

ジョルダン・ハシェミット王国
家族計画・W I DプロジェクトフェーズⅡ
実施協議調査団報告書

平成12年5月

国際協力事業団
医療協力部

序 文

ジョルダン・ハシェミット王国の人口は1950年代には60万人でしたが、種々の要因により、高い率での人口増加が続いています。世界人口白書（1999年版）によると1999年の同国人口は約650万人、そして現時点での増加率（年率3.0%）が維持された場合、2025年には1,200万人を超えるであろうと推計されています。

ジョルダン・ハシェミット王国家族計画・WIDプロジェクト（フェーズ ）は、家族計画従事者や女性指導者の人材育成、WID配慮を行いつつ、モデルエリアにおける総合的な家族計画の実施が推進されることを目標に、1997年7月1日から2000年6月30日まで3年間実施されました。同プロジェクトは1999年11月に派遣された終了時評価調査団により、ジョルダン国内で最も保守的かつ貧しい南部地域のモデルエリア（カラク県南ゴール郡）において、おおむね所期の成果を収めたことが確認されました。ジョルダン政府はさらにカラク県全体において家族計画の推進や女性の社会参加に重点をおいたフェーズ を要請してきました。

この要請を踏まえ、2000年5月12日から5月20日までの日程で、ジョルダン側関係者とプロジェクト実施計画を協議し、討議議事録（R / D）を締結することを目的に、国際協力事業団は当事業団医療協力部医療協力第二課長 橋口道代を団長とした実施協議調査団を派遣しました。本報告書は、この調査結果を取りまとめたものです。

ここに本調査にあたりまして、ご協力を賜りました関係各位に対し、深甚なる謝意を表しますとともに、今後の本プロジェクトの実施・運営に対し、一層のご協力をお願いいたします。

