶ADB/UNDP, Socio-Economic Survey 1993・94

表3-8 融資プロジェクトに関するCRSの調査結果

融資実施機関数	28 機関
融資総数	18州、939村落の43,770名
融資期間	1 カ月から3年
月毎の利率	0.83%から6% (0.83%はUSドル建て融資のケース)
融資規模	US40~10万ドル (1,000~3,000ドルが最も多い)

出所：CRS, 1995より作成

融資プログラムのほとんどは1993年頃に開始され、返済率（この言葉の共通の定義は確立していない）は、概ね良好と述べるにとどまっている（CRS, 1995）。小規模融資による収入創出活動には今後、さらに多くの省庁、機関が取り組むことが予想されるが、すでに資金は十分にあり不足しているのは資金を運用する人材や組織であるとの指摘もなされている。

このような背景のもと、様々な小規模融資や零細企業振興プログラム間の連携をはかることを目的として、農村開発省、農業省、大蔵省、女性問題庁、国立銀行、NGO等をメンバーとする「農村開発金融委員会（Credit Committee for Rural Development: CCRD）」が1995年2月に組織された。委員会は準政府機関として、農村金融に関する政策・ガイドライン等の起案にあっており、その活動に対しフランス開発銀行とUNDPから資金援助を受けている。NGOから参加しているのは、CRS、ACLEDA（Association of Cambodian Local Economic Development Agencies）、GRET（Groupe de Recherche et d'Echanges Technologiques）の3組織である。後述するように、CRSやACLEDAの小規模融資や農村金融プログラムでは、融資対象者に占める女性の割合が非常に高い。女性問題庁の参加により女性への配慮が委員会の活動や提言に反映されると推測され、今後の活動に関心がもたれる。

3-2-3 保健衛生・家族計画分野

要約

- 1) 高い妊産婦死亡率と乳児死亡率がカンボディア女性が抱える最大の問題である。これらは、カンボディアの保健衛生に関する最大の問題でもある。
- 2) 間隔をおかない出産や重労働で、恒常的に産婦人科関連の問題を抱えている女性が多い。
- 3) 避妊方法はもとより、生殖に関する正確な知識を持っている女性は非常に限られている。

ポルポト支配が終わったとき、カンボディアにはわずか50人の医者しか生存していなかったとされており（SSWA、Country Report）、医療従事者、設備ともゼロに等しい状態であった。現在も人材不足とインフラの未整備が深刻な問題である。その結果、下痢、栄養不良、肺炎等の呼吸器系疾患、チフス、結核等、適切な予防措置や早期治療を受けることができれば助かる疾患が乳幼児の死亡原因の上位に挙げられている。カンボディアの保健衛生指標は表3-9のとおりである。

表3-9 主な保健衛生指標²²⁷

妊産婦死亡率	600/10万人
乳児死亡率	117/1,000人
5歳未満児死亡率	181/1,000人
合計特殊出生率	4.5

出所：UNFPA, 1995

過重労働、栄養不良、劣悪な衛生状態、低い教育レベル、不十分な医療サービス等が、カンボディアの女性の健康を脅かす原因になっている。このような状況は、医療サービスへのアクセスが困難な農村部で、とりわけ厳しい。主な妊産婦死亡原因とその割合を示したのが表3-10である。

表3-10 妊産婦死亡の原因

死亡原因	割合 (%)
出血多量	38.5
感染症	10.4
マラリア	8.3
子癇	8.3
その他	15.6
不明	18.8
合計	100.0

出所：Ministry of Health/National MCH Centre, 1995

恒常的に産婦人科関連の問題を抱えている女性は相当数にのぼると考えられている。しかし、一般的に女性は薬局で入手できる薬で対処する傾向があり、また羞恥心から医療機関を訪れず、手遅れになるケースが後を絶たないといわれている。出産のほとんどは自宅でおこなわれており、依然として農村部ではTBA（Traditional Birth Attendant 伝統的産婆）への依存率が高い。以前に

²²⁷ これらの数値は、UNFPAのCambodia: Demographic Profile (1995)を引用している。妊産婦死亡率は、UNDPのHuman Development Report 1995では500、SSWAのCambodia's Country Report (1995)では900と報告されており、数値にかなりの開きがある。

は、出産後の初乳は子どもに良くないという誤った考えが信じられていたが、最近ではラジオ放送等を使って正しい情報が流されており、少しずつ行動も変わってきていると考えられている。

UNFPA他が実施したKAP Survey ⁱⁱ²⁸によれば、現在妊娠していない女性のうち、91%が避妊を望んでいる。しかし、避妊方法についての知識がある女性でも、避妊具・薬がどこで手にはいるかについては知らない女性が多い。正確な情報とあわせ、適切な避妊方法を提供することが緊急の課題となっている。同調査によれば家族計画実行率（Contraceptive Prevalence Rate: CPR）ⁱⁱ²⁹は13%で、そのうち近代的方法実行率は7%であったⁱⁱ³⁰。利用している避妊方法とその割合を示したのが表3-11である。

表3-11 避妊方法と利用割合

避妊利用方法	割合 (%)
禁欲・リズム法	34.2
注射法	18.4
IUD (子宮内避妊器具)	12.8
女性への不妊手術	10.4
中絶性交法	9.6
ピル	8.8
コンドーム	2.5
ピル (月毎)	1.6
その他	1.7
合計	100.0

出所：UNFPA KAP Survey 1995

この調査によると、カンボディアで最も多く利用されている避妊方法は、伝統的な禁欲・リズム法であることが判る。ピルを購入できるのは都市近郊に限られており、その費用を捻出できない女性も多い。コンドームは性感染症防止の手段と考えられている傾向があり、夫婦間での使用は相手を信頼していない証拠と考えられるケースもあるとされている。近代的方法のなかでは、都市部ではIUDの人气が高く、農村部では注射法が好まれている。しかし、自分の妊娠可能期間を正確に答えることができた女性は禁欲法利用者の3分の1のみであり、自分たちの身体や生殖