2000年5月

国 際 協 力 事 業 団
理 事 阿 部 英 樹

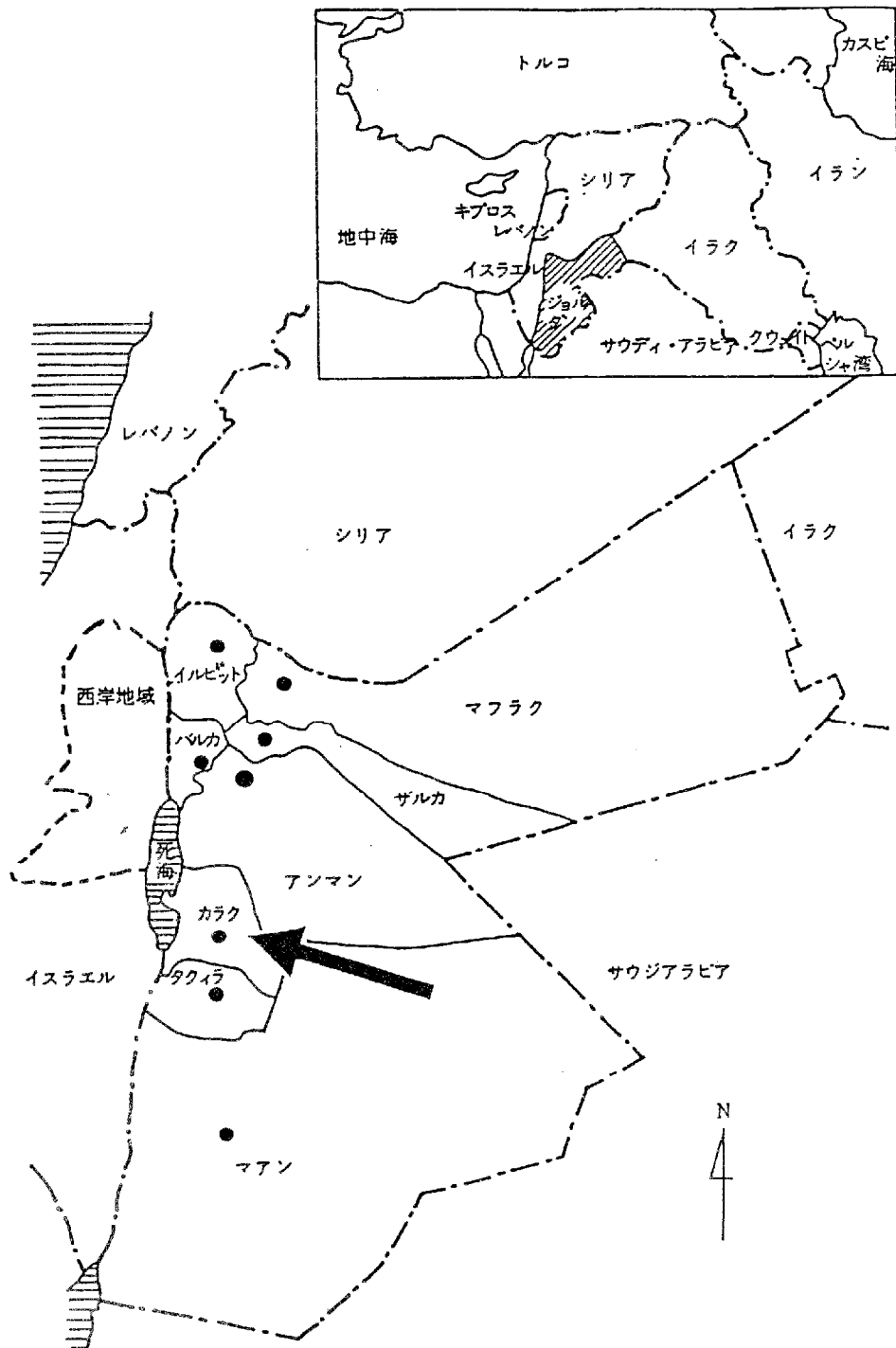


R/D署名



プロジェクト関係者

ヨルダン地図（行政区分図）



地域 (GOVERNORATE)	人口	首都からの距離	特徴
カラク	約 175,000 人	首都アンマンの 南方約 125 km	同国は北部に比較し南部の経済 発展が遅れており、南北格差が 生じている。カラク・タクイラ 地域は経済問題に加え、宗教的 制約もあり女性の地位が低く家 族計画の推進が急務である。

目 次

序 文
写 真
地 図

1 . 実施協議調査団派遣	1
1 - 1 調査団派遣の経緯と目的	1
1 - 2 調査団の構成	2
1 - 3 調査日程	2
1 - 4 主要面談者	2
2 . 討議議事録（ R / D ）協議の経緯と結果	4
3 . プロジェクトの基本計画	6
4 . プロジェクト実施上の留意点	9
4 - 1 実施体制	9
4 - 2 家族計画分野について	10
4 - 2 - 1 相手国の組織・人材資質にかかる留意点	10
4 - 2 - 2 長期・短期専門家派遣の必要性和種類	10
4 - 2 - 3 カウンターパート研修の必要性和種類	11
4 - 2 - 4 機材供与の必要性和種類	11
4 - 2 - 5 その他	12
4 - 3 W I D、収入創出分野について	12
4 - 3 - 1 W I D、収入創出分野の組織・人材資質にかかる留意点	12
4 - 3 - 2 提言	14
5 . 安全対策	15
附属資料	
討議議事録（ R / D ）.....	19
ミニッツ（暫定実施計画、専門家およびカウンターパートの T O R ）.....	34

ジョルダン側プロジェクトプロポーザル	50
P C Mワークショップ概要 (2000 年 4 月 11 ~ 13 日、16 日開催).....	69
プロジェクト・デザイン・マトリックス	
(P C Mワークショップと R / D協議の結果を踏まえたもの).....	80
J O H U D関連情報	85

1 . 実施協議調査団派遣

1 - 1 調査団派遣の経緯と目的

ジョルダン・ハシェミット王国（以下、ジョルダン）は合計特殊出生率、人口増加率ともに高く、1950年代には60万人であった同国人口は1999年には650万人に達し、現在の増加率のまま推移した場合、2025年の時点では1,210万人になると推計されている。

ジョルダン人口指標

人口（1999年）	6.5 百万人
年平均増加率（1995～2000年）	3.0 %
合計特殊出生率（1995～2000年）	4.86
推計人口（2025年）	12.1 百万人

（出典：世界人口白書1999年版）

急激な人口増加の背景には、過去には中東戦争に伴うパレスチナ人の流入や、1990年初頭に勃発した湾岸戦争後のクウェイト国をはじめとする国外居住者の大量帰還があるが、文化的、宗教的には、女性が早婚、多産の傾向にあるということも大きな要因としてあげられている。

合計特殊出生率（total fertility rate = T F R）：1人の女性が生涯に生む平均子供数

ジョルダン政府は高い人口増加率抑制のため、女性の社会参加（W I D）への配慮のもと家族計画を推進することを目的とした協力の要請を、1994年日本側に提出した。同要請を受けて1997年7月から国家人口審議会（National Population Commission：N P C）およびジョルダン人間開発基金（The Jordanian Hashemite Fund for Human Development：J O H U D）を実施機関として、同国南部のカラク県南ゴール郡をモデル地区とし、同地域における母子保健センター（保健省）機能の拡充、J O H U Dによる女性の地位向上プログラム実施への支援、家族計画従事者の育成、N G O（J O H U D）と政府機関（N P C、保健省）の連携強化等を主要課題として、3年間の協力を実施した。1999年10月のプロジェクト終了時の合同評価調査では、南ゴール郡でのプロジェクトの効果が確認されたが、ジョルダン側はさらにプロジェクト地域をカラク県全体に拡大し、協力の継続を要請してきた。同要請に基づき、今般プロジェクト計画の細部を協議するために実施協議調査団が派遣されるに至った。

1 - 2 調査団の構成

	担当	氏 名	所 属
団長	総 括	橋口 道代	国際協力事業団医療協力部医療協力第二課課長
団員	産 科	箕浦 茂樹	国立国際医療センター産科医長
団員	母子保健	立山 恭子	元カイロ大学小児病院プロジェクトリーダーおよび同大 学看護学部プロジェクトチーフアドバイザー
団員	業務調整	野田 修治	財団法人日本国際協力センター派遣職員

1 - 3 調査日程

日順	月日	曜日	移動および業務
1	5月12日	金	移動 成田発（NH205） パリ着
2	5月13日	土	移動 パリ発（AF672） アンマン着
3	5月14日	日	表敬訪問および打合せ会議 JICA ジョルダン事務所 計画省（MOP） 保健省（MOH） 国家人口審議会（NPC） ジョルダン人間開発基金（JOHUD） プロジェクトチーフアドバイザーとの打合せ
4	5月15日	月	第1回会議
5	5月16日	火	第2回会議
6	5月17日	水	第3回会議
7	5月18日	木	R/D署名 ジョルダン事務所への報告 在ジョルダン日本国大使館への報告
8	5月19日	金	移動 アンマン発（AF677） パリ着 移動 パリ発（NH206）～
9	5月20日	土	成田着

1 - 4 主要面談者

（1）ジョルダン側関係者（英文）

1) 計画省（Ministry of Planning）

Dr. Nael Al-Hajaj

Director, Multilateral Department

2) 国家人口審議会 (National Population Commission)

Dr. Mohamed N. El Sarayrah	Secretary General
Mr. Abdul R. Ma'aytah	Demographer
Mr. Abed Malkwai	Population

3) 保健省 (Ministry of Health)

Dr. Zaid Al-Kayed	Secretary General
Dr. Mohammed Batayneh	Director of Maternal and Child Health
Dr. Serien Mismar	Asst. Deputy Director of Maternal and Child Health
Dr. Abdullah Shawaureh	General Director, KARAK Directorate

4) ジョルダン王国人間開発基金 (J O H U D)

Ms. Shadia Nusseir	Executive Director, Advisor to HRH Princess Basma Bint Talal
Mr. Munif Abu Reesh	Director, Social Development Department
Ms. Evelyn Zakhary	Director, External Relation Department

(2) 日本側関係者

1) 在ジョルダン日本国大使館

松 本 紘 一	特命全権大使
---------	--------

2) J I C A ジョルダン事務所

矢 部 義 夫	所長
蔵 方 宏	次長
岩 井 雅 明	所員

3) 家族計画・W I D プロジェクト (フェーズ)

佐 藤 都喜子	チーフアドバイザー
野 崎 威三男	調整員
山 口 斌	長期専門家 (M C H センター機能強化)
原 田 陽 子	長期専門家 (W I D)

２．討議議事録（Ｒ／Ｄ）協議の経緯と結果

５月１５日～１７日の３日間、Ｒ／Ｄやプロジェクト暫定実施計画等についての協議を行った。ジョルダン側からプロジェクトプロポーザル（附属資料３）について説明がなされたのち、調査団側からＲ／Ｄ案を説明した。Ｒ／Ｄ案に従って項目ごとに内容の確認を行った。協議の主なポイントは以下のとおり。また、合意したＲ／Ｄや暫定実施計画等は附属資料１および２のとおり。

（１）協力期間

プロジェクトプロポーザルでは２年の協力期間が要望されていたが、協議の席上、ジョルダン側から準備期間や協力活動内容に鑑み、プロジェクト期間を３年間にしたい旨要請された。調査団としてもその妥当性を認め、ＪＩＣＡ本部（および外務省）の了承を得たうえで協力期間を３年間とした。

（２）プロジェクト実施地域の拡大

プロジェクト実施対象地域（フィールド）がカラク県南ゴール郡からカラク県全体に拡大されるのに伴い、カラク県の General Director, Karak Health Directorate がプロジェクトに協力することが確認された。

（３）保健省のＲ／Ｄ署名について

ジョルダン側実施機関が、国家人口審議会（NPC）、ジョルダン人間開発基金（JOHUD）およびMOHの３機関となることを確認。特に、NPCはexecuting agencyとしてプロジェクト実施上の取りまとめの責任を負うこととなる。フェーズ１ではNPCのみがＲ／Ｄの署名者となり、MOHは証人（witness）としての署名にとどまり、JOHUDは署名に加わらなかった。フェーズ２では３者の積極的なプロジェクトへの関与、そして保健活動、啓蒙活動、収入創出活動に包括的に取り組む必要性が認識されていることもあり、３機関ともにＲ／Ｄに署名を行い、おのおのの主体的な参画を確認した。

（４）ジョイント・コーディネーティング・コミッティーについて

ジョイント・コーディネーティング・コミッティーはプロジェクト運営の最高決定機関となり、NPCの secretary general を議長とし、MOHの secretary general（次官）および／または director of MCH（母子保健部長）、JOHUDの executive director、日本側からプロジェクトリーダーおよびＪＩＣＡジョルダン事務所の代表者をメンバーとすることを確認した。