ⁱⁱ²⁸ KAP (Knowledge, Attitudes and Practices) Survey on Fertility and Contraception in Cambodia (1995) は、国立母子保健センターとUNFPAが中心になり実施した出産・母子保健・家族計画に関する調査である。4,544名の出産可能年齢 (15～44歳) にある既婚女性を無作為抽出し、実施された。

ⁱⁱ²⁹ 出産可能年齢の有配偶女性のうち避妊を実行している人の割合。なお、SSWAのCountry Report (1995) では、避妊を実行している女性の割合は1%以下と報告されている。

ⁱⁱ³⁰ 避妊方法は、近代的方法 (ピル、IUD、注射法等のステロイド長期投与方法)、伝統的方法 (コンドーム、ペッサリー、殺精子剤、リズム法等の周期性)、民話的方法 (中絶性交法、性交後洗浄法、産褥長期間授乳法) に分類される。(我妻、1994)

についての知識をほとんど持っていない女性が多いと報告している。

教育程度が高い女性ほど、子どもの数が減ることは、同報告書の調査結果からも証明されている。これを表しているのが表3-13である。また、産前検診受診率や避妊実行率と、教育レベルの間にも正の相関関係が認められている（UNFPA KAP Survey, 1995）。

表3-13 女性の最終学歴と子どもの人数（%）

子供の人数	最終学歴				合計
	未就学	小学校中退	小学校修了	中等以上	
0人	19.9	41.0	20.6	19.4	100
1～2人	16.2	45.4	18.5	19.9	100
3～4人	23.5	57.6	11.9	7.0	100
5人以上	29.1	60.0	7.7	3.2	100

出所：UNFPA KAP Survey 1995より作成

保健衛生分野で緊急課題として浮上しているのが、HIV/AIDS予防である。UNTACの駐留を背景としたサービス産業の成長が大きな要因となり、1991～93年の2年間に売春婦は6,000人から3万人に急増した（SSWA, Country Report）。その1割から4割がHIV/AIDSに感染していると考えられており、1995年時点で感染者は全国で5,000人から7,000人に達していると推計されている（前掲書）。加えて、医療を受ける際に注射を好む風潮ともあいまって、HIV/AIDSの急速な広がり懸念されている。現地NGOであるCWDA（Cambodian Women's Development Association）が男性に対しておこなった性行動に関する調査によれば、HIV/AIDSの予防にはコンドームが有効であることを98%が知っているにもかかわらず、コンドームの使用法を知っているのは51%にすぎず（CWDA, 1995c）、正しい予防知識の提供が喫緊の課題になっている。

ボルボト時代の遺産として、女性が抱える心の傷も問題である。過去20年間に強制労働や農村での集団生活、あるいは難民キャンプや国内避難地域での生活のなかで、飢え、暴行、処刑等、想像をこえる苛酷な経験をした女性たちは今もなお、精神的外傷の後遺症としてストレス症状（Post Traumatic Stress Syndrome 心的外傷後ストレス障害）を訴える女性が多いといわれている。

保健省の政策ガイドライン（Health Policy and Strategy Guidelines 1994・1995）が最優先目標に掲げているのは、妊産婦死亡率と乳児死亡率を下げ、家族の生活の質を向上させることであり、母子保健は、カンボディアにおける保健関連の取り組みの最優先事項である。母子保健に関する政府の取り組みは国立母子保健センター（National Maternal and Child Health Centre）を中心に実施されている。支援機関は役割分担をおこなっており、UNFPA（家族計画）、ユニセフ（下痢性疾患・上気道感染症・栄養）、AusAID（母子保健トレーニング・保健情報システム）とともに、日本は母子保健の分野を担当し、無償資金協力とプロジェクト方式技術協力により支援をおこなっている（詳細については3-3-5 日本による取り組み参照）。

3-3 政府・他機関の取り組み

3-3-1 カンボディア政府による取り組み

3-3-1-1 女性問題庁 (Secretariat of State for Women's Affairs)

女性問題庁では、長官 (Mr. Keat Sukun) と次官 2 氏 (Ms. Soeung Vouch Leaug 及び Ms. Im Run) から活動内容の説明を受けた。長官は、草の根無償資金協力で建設されたコンボンスプーのWIDセンター視察へも同行した。面談に先立って、JICA及びWIDの取り組みを紹介するため、関係省庁とのジョイント・ミーティングが庁内でおこなわれたが、7 政府機関からの 23 名に加え、多数の報道関係者が参加し、日本の援助に対する関心の高さをうかがわせた (ジョイント・ミーティング参加者については、面会者リストを参照)。