(5) テクニカル・マネジメント・コミッティーについて

保健活動、啓蒙活動、収入創出活動に包括的アプローチをもって取り組むには、3 実施機関の連携が必要であるが、プロジェクト実施上の調整機能を担う委員会としてテクニカル・マネジメント・コミッティーを設置し、各実施機関のプロジェクトマネージャーならびに日本側プロジェクトリーダーをメンバーとして開催することが確認された。

(6) 暫定実施計画 (T S I : tentative schedule of implementation)

プロジェクト活動ごとの実施計画について協議し、活動時期の大枠をミニッツをもって確認した。

(7) 専門家およびカウンターパートの T O R について

専門家およびカウンターパートの適切な配置のため、専門家およびカウンターパートの T O R および望ましい資格要件を明確にするためにジョルダン側の準備した案に基づいて確認した。T O R や資格要件はあくまでも目安とし、それに縛られるものではないが、双方とも専門家の派遣、カウンターパートの配置について努力していくことが確認された。

(8) プロジェクト予算

J I C A のプロジェクト予算がジョルダン側に示されず、活動計画策定に支障があるという指摘が J O H U D からなされた。J O H U D の説明によると、フェーズ での活動計画を策定した際、J I C A 側のプロジェクトとしての年間予算が示されず、活動の規模を決定しにくかったということであった。調査団から日本のプロジェクトに関連して予算制度を説明し、たとえばセミナー開催などプロジェクトの活動項目ごとの年間予算については専門家とコミュニケーションを図るよう依頼した。

３．プロジェクトの基本計画

実施協議調査団派遣に先立ち、2000年4月にPCM（Project Cycle Management：プロジェクト・サイクル・マネジメント）手法の短期専門家を派遣し、本プロジェクト計画のためのPCMワークショップを開催、プロジェクト・デザイン・マトリックス（PDM）の案をまとめた。このPDM案に基づき、プロジェクトマスタープランを作成し、協議のなかで確認した。PCMワークショップの概要は附属資料4のとおり。また、PDMは附属資料5のとおり。

（１）上位目標の内容

（最上位目標）

ジョルダンの人口増加率抑制への努力に貢献する。

（上位目標）

カラク県の合計特殊出生率が低下する。

（２）プロジェクト目標

対象地域での家族計画の実践が増加する。

（３）成果

CDC（Community Development Center）のスタッフ、ボランタリーコミッティー、ローカルマネジメントコミッティーの能力が強化される。

女性や家族計画に関して社会的に肯定的な態度がとられるようになる。

保健省の母子保健、リプロダクティブ・ヘルス、家族計画のサービスが強化される。

経済活動参加により女性の地位が向上する。

モニタリング、評価が実施される。

国家人口審議会（NPC）、保健省、ジョルダン人間開発基金（JOHUD）のカウンターパート、関係職員の能力が向上する。

（４）活動

- ・ローカルマネジメントコミッティーを設置する
- ・コミュニティーサポートチーム（CST）を構成する
- ・PRA（Participatory Rural Appraisal）についての研修を行う
- ・PRAを含むベースラインサーベイを行う
- ・CSTに必要な訓練を行う

- ・ C D C スタッフや現地関係機関の能力を向上する

(新対象地域について)

- ・ K A P (Knowledge, Attitude and Practice) 調査など参加型調査を行う
- ・ C S T に啓蒙のための研修を行う
- ・ コミュニティーリーダーをアドボカシーとして動員する
- ・ I E C (Information, Education and Communication) 教材を制作する
- ・ 啓蒙セミナーを実施する
- ・ 家庭訪問を行う

(南ゴール郡について)

- ・ プロモーターにリフレッシュトレーニング(コミュニケーション、家族計画、ジェンダー、リプロダクティブ・ヘルス) を行う
- ・ 啓蒙セミナーを実施する
- ・ 家庭訪問を行う

- ・ 母子保健センターのインベントリーを確認する
- ・ プロジェクト目標に沿った研修を実施する
- ・ 母子保健センターの基準を作成する
- ・ 現存のフォームを活用して、母子保健センターと病院間のリファーマルシステムを確立する
- ・ P R A を実施する
- ・ C S T が家族計画やリプロダクティブ・ヘルスに関して啓蒙やカウンセリングを行う
- ・ 患者一人一人のためのカウンセリングファイルを作成する
- ・ 月ごとの統計報告を出す

- ・ P R A により地域住民のニーズ調査を行う
- ・ 収入創出のための研修を行う
- ・ 企業開発の研修を行う
- ・ ベネフィシャリーを選定する
- ・ 資材、機材の供与

- ・ 既存のモニタリング、評価システムを改善する
- ・ 定期的にプロジェクト活動をモニターする

- ・プロジェクト終了時に成果評価を行う
 - ・全国にプロジェクト成果を共有する
-
- ・日本側専門家によりオンザジョブトレーニングを行う
 - ・専門家、コンサルタント等によりカウンターパートへのセミナーを実施する
 - ・カウンターパートを日本での研修に参加させる
 - ・技術交換を行う

４．プロジェクト実施上の留意点

４－１ 実施体制

（留意点）

（１）３年のプロジェクト期間としたが、活動を軌道にのせるためにも３カ月程度の準備期間を設定しており（２０００年７月～９月）、第２フェーズの詳細計画、ローカルマネジメントコミッティー組織化などの体制整備、ベースライン調査などを行う必要がある。

また、プロジェクト初年度（２０００年７月～２００１年３月）の活動を十分に行うためにも、専門家、研修員、機材といった各プロジェクトコンポーネントの計画を早めにたて、実行に移していく必要がある。

（２）本プロジェクトは啓蒙活動、保健活動、収入創出活動の３つのコンポーネントを組み合わせたアプローチをとっており、また３機関の協調体制の下、実施していくこととなる。今回の協議においてはこれら実施機関の協調体制、それぞれの機関からの本プロジェクトに対するコミットメントは確認できたが、今後とも詳細計画策定、実施に際して３者間でのコーディネーションが必要である。（ex.第２フェーズではプロジェクト活動をカラク県全体に拡大することとなっているが、３つの活動が統合して行うことが可能な拠点を選択していく必要がある。）

保健省の本プロジェクトに対するコミットメントが問題となっていたが、本省からカウンターパートが配置される予定であり、本省とカラク県との連携が期待できる。

（３）適切な専門家のリクルートが今後の課題となるが、活動内容（TOR）、クオリフィケーションに基づいたリクルート、専門家候補者に対する詳細説明が必要である。候補者に対して、専門家の一時帰国時などを活用したプロジェクトの説明を行い、長期専門家については可能であれば事前に短期専門家として派遣し、事前に状況を把握したうえで長期派遣につなげることが望ましい。

（４）本プロジェクトではカラク県全体を対象地域としているが、同県には３名の青年海外協力隊員を派遣中である。特に保健婦隊員と助産婦隊員は本プロジェクトとも関連のある分野・機関で活動中であるため、十分に連携をはかりながら活動を展開していくことが望ましい。

（５）プロジェクト終了時に全国規模のセミナーを実施したり、また、国際会議等でのプロジェクト紹介を行うなど、積極的に広報していくことが重要である。

4 - 2 家族計画分野について

4 - 2 - 1 相手国の組織・人材資質にかかる留意点

家族計画／リプロダクティブ・ヘルス（ＦＰ／ＲＨ）については保健省が統括するが、同省 Project Manager には、全体を見渡せ、かつ指導力のある人物をカウンターパートとして選任してもらうとともに、プロジェクトの実行に積極的で、適切な人物を実働要員として選定してもらうことが、プロジェクトの成功のためには必須である。

4 - 2 - 2 長期・短期専門家派遣の必要性和種類

（１）家族計画における現状と問題点

フェーズ の山口専門家（ＭＣＨセンター機能強化）によれば、自身が指導している南ゴール郡のＭＣＨセンターでは、以前指摘されていたようなＩＵＤ挿入に関連した感染による中断（ＩＵＤ除去）はほとんど見られないとのことである。しかし、ＩＵＤやピル、デポプロベラなどいずれの避妊法についても、副作用やそれぞれの特徴、メリット、デメリットなどについて適切な説明が行われていないため、たとえば頭痛など本来避妊法の副作用とは無関係と思われる理由から、その方法を中断したり、別の方法に変更するという傾向が依然としてあるとのことであった。なお、ＩＵＤはＭＣＨセンターの医師しか挿入することができないため、挿入できる数には制限がある。現在ＩＵＤについては在庫がなくなればカラク県から入ってくるが、挿入時に使う膣鏡（クスコ）が足りないようであった。

カラク県のＭＣＨセンターで活動中の保健婦および助産婦協力隊員によれば、滅菌した手袋や膣鏡はあるものの、ＩＵＤを挿入する医師の基本的な清潔操作ができていないほか、挿入時に膣炎や頸管炎などの炎症があってもかまわず挿入するなどの問題があり、挿入後膣分泌物が多いなどでＩＵＤを抜去するケースが多いとのことであった。なお当ＭＣＨセンターにおいてはコンドームが最も多く使われており、次いでピル、ＩＵＤ、デポプロベラ、ノルプラントの順であった。コンドームは医師の手を介する必要がないので、きわめて簡便であるが、使用法を徹底する必要がある。

（２）診療レベル

山口専門家によれば、妊婦管理におけるＭＣＨドクターや助産婦の診療レベルは低く、問題が多いようである。たとえば妊娠週数は妊婦管理において最も基本となる情報であるが、妊婦健診時に各妊婦の妊娠週数を確認することがルーチンには行われていない。また患者の診察をきちんとしない、診察をしないで薬を処方するなど多くの問題がある。ジョルダン側の医師はプライドが高く、日本人専門家に教えてもらうという態度に欠けるとのことで、山口専門家も指導に苦心している状況であったが、妊娠週数の問題に関してはようやくその意

義がジョルダン側の医師に理解され始めたようであった。

分娩管理についての情報はほとんど得られなかったが、妊婦管理から類推する限りでは、かなり問題があるのではないかと考えられる。ジョルダンにおいては妊婦健診はMCHセンター、分娩は基本的に病院というような、役割分担が決まっている。しかし両者の間のデータのやり取りは何もない状態で、今後の課題のひとつである。