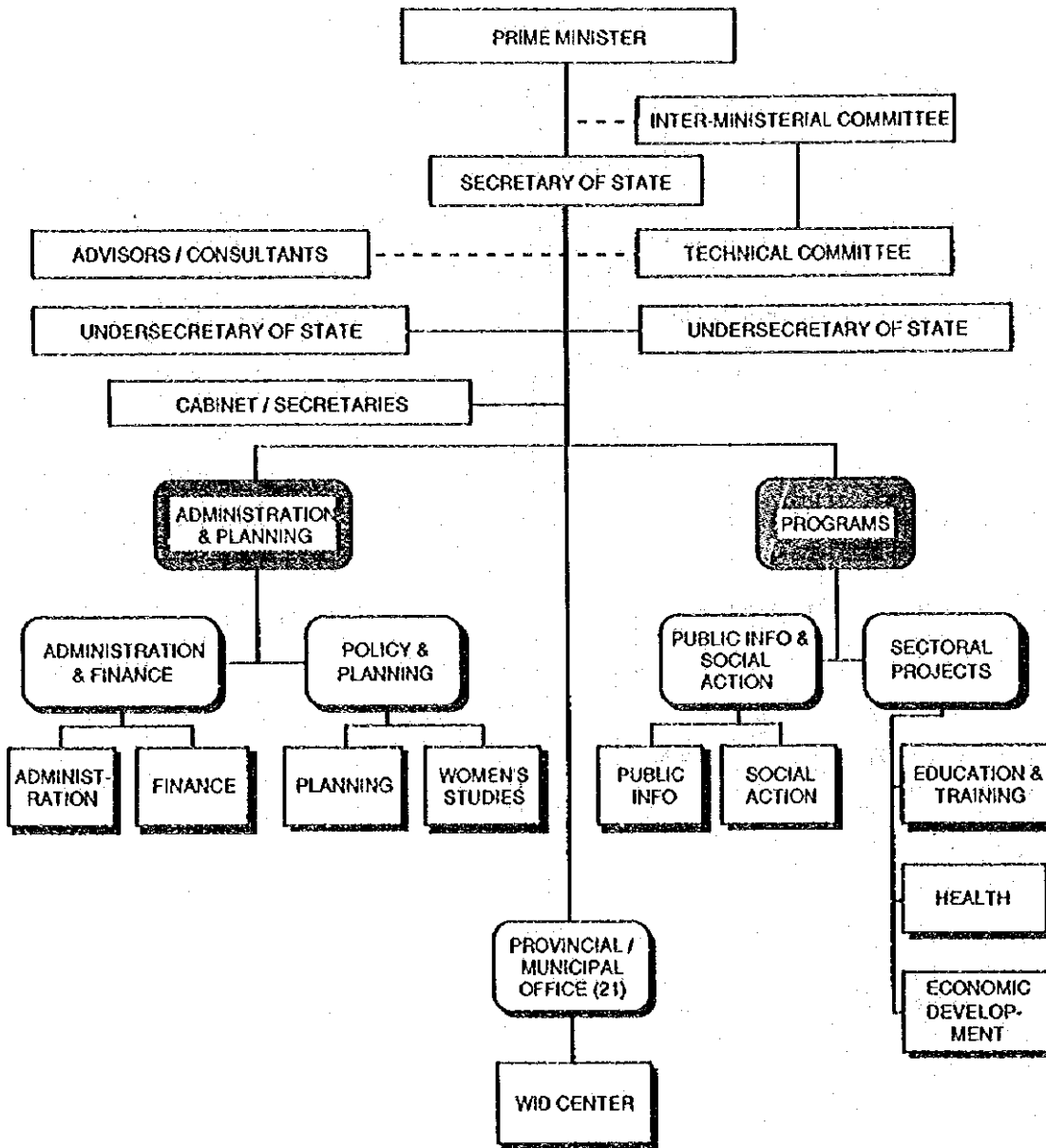
女性問題庁は、女性への政策を推進するナショナル・マシーナリーとして、新政権の発足と同時に設置された。女性問題庁の職務は、1) 家庭及び職場での女性の権利を保護することと、2) 経済社会開発における女性の役割を重視し、女性の生活を向上させることである。庁の職員の内多くは、ヘン・サムリン政権下の女性組織であったカンボディア女性協会 (Women's Association of Cambodia) の元メンバーであり、同協会が地方にはりめぐらせたネットワークを引き継いで業務をおこなっている。州の規模にあわせて各州に 2 名から 12 名の職員を配置しており、全体では約 400 名の職員を抱えている (図 3-3 組織図を参照)。

長官は、女性問題庁の今後の取り組み課題は次の 4 点であり、優秀な職員の育成と確保が目標達成の前提条件となっていると説明した。

- 1) WIDセンターの各州への拡充
- 2) 講習会やラジオを通じた衛生知識の普及
- 3) 無利子での小規模融資及び起業支援
- 4) 少数民族の女性への訓練

また、今後各郡レベルに事務所を開くことが計画されており、地方活動の中核であるWIDセンターを、すべての県に建設することが目標である。日本は平成7年度、草の根無償資金協力によってコンボンスプーのWIDセンター建設を支援した。センターにはカンボディア政府側が建設した寮が併設されており、縫製、織物の職業訓練を中心とする活動がおこなわれている。調査団訪問時には、50名の訓練生 (30名が縫製、20名が織物) が寮に宿泊しながら4カ月間の訓練を受けていた。今後は、健康教育、識字教育等を含んだ総合的な女性支援センターに発展させる計画である。また、我が国は平成7年度予算で、さらに3件のWIDセンター建設を草の根無償で支援することを決定している。(詳細は3-3-5-3を参照)

図3-3：女性問題庁組織図



出所：SSWA, Proposed Organizational Structure

女性問題庁は、近々、省に格上げされると言われているが、長官からはその可能性や時期についての明確な言及はなされなかった。現在、同庁には1994年度の国家予算のうち0.12%しか割り振られておらず、十分な財政力がある機関ではない。また、各省庁との役割分担は現在のところ明確にされておらず、成人への識字教育（教育省）、自給用食糧生産プログラム（農業省）等、他省庁と平行して実施している活動に関しては、今後線引きや連携が必要になると思われる。

WID分野に取り組んでいる援助機関が相互に情報交換をおこない連携をはかるために、女性問題庁がイニシアティブをとり、国連機関、二国間援助機関、NGO間で定期的に会合が開かれている。

3-3-1-2 教育省 (Ministry of Education, Youth and Sport)

教育省では、次官 (Mr. Kea Sahan) 以下、7名と面談したが、女性への取り組みについては Huor Serei 氏 (Acting Director of Teacher Training Department) が説明をおこなった。Huor Serei 氏は、1979～93年までカンボディア女性協会のリーダーだった女性で、つい最近10名のメンバーからなる女性委員会 (Women Committee) を省内に設置したところである。具体的な活動は始まっていないが、省のWIDフォーカル・ポイントとしての役割を果たすことを模索しているようである。女子への取り組みに関する調査団の質問に対しては、以下の返答が得られたが、説明には教育一般への取り組みも多く含まれ、女子の問題を解決するという視点はあまり明確ではないという印象を受けた。