(3) 専門家の派遣について

今回初めて日本人専門家、ジョルダン側カウンターパートなどのTORや、それぞれの分野の日本人専門家の qualification が文章化され、議論された。本プロジェクト第2フェーズにおいてFP/RH分野の日本人専門家に期待されているのは、家族計画のためのカウンセリング、IUD挿入などに関する技術指導、感染予防(特にIUD関係)などであり、ジョルダン側のカウンターパートとともに、それらの work plan を立案し実行することである。FP/RH専門家の qualification については最低5年以上の臨床経験がある看護職員で、途上国の事情に通じており、過去にMCHやFPに関するプロジェクトに関与したことがある等となっている。FP/RH分野で第2フェーズを成功に導くためにはかかる長期専門家の派遣は必須である。

ジョルダン側の医師のレベルについての認識は、日本人専門家とジョルダン側の上層部との間にかなり隔たりがあるが、少なくとも地方の病院やMCHセンターの医師のレベルは低く、産婦人科専門医を短期専門家として派遣する意義は大きいと考えられる。

4 - 2 - 3 カウンターパート研修の必要性和種類

ジョルダン側カウンターパートのTORは、日本人専門家とともにFP/RH活動の work plan をたて、それを実行することであるが、カウンターパート研修としては実際に現地で活動している看護婦(助産婦)や産婦人科医のなかから、プロジェクト遂行に必要な人材を選定し、日本での2カ月程度の研修を実施するのが望ましい。

4 - 2 - 4 機材供与の必要性和種類

IUDなど家族計画に必要な機材は十分供給されている。また視察する機会があったカラク県のMCHセンターには日本製の超音波診断装置も設置されていた。しかし血圧計が不足しており、血圧の測定法にも問題があるようで、MCHセンターにはデジタルの自動血圧計を配布するのがよいのではないかとと思われる。超音波診断装置についてはカラク県のMCHセンターの何カ所に設置してあるかはつかめなかったが、異常を早期に発見し、病院にコンサルトするためには必要な装置である。

4 - 2 - 5 その他

MCHセンターや病院における妊産婦管理のレベルを評価するには、正確な妊産婦死亡率や周産期死亡率、およびそれらの原因を知る必要がある。第2フェーズのいわゆる準備期間にはこれらのデータの収集も必要である。

4 - 3 WID、収入創出分野について

4 - 3 - 1 WID、収入創出分野の組織・人材資質にかかる留意点

(1) JOHUDについて

WID、収入創出分野はJOHUDがカウンターパートである。同財団の前身は1977年に設立されたアリア女王福祉基金（Queen Alia Welfare Fund）である。

JOHUDはヨルダンの国内NGO、国際機関、数力国のODA（オーストラリア・ベルギー・カナダ・ドイツ・イタリア・オランダ・スペイン・スイス・アメリカ・イギリス）と協力関係にある。

1980年以来JOHUDは全国に50のCDC（Community Development Center）を設立し、各地域のCDCを拠点として地域組織、行政組織をネットワークでつないだWIDを包括的活動で推進している唯一の国内NGOである。総裁は故フセイン国王の実妹であるバスマ王女が務め、Executive Directorの管理下に各部門に分かれ、機能している。本部にプロジェクト別責任者、各CDCにDirectorが配置され運営管理している。（附属資料1）

以下の領域について各CDCが統合的に活動している。

- ・ 子供のプログラム（栄養、保育所、幼稚園、子供クラブ）
- ・ 保健医療サービス（クリニック（歯科を含む診療）、F/P、移動クリニック）
- ・ 教育と啓蒙（環境、識字、法と人権）
- ・ 生産プロジェクト（農業、ハンドクラフト、織物）
- ・ 経済効果（トレーニング、エンタープライス、開発、クレジット、市場）

以上のプログラムのなかにさらに数多くのプログラムを持ち、多角的に関連を保ちながら活動を展開している。上記の全プログラムを通して女性がエンパワーされることを目的としている。

プロジェクトフェーズでは特に教育と啓蒙（家族計画）、生産プロジェクト（現在ゴール地区で実施されている養蜂、ヤギ飼育）に協力が行われた。フェーズも引き続き収入創出活動の強化が予定され、教育と啓蒙、母子保健医療サービスを強化することが合意された。収入創出は女性の意識と家庭内での地位の向上に反映される。母子保健を含む医療サービスについて、住民はJOHUD所属のクリニック（医師および助産婦あるいはプラクティカル・ナースが勤務している＝EUの協力）を低額で利用可能である。しかし現在のところ

はまだ無料の保健省母子センターの利用が多い。

(2) C D C (Community Development Center)

カラク県(人口 19 万 6,980 人 / 2000 年 1 月)に 4 カ所の C D C が置かれている。C D C にはボランティアの女性委員会(women's committee)が組織されており、啓蒙・広報・収入創出に活動しているが、活動資金源の提供によって活動性が変化する様子である。

カラク県の人口の 34.6%はカラク中心部に集中している。農業を営む者の多くは農業労働者で占め、聞き取りによると労賃は月額約 30 ~ 40JD(ジョルダン・ディナール / 1 USD = 0.7JD)であり、大家族がまだ多く存在している。

(3) 啓蒙プログラム

啓蒙プログラムにおいては集団啓蒙セミナーに出席できない人々(物理的・社会的・家庭的事情により)へのアプローチとフォローアップが必要である。ゴール地区においては、地域開発推進員(C D P)の企画によって、1 グループ 10 数人を対象にした啓蒙活動が、J O H U D クリニックの医師・助産婦の協力を受け、住民のミーティング場所の提供によって実施されており、住民の参加が容易であり参加者のシェアリングが多くなされたということである。小グループのネットワークが形成されることにより参加者のインターアクションが活発となり開発が進んでいくであろう。母子保健センターの助産婦やプラクティカル・ナースの業務にも家庭訪問による保健サービスが含まれており、モダン F / P のフォローアップは可能と思われる。C D P は活動を通してエンパワーされる傾向にあり、地域における女性の意識向上の推進役として成長しつつある様子である。しかし、原則としては C D P はボランティアなので、その処遇について検討することが今後の活動に大きな影響を与えるであろう。ボランティアの C D P が自主的に出現するとき真に女性がエンパワーされたと言える。(* ゴール地区の C D P の主なる業務は啓蒙セミナーの地域住民への伝達と出席への働きかけである。C D P には現在プロジェクトより毎月 20JD 支払われている)

(4) 専門家の要請

W I D 領域の専門家として gender と income generation 分野にかかる要請が提出されている。ジョルダン側はスモール・ビジネスやマーケティングの専門家を要望している。地域住民活動実践経験をもつ収入創出の長期専門家(少なくとも 1 人が継続して 2 年)の派遣が必要であろう。しかしカウンターパートを長期的視点に立ってリクルートする検討がより必要である。

(5) 研修員

研修員としては収入創出担当者、C D P、C D Cダイレクターなどペアであることが帰国後の活動展開上望ましく、研修期間は3カ月程度が必要であろう。研修受入組織として、婦人会協同の食品加工や、お土産用ハンドクラフト生産および家族計画推進運動の経験をもつ地域組織の協力があると効果的である。

(6) 供与機材について

収入創出に必要な機材の供与が必要である。

C D Pが啓蒙活動に使用できるパッケージ教材の供与を検討するべきである。

4 - 3 - 2 提言

家族計画に他人がかかわることはどこでも微妙な問題であり、特にイスラム文化圏に限ったことではないと思われる。ただ、イスラム文化圏の国々は、イスラム教を国教としているかまたはイスラム法を適用しているかによって、婚姻制度、子供の親権等の状況が大きく変わる。

ジョルダンはイスラム法を適用しているが、全国組織のJ O H U Dが存在し、女性のエンパワーを進めている点は評価される。しかし、国家政策で家族計画を勧められている地域の住民の感情は微妙であり、住民のなかに入って働く専門家はいろいろな面で慎重を要するであろう。特に留意を要するのは下記の4点と思われる。

(1)活動にあたっては 期の評価調査結果を十分に活用し、目的達成のための戦略を立てる。

(2)C D Cに配属された専門家のカウンターパートはC D Cダイレクターとし、技術移転のカウンターパートは専門別担当者とする。また専門家は専門部門の本部のダイレクターとも関連をもてるようにする。(中央と末端の円滑な情報交換のために)

(3)C D Pにトレイナース・トレーニングと住民女性のタレント発掘を行う。

(4)医療関係者、特に臨床領域の専門家(日本国家免許所有者)について、プロジェクトでどのような業務なら実施可能か相手国の合意を明確にする。

5 . 安全対策

緊急時の連絡網が在ジョルダン日本国大使館で作成され、在留邦人に配布されている。緊急時には大使館から連絡網を通じて緊急連絡が入ることとなっている。ジョルダンは現在政情は安定している。しかしながら国内外の情勢から不測の事態が発生する恐れもあり注意が必要である。特にパレスチナ問題はジョルダンの情勢に変化を及ぼすため、注意する必要がある。

一般的に治安は安定しており、強盗などの件数も少ないようであるが、マスコミが強盗や盗難事件を報道することはまれであり、実際に起こっている件数は正確にはつかめない。やはり住宅を選ぶ際の防犯上の問題や外出時には十分注意が必要である。

ジョルダンはイスラムの国家であり、イスラムの社会規範を理解し、常識ある行動をとることが重要である。プロジェクトサイトのあるカラク県はジョルダンのなかでも保守的だといわれており、このことにはアンマンでの生活以上に気を配る必要がある。カラク県の保健局長の話によれば、治安上の問題はないものの、これはイスラムの社会規範に気をつけていればということで、カラクの人たちは保守的であり、日本国内では当然の行為がこの国では奇異にうつるので、状況、立場をきちんと峻別することが重要であるとのことであった。