- 1) 女性問題庁及びユニセフと組んだ女性の識字率向上プログラムをWIDセンターのような場所を活用しておこなう。
- 2) カリキュラム及び教科書を改訂し、人権等について女性に関する記述を増やす。
- 3) 国際女性デー (3月8日) に催しを開催する。

今後、援助機関に要請を考えているプロジェクトは、以下の4件である。このうち、1) と2) について専門家派遣、また、1) について研修員受け入れの希望が表明された。

- 1) 女性教員向けに3カ月に1回程度、女性の活動に関する機関誌の発行
- 2) ラジオを通じた女子の教育推進放送
- 3) 成人学級での識字教育
- 4) 女子寮建設

3-3-1-3 社会事業・労働・退役軍人省 (Ministry of Social Affairs, Labour and Veteran Affairs)

社会事業・労働・退役軍人省では、次官 (Dr. Hong Theme) 以下、3名から説明を受けた。同省の役割は、1) 最も困窮状態にある人々へのサービスを通じた社会再建、2) 労働者保護・労働法改正、3) 退役軍人の社会復帰の3分野である。

女性に関連した取り組みとしては、1996年から1～2カ所で、寡婦を対象とした縫製の職業訓練と小規模事業振興のパイロット・プロジェクトを開始する予定である。また、売春婦を対象にカウンセリングならびに他の職業をすすめる更正プログラムも計画している。女性問題庁との役割分担は、売春婦や寡婦といった特に問題を抱えている女性が社会事業・労働・退役軍人省の職掌範囲となっている。WIDフォーカル・ポイントは未設置のようである。

3-3-1-4 保健省 (Ministry of Health)

保健省は、WIDに関する理解がまだ浸透していないこともあり、特にWIDを意識したプログラムを実施していない。調査団は、現在のWIDフォーカル・ポイントであるDr. Youk Sambath (Planning Officer) と面談したが、同氏は近々WIDフォーカル・ポイントの役を退くとのことである。後任は、調査時には決定していなかった。

女性の健康面における最大の問題は、出産にまつわる様々な問題であり、医療を受けられないまま事態を悪化させるケースが多いと説明された。現在、12州で母子保健プログラムを開始しており、TBAへの訓練、TBAを通じた産前産後のケア、結核やマラリアといった感染症対策がおこなわれることになっているが、通信、交通手段の問題があり、村落レベルへの普及は容易ではない。保健省は今後、「農村開発省と協力して、衛生や水供給といった幅広い分野の研究をおこなう国立保健研究所 (National Health Institute) の設置を予定している」とSambath氏は語った。

3-3-1-5 農村開発省 (Ministry of Rural Development)

農村開発省は、農村開発に関して中央政府と地方の間の橋渡しをすることを主な任務としており、農業省、保健省、教育省等の関係省庁の活動を調整し補完する役割を担っている。今回は、次官であり、三角協力プロジェクト (3-3-5-2 参照) のカンボディア側の責任者であるNgy Chanphal氏から説明を受けた。

同省では、農村開発を総合的に推進し持続可能な開発を実現するには住民の参加が不可欠との考えからボトム・アップのアプローチを考えており、そのための方法として村落開発委員会 (Village Development Committee: VDC) の設置や、村落開発普及員 (Village Development Workers) の配置を計画している。これまでに500のVDCが設置されたが、メンバー (10名) のうち40%は女性を選ぶこととされている。普及員に関しては、女性の普及員の方が住民との意思の疎通も円滑に進むと考えられているが、女性の低い教育レベル等が制約要因となり女性の登用は簡単ではない。

農村開発省が短期的な目的として掲げているのは、農村部から都市部への移動をくい止めることで、農村での水供給の改善や技術訓練の実施が考えられている。また、長期的には、技術訓練センターの設立、家族計画の増進、識字教育、地域での雇用につながる収入創出活動、小規模融

資等を総合的に推進したいと考えていると説明された。

3-3-2 二国間援助機関による取り組み

3-3-2-1 USAID (United States Agency for International Development)

USAIDは、1986年からバンコク事務所を通してカンボディア支援をおこなっていたが、1992年にプノンペンに事務所を開き本格的な活動を始めた。今回の調査では、USAIDと2度にわたって面談し、所長のJoseph B. Goodwin氏以下、8名の担当官から活動に関する説明を受けた。

USAIDの主なターゲット・グループは、社会的弱者と国内避難民 (Internally Displaced Persons, IDP) である。USAIDは、女性だけを対象にしたプロジェクトは実施しておらず、WID配慮 (WID-Integrated) アプローチを採っている。たとえば、初等教育プロジェクトでは、女子を対象にした予算を特別に設けたり、民主化支援プログラムのなかに、メディアを通じた女性への法的権利の啓蒙や、女性法律家増員のための訓練などを盛り込むような手法である。しかし、HIV/AIDS、保健・家族計画、水・衛生、小規模事業振興などの分野は、女性を主対象に考えているとのことであった。

USAIDは現在、カンボディア政府のローカル・コスト負担難の問題等により、政府に対する直接の資金援助をおこなってはいない。カンボディアでは公務員の給与が低いこともあって、プロジェクトの成果が行政組織のなかに根付くのが困難な状態が続いているが、保健省や教育省では徐々に待遇改善がなされており、特に保健省の実施能力は高いとの説明を受けた。

カンボディアにおけるUSAIDは、NGOを通じた協力に力を入れており、小規模融資の分野では、後述するCRS (Catholic Relief Services)、融資と保健教育や家庭経営方法の教育を組み合わせたプロジェクトを実施しているWorld Relief、CARE、身体障害者の女性に対して職業訓練とビジネス・スキルを同時に教えているUCC (United Cambodian Community) 等のNGOに対して資金を供与している。水に関しては、AICF (Action International Contre la Faim) やARC (American Refugee Committee) を支援しており、AICFのプロジェクトでは住民参加方式で井戸を掘っている。