交通安全について、ジョルダンでは交通道德ができていとは言いがたく、スピードのだしすぎ、無理な追い越し、強引な割り込みなどはあたりまえのことである。交差点やカーブでの運転操作も未熟で、交通事故にあう危険性は高く、細心の注意が必要である。

最後に医療の状況については、在留邦人は比較的設備・スタッフが優れているプライベートの病院を利用しているようである。また、救急の場合に24時間体制で受け入れてくれる病院もある。ジョルダンの医療水準は、欧米のようにはいかないとしても、かなり高い水準であるが、首都アンマンと地方の格差は大きいといえる。緊急の場合の医療施設について普段から確認しておくことも大切であろう。

附 属 資 料

- ① 討議議事録 (R/D)
- ② ミニッツ (暫定実施計画、専門家およびカウンターパートのTOR)
- ③ ジョルダン側プロジェクトプロポーザル
- ④ PCMワークショップ概要 (2000年4月11～13日、16日開催)
- ⑤ プロジェクト・デザイン・マトリックス (PCMワークショップとR/D協議の結果を踏まえたもの)
- ⑥ JOHUD 関連情報

① 討議議事録 (R/D)

RECORD OF DISCUSSIONS BETWEEN JAPANESE
IMPLEMENTATION STUDY TEAM
AND
AUTHORITIES CONCERNED OF THE GOVERNMENT OF
THE HASHEMITE KINGDOM OF JORDAN
ON JAPANESE TECHNICAL COOPERATION FOR THE PROJECT
ON FAMILY PLANNING AND GENDER IN DEVELOPMENT

The Japanese Implementation Study Team (hereinafter referred to as "the Team"), organized by Japan International Cooperation Agency and headed by Ms. Michiyo Hashiguchi, visited the Hashemite Kingdom of Jordan from May 13 to May 19, 2000, for the purpose of working out the details of the technical cooperation program concerning the Project on Family Planning and Gender in Development (hereinafter referred to as the "Project").

During its stay in the Hashemite Kingdom of Jordan, the Team exchanged views and had a series of discussions with the Jordan authorities concerned with respect to desirable measures to be taken by both Governments for the successful implementation of the above-mentioned Project.

As a result of the discussions, in accordance with the provisions of the agreement on technical cooperation between the Government of Japan and the Government of the Hashemite Kingdom of Jordan, signed in Amman on July 16, 1985 (hereinafter referred to as "the Agreement"), the Team and the Jordanian authorities concerned agreed to recommend to their respective Governments the matters referred to in the document attached hereto.

Amman, Jordan

May 18, 2000

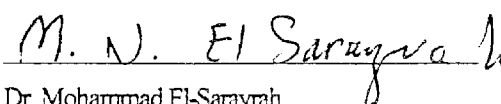


Ms. Michiyo Hashiguchi

Leader

Japanese Implementation Study Team

Japan International Cooperation Agency, Japan



Dr. Mohammad El-Sarayrah

Secretary General

National Population Commission

The Hashemite Kingdom of Jordan

Dr. Zaid Al-Kayed

Secretary General

Ministry of Health

The Hashemite Kingdom of Jordan

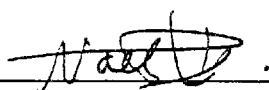


Ms. Shadia Nusseir

Executive Director

The Jordanian Hashemite Fund for Human Development

The Hashemite Kingdom of Jordan



Witness : Dr. Nael Al-Hajaj

Director of Multilateral Department

Ministry of Planning

The Hashemite Kingdom of Jordan

ATTACHED DOCUMENT

I. COOPERATION BETWEEN BOTH GOVERNMENTS

1. The Government of the Hashemite Kingdom of Jordan will implement the Project in cooperation with the Government of Japan.
2. The Project will be implemented in accordance with the Master Plan which is given in ANNEX I.

II. MEASURES TO BE TAKEN BY THE GOVERNMENT OF JAPAN

In accordance with the laws and regulations in force in Japan and the provisions of article III of the Agreement, the Government of Japan will take, at its own expense, the following measures through the Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as "JICA") according to the normal procedures under the technical cooperation scheme of Japan.

1. DISPATCH OF JAPANESE EXPERTS

The Government of Japan will provide the services of the Japanese experts listed in ANNEX II.

2. PROVISION OF MACHINERY AND EQUIPMENT

The Government of Japan will provide such machinery, equipment and other materials (hereinafter referred to as "the Equipment") necessary for the implementation of the Project as listed in ANNEX III. The provisions of article VIII of the agreement will be applied to the Equipment.

3. TRAINING OF JORDANIAN PERSONNEL IN JAPAN

The Government of Japan will receive Jordanian personnel connected with the Project for technical training in Japan.

III. MEASURES TO BE TAKEN BY THE GOVERNMENT OF THE HASHEMITE KINGDOM OF JORDAN

1. The Government of the Hashemite Kingdom of Jordan will take necessary measures to ensure that the self-reliant operation of the Project will be sustained during and after the period of Japanese technical cooperation, through full and active involvement in the Project by all related authorities