USAIDの主なプロジェクトと援助額は表3-14に示すとおりであるが、特に初等教育支援プロジェクトを以下に説明する⁸³¹。

全国の45,000人の小学校教員に対して訓練を実施するとともに、クラスター・スクール⁸³²のコア・スクールに対して備品や教材を配布する。訓練カリキュラムには、クラスター・スクール方式の運営方法に関する指導も含まれる。「教育を受けた母親は、

⁸³¹ 調査団訪問時には、教育支援プロジェクトのコンセプト・ペーパーは入手できなかった。USAIDの教育担当官 (Mr. David Leong) によれば、同ペーパーは1996年5月ごろに完成する予定である。

⁸³² クラスター・スクールの概念に関しては、3-2-1教育分野参照。

子どもへの教育を積極的におこなうことによって教育レベルの高い労働力を育てる」との考えから、女子の教育レベル向上が取り組みの柱の一つになっており、プロジェクト予算（6年間US3,000万ドル）のうち、US200万ドルをそのためにあてるとしている。具体的な活動内容については、今後、各州における女子の就学状況を調査して決定する。同プロジェクトはNGOを通じて実施されるもので、現在パートナーとなるNGOの選定をすすめており、1996年5月に開始の予定である。

USAIDでは現在、活動計画の見直しをおこなっているが、今後の重要課題として考えられているのは、人材育成、住民参加、政策支援の3点である。アプローチとしては、US50万ドル程度の小規模プロジェクトで成功したものを、US1,000万～1,500万ドルの全国規模のプロジェクトとして拡大していくことが考えられている。

表3-14：USAIDの主なプロジェクトと援助額

プロジェクト	プロジェクト実施期間	援助額(US100万ドル)
実施プロジェクト		
道路補修	1992 - 1996	40.0
技術協力	1992 - 1998	10.0
民主化支援	1992 - 1997	15.0
PVO (Private Voluntary Organization : NGOとほとんど同義) への資金援助	1993 - 2000	50.0
保健・家族計画	1994 - 1998	20.0
実施予定プロジェクト		
初等教育支援	1996 - 2000	30.0
農村部の道路整備	1996 - 1999	20.0

出所：USAID, 1995, Briefing Book

3-3-3 国際機関による取り組み

3-3-3-1 ILO (International Labour Organisation)

ILOでは、教育省をカウンター・パートとして実施している雇用創出プロジェクトのジェンダー担当官 (Ms. Francoise Donnay) と、同じく教育省をカウンター・パートとする職業訓練に関する政策支援プロジェクトのチーム・リーダー (Mr. Gerhard Quincke) から説明を受けた。ILOの雇用創出プロジェクトは職業訓練及び小規模融資による収入創出活動から成り立っており、職業訓練分野は、COERR (Catholic Office for Emergency Relief and Refugees) や日本国際ボランティアセンター (Japan International Volunteer Center: JVC)、収入創出分野は、ACLEDA等、NGOとの協

力によって実施されている。

説明によると、このプロジェクトの計画時にWID配慮が欠けていたので、開始当初、訓練参加者のほとんどが男性であったそうである。そこで女性の参加を推進させるためにクォータ制（人数割当制）やジェンダー・トレーニングを導入するなど活動計画を修正した結果、現在は訓練参加者の55%を女性が占めるようになった。職業訓練は1週間から4カ月間まで様々なコースがあり、参加者の居住する村落まで出向いておこなう移動訓練も実施している。移動訓練では指導者を1名派遣し、参加者の都合にできるだけ合う時間帯を選んで訓練を実施している。養豚、看護、籐製品生産等、30にのぼる分野の訓練（ILO, 1995b）が無料で実施されており、参加者にはWFP（World Food Programme）から手当として米が支給されている。

職業訓練に関する政策支援プロジェクトでは、教育省とともに、職業訓練に関する実施戦略（Strategic Plan）の作成に取り組んでおり、近いうちに最終案がまとめられることになっている。このなかには、女性が男性と平等に職業訓練の機会を得るための施策や女性固有のニーズに取り組むための方策等が盛り込まれる予定になっている。

3-3-3-2 UNICEF (United Nations Children's Fund)

ユニセフは、1980年代、カンボディアが国際的に孤立していた時代に国内で実質的に活動していた数少ない国際機関である。今回の訪問では、教育担当官（Dr. Anne H. Dykstra）から教育に関する取り組みの説明を受けたほか、日を改めてWID担当官（Ms. Brigitte Sonnois）とも面談した。ユニセフの教育分野とWID分野における取り組みを以下に紹介する。

(1) 教育分野における取り組み

ユニセフは、1) 教育の機会均等を実現するための行政能力向上（Capacity Building）支援、2) カリキュラム開発、3) 教育統計の収集・管理を通じた教育情報管理システムの開発、4) 地域ニーズにあった教育の推進などのプロジェクトを実施しているが、この中で最初の「教育の機会均等を実現するための行政能力向上支援」プロジェクトの主要な活動が、クラスター・スクール支援である³³⁾。

ユニセフは、これまで4州³⁴⁾でクラスター・スクールを展開しており、各州に5つのクラスター・スクールを設置し、そこで学ぶ子どもの数はカンボディアの初等教育就学者総数の2.97%にあたる52,961名である。1996~2000年のプログラム・サイクルでは、新規の2州³⁵⁾を追加し、合計34のクラスター・スクールを支援する予定であり、5年間の予算規模はUS569万ドルである（ユニセフ、1995c）。

³³⁾ クラスター・スクールの概念については、3-2-1教育分野参照。

³⁴⁾ 北西部2州（Banteay Meanchey、Battambang）、北部1州（Stung Treng）、南部1州（Takeo）。

³⁵⁾ Kampong Thom、及びSvay Rieng。

クラスター・スクールの推進にあたりユニセフは、World Education、World Learning、Redd Barna、Taipei Overseas Peace 等のNGOの協力を仰ぎ、校舎の建設には、地域住民の参加を促す方針を採っている。担当者の弁によると、住民参加型で校舎を建設すれば、1校あたりUS1万ドル程度の経費で建設が可能であるとのことである。また、女子の就学を促進するための取り組みとしては、各学校が作成する活動計画に、女子への方策を盛り込むようにユニセフから指導がおこなわれている。

(2) WIDプログラム

ユニセフは1985年より女性のみを対象としたWIDプロジェクト（WID案件）を実施してきたが、1996年からの新しいプログラム・サイクルでは、WIDプロジェクトを廃止した。その代わりに、保健、教育、総合的地域開発、政策支援の各分野の中にWIDが統合されるWID配慮の形で女性への支援が続けられることになった。ちなみに、1985年に開始されたWIDプログラムは、以下のとおりであるが、今後は女性のみを対象とした小規模融資や識字教室はなくなり、たとえば識字プログラムでは、参加者のうち最低50%を女性にするような方策で女性の参加を確保していくものと思われる。

- 1) 18州の340村落で6万人を対象にリボルピング・ローンを使った小規模融資による収入創出を実施。
- 2) 200村で生活識字プログラムを実施するとともに、受講後の読み物を作成・配布。
- 3) 水供給整備と識字教室開催中の託児所開設。
- 4) ジェンダー・トレーニング等による女性の参加促進を目的とした政策支援・調査研究

3-3-3-3 UNFPA (United Nations Population Fund)

UNFPAがカンボディアでの活動を本格的に開始したのは、1994年5月である。面談した所長のDr. Vincent Fauveau とWIDフォーカル・ポイントであるプログラム・アシスタント (Mrs. Men Savorn) によると、カンボディアにおけるUNFPAは、1) 家族計画の普及とIEC (Information, Education & Communication) を含むリプロダクティブ・ヘルスに関する取り組み、および2) 統計整備、ジェンダー配慮、啓蒙活動を念頭に置いた人口政策支援に絞って活動をしているものである。カンボディア事務所には面談したMrs. Savorn を含め2人のWIDフォーカル・ポイントが任命されている。また、バンコクにあるCountry Support Team (カンボディアも担当) にはWID分野のアドバイザーが配置されている。女性を主対象とした活動には、「ジェンダーと人口に関する訓練・啓蒙」プロジェクトがあり、その内容は以下のとおりである。

- 1) 現地NGOであるKhmer Women's Voice Centre を実施機関とし、5州³⁶で1,000人の女性を対象に、人口関連知識の啓蒙活動をおこなう。
- 2) 女性の自立を目的とする小規模融資・小規模事業振興活動をACLEDAを通して支援する。
- 3) メディアを通じた女性の権利に関する啓蒙活動をKhmer Women Media Center を実施機関としておこなう。

他に女性に関わりが深いプロジェクトは、次の2つである。

1) 家族計画推進と組織強化・健康増進プロジェクト

国立母子保健センターをカウンター・パートとして、センターの家族計画推進部門の機能強化、訓練、IEC推進を支援している。その一環として、カンボディアで初の出産・母子保健・家族計画に関する調査であるKAP (Knowledge, Attitudes and Practices) Survey on Fertility and Contraception in Cambodiaを実施した。

2) 人口教育

教育省及びUNESCOと協力し、中等教育のカリキュラムに、リプロダクティブ・ライツ、リプロダクティブ・ヘルス、性感染症、HIV/AIDS、家族計画についての指導を盛り込んでいる。また、思春期の男女に対するリプロダクティブ・ヘルスについての情報提供をNGOを実施機関としておこなっている。

3-3-4 NGOによる取り組み

3-3-4-1 ACLEDA (Association of Cambodian Local Economic Development Agencies)

ACLEDA (Association of Cambodian Local Economic Development Agencies) は、帰還難民である会長 (Mr. In Channy) によって93年に設立された現地NGOである。今回の訪問では、会長から活動内容の説明を受けるとともに、プノンベンの小規模融資事務所と近郊村落での活動を視察した。ACLEDAは、現在、9州³⁷ に州事務所、2郡に郡事務所を持っており、80名あまりの職員を有している。ACLEDAの零細・小規模融資プログラムの概要は、表3-15のとおりである。

³⁶ Kompong Cham, Kompong Chhnang, Prey Veng, Kandal, Phnom Penh

³⁷ 北西部の4州 (Battambang, Banteay Meanchey, Siem Reap, Pursat) と、中部から南部にかけての5州 (Kampong Cham, Kandal, Takeo, Kampot, Sihanoukville) 。

表3-15 ACLEDAの小規模融資プログラム概要

	零細融資	小規模融資	合計
利用者総数 (うち女性比率)	5,192名 (99%)	4,185名 (67%)	9,377名 (85%)
融資総額	US363,598ドル	US1,894,927ドル	US2,258,525ドル
融資規模	US50ドル未満	US50~4,000ドル	/
利子	月率5%	年率18%	
担保	不要	本人あるいは親族か友人の土地証書	
返済率	97%	95%	

出所：聞き取り及びACLEDA、1996aより作成

融資総額に占める割合は零細融資が16%、小規模融資が84%であり、件数では零細融資が55%、小規模融資が45%の割合で、平均融資額は約US200ドルである (ACLEDA、1996a)。融資の提供にあたっては、(1) 1年以上、同じ場所に居住していること、(2) コスト、価格決定、会計等を含む事業計画が作成されていること、が条件となり、6日間の研修を受けた後、申請書の審査を経て融資が決定される。

ACLEDAは、UNDP、ILO、UNFPA、オランダ政府、EU、フランス開発銀行、カンボディア・シェル等から資金援助を受けている。「3-2-2 経済活動分野」で述べたとおり、他の2つのNGOとともに準政府機関である農村開発金融委員会 (Credit Committee for Rural Development: CCRD) のメンバーに選ばれており、小規模融資に関する政策面でのアドバイザー的役割を果たすようになっている。調査団は、非常にしっかりした組織運営がおこなわれているとの印象を受けた。

3-3-4-2 CRS (Catholic Relief Services)

CRS (本部、アメリカ) は、1973年以降、継続してカンボディアへの支援を実施している。CRSでは、融資担当 (Ms. Elizabeth O. Abrera) とプログラム調整 (Ms. Carolyn Sauvage-Mar) の2氏から以下の2つのプログラムについて説明を受けた。CRSは、「3-2-2 経済活動分野」で述べたとおり、NGOとして農村開発金融委員会 (Credit Committee for Rural Development: CCRD) のメンバーに加わっている。

(1) 小規模農村金融 (Village Banking) プロジェクト

ラテンアメリカのFINCAという組織が実施している農村金融モデルを活用して、バタンバンとタケオの農村でおこなわれているプロジェクトである。5年間でUS150万ドルの予算が充てられており、そのうちUS80万ドルはUSAIDからの資金援助である。CRSが用いているFINCAモデル

は、借り手が自分たちに都合の良い融資返済期間を決定できる柔軟性を特徴としている。事業によって違いはあるが、一般的に返済期間は6カ月程度である²³⁸。プロジェクトでは、これまでに13の農村銀行を設立し、638名の女性に融資をおこなってきた。融資を希望する5～7名の女性でつくるグループが集まって30～50名からなるユニットを形成し、融資の適切な運用・返済をメンバー間で保証する。プロジェクトの概要を示したのが、表3-16である。

表3-16 CRSの小規模農村金融プロジェクトの概要

利用者総数（うち女性比率）	638名（100%）
融資総額	US25,292ドル
融資規模	20～30USドル（1回目） 最高US100ドル
利率	1カ月5～6%
担保	不要
返済率	98%

出所：聞き取り及びCRS、The Thaneakea Phum 'Village Banking' Programより作成

各メンバーは返済と同時に融資額の12～20%を貯蓄することになっているが、CRSは、決められた割合よりも多く貯蓄をしているかどうかを事業の成否を計る目安になると考えている。これまでに融資を受けた638名のうち、16%にあたる108名が融資を継続せずに手を引いており、CRSでは96年に予定している評価ミッションでその理由や改善方法を明らかにする予定である。

（2）保健プロジェクト

TBA（Traditional Birth Attendant）を通じた保健教育の実施に農業や小規模融資を組み合わせた総合的な活動を計画しており、PRA（Participatory Rural Appraisal 参加型農村評価）の手法を用いて活動計画を作成する予定である。

3-3-4-3 Cambodia Women's Development Association (CWDA)

Cambodia Women's Development Association（以下、CWDA）では、会長であるKien Serey Phai氏から説明を受け、本部でおこなわれていた職業訓練を視察した。CWDAは、ヘン・サムリン政権の女性組織であったカンボディア女性協会（Cambodian Women's Association）プノンベン支部が発展するかたちで1993年5月に設立されたNGOである。現在、27名の職員と374名のボランテ

²³⁸ グラミン銀行モデルでは返済期間は1年とされているが、CRSの経験によれば、US20～30ドルの融資の場合、50週間以上にわたって返済を続けるより、6カ月程度で返済を終える方が一般に借り手は事業運営をおこないやすい。

ニア・スタッフが、3州⁴³⁹の44村落及びブノンベン近郊の40村落で活動している。374名のボランティアは村内に住む25～60歳の人から採用され、村での活動が自分たちの生活に恩恵をもたらすことをインセンティブに無報酬で働いている。女性が自分に自信を持ち、自立して生きていけるように支援することを目的としており、1) 収入創出、2) 識字教室、3) 職業訓練、4) 情報提供の4分野で活動している。

収入創出プログラムでは、小売り、養豚・養鶏、手工芸品生産等に従事している貧困女性に対し、US40～150ドル程度の小規模融資をおこなっている。利子は月5%に設定されており、この利率については、村民とのワークショップでも適当であるとの意見を得られたとのことである。このうち2%は村落開発基金として託児所等の建設に充てられている。事業の種類によって週毎、月毎の返済方法を選択するが、返済率は100%に近い。事業が収入につながるものかどうかを見極めることが融資の重要な審査基準であり、訓練が必要な女性には、美容師、織物等の技術訓練もおこなっている。職業訓練の分野では、高校卒業程度の女性にタイプ、英語等を教え、卒業生の85～90%が就職しているそうである。また、母子保健・家族計画・HIV/AIDSに関する情報提供をおこなっており、男性への意識・行動調査や女性売買についての調査も実施している。

会長は、女性の社会経済活動への参加を促進するためには女性の教育レベルの向上が重要と考えており、女子の未就学率の高さや高退学率を憂慮し、女性の権利についての啓蒙や女子の就学機会向上のための取り組みが必要であると語った。CWDAは、ユニセフ、UNDP、UNFPA、UNCHR、Canada Fund、AusAID、オランダ政府、OXFAM / Hong Kong、OXFAM/Quebec等の諸機関から資金援助を受けており、ドナーからの評判も高い。組織運営・訓練状況も良好との印象を受けた。

3-3-4-4 幼い難民を考える会 (Caring for Young Khmer: CYK)

日本のNGOである幼い難民を助ける会 (CYK) の活動は、16年前にタイの難民キャンプから始まった。難民がタイを去った今、CYKの活動はカンボジア国内で続けられており、今回はカンダ州の託児所と収入創出プロジェクトを視察し、市川真紀氏の説明を受けることができた。

訪問した託児所では4名の保母が約60名の子どもの世話をしていた。保母には村の読み書きができる女性を雇い、月にUS25ドルを支払っている。親は食費として子ども1人につき1カ月1,000リエル (約US0.4ドル) と米2kgを納め、母親がボランティアで児童の食事をつくっている。子どもたちは皆明るく、市川氏にあまえる様子が印象に残った。

女性達の収入創出は織物の技術訓練と併せて実施されており、初級、中級それぞれ3カ月の訓練がある。1回の訓練には6～7人が参加し、6カ月間訓練を受ければ絹を織れるようになる。しかし、農作業や家事と両立させながら学び続けるのは容易でなく、途中でドロップアウトするケースも多いという。結果的には、実質的な収入にはつながっていないようでもあり、訓練時間

⁴³⁹ Koh Kong, Kampot, Sihanoukville。

の工夫（夕方あるいは夜間の実施）等の改善が必要であると思われた。

託児所の施設は、村民が自主的に識字教室や会合を開く場所に活用するなど、村のコミュニティ・センターのような役割を担いつつある。しかし、CYKが3年後に引き揚げた後に、村人がどのように活動を引き継いでいくかが大きな課題となっている。

3-3-4-5 ICMC (International Catholic Migration Commission)

ICMC（本部、ジュネーブ）のカンボディアでの活動は、1992年に開始された。ICMCは、USAID、Canada Fund、ユニセフ、WFP、CARITAS Japan、Refugees International Japan等の機関から資金援助を受けており、ボルボト派による攻撃の可能性が残るバタンバンで、帰還寡婦、女性世帯主、ストリート・チルドレンを対象とする活動をおこなっている。現在、活動の中心になっているのは、Integrated Women's Assistance Program and Support for Local Initiatives in Battambang Provinceと呼ばれるプロジェクトで、社会的に最も苦しい状態に置かれる可能性の高い帰還寡婦や女性世帯主が、生計を立て生活を向上させることを目的としている。主な活動は、以下のとおりである。

- 1) 裁縫、理容、食品加工、事業経営、機織り、蠟燭生産等の技術を1コース18週間で指導する職業訓練と小規模融資、保健教育、識字教育等を組み合わせた統合的な活動。託児所も併設し、卒業生の25～30%は収入活動を始めている。
- 2) 米銀行、豚銀行などの協同組合を設立し、農村女性の生産活動を支援する活動。女性達は、米銀行の精米活動でできた初殻を豚銀行に回し、豚のえさに使用するなどして相互に協力している。

約4年間のプロジェクトの結果、縫製や蠟燭生産のコースの指導者と訓練生が、NGOや零細企業として活動を始める動きが生まれている。日本人のボランティアの指導で、日本の浄土真宗の寺から経本入れの大量注文を受けることに成功した経験もある。

上記のプロジェクトに加えて、ICMCは、ストリート・チルドレンとホームレスの女性に2カ所で宿泊所を提供している。これらの女性と子どもに対しては、保健サービスと並んで6カ月の職業訓練を実施している。前述のプロジェクトよりも、ホームレスの女性に対する訓練期間が長い理由は、一つの職種がうまくいかなかった場合に他の職種を学ぶ時間を用意しておくためである。また、本人の意志に反して売春をしている女性たちに、売春以外の道で生活していくための技術や能力を提供することを目的としたプロジェクトが計画されている。さらに、家庭内暴力から逃れる女性への避難所の提供も予定されている。

3-3-4-6 KHEMARA (ケマラ)

ケマラは、1991年7月にカンボディアで最初に設立されたNGOである。創設者であるSochua Leiper氏は1995年10月よりラナリット首相夫人の女性問題アドバイザーに就任しており、訪問時には会長は空席であった。したがって、プログラム担当官であるTan Channy氏から説明を受けた。ケマラの活動場所はプノンペンとコンボンスプーであり、コンボンスプーでは7カ所で姉妹NGOとともに活動しているが、今後5年間の活動計画では全州にケマラの事務所を開くことを目的としている。まず、姉妹NGOと協力して活動し、ケマラが手を引いた後も、地域の女性たちだけで活動が続けられるようなプロジェクトを目指している。現在、ケマラは以下の6つのプログラムをおこなっているが、1996年3月以降の財源が確保できておらず、プログラムへの支援を要望している。

- 1) 収入創出支援
- 2) 識字教室やリーダーシップ訓練
- 3) 託児所や保健サービスの提供
- 4) 女性用シェルターやカウンセリングによる生活支援
- 5) コンボンスプーでの農村開発
- 6) 手工芸品生産・販売

収入創出支援活動では、縫製、紙すき、印刷、織物、造花等の技術訓練とビジネスのノウハウ(経営、会計等)の指導をおこなっているが、活動場所が市の中心部から少し離れているため、女性たちが訓練後に雇用場所や融資先を見つけるのは容易ではない。したがって、技術訓練と事業知識に加え、小規模融資をおこなっている。融資を受けるために、女性たちはまず5人一組のグループをつくり、12カ条からなるケマラの考え方を学ぶ。5人のなかに1~2名は読み書きができる女性がいるのが条件である。ケマラの口頭試験に合格したグループは融資の対象となり、利率は月に3%であるが、牛を育てるグループの場合は1%である。返済方法は、野菜栽培の場合は週単位、米の栽培であれば数カ月単位というように事業の性格によって決定している。1992年以降の返済率は、本人の死亡や洪水のようなやむを得ない事情がある場合を除くと90%程度を達成している。

3-3-4-7 Khmer Women's Voice Center (KWVC)

Khmer Women's Voice Center (以下、KWVC)では、所長であるKoy Veth氏以下、3名から説明を受けた。教育省の職員や元教員の女性を中心になって設立したNGOで、所長自身も以前は教育省のDeputy Chief of General Departmentであった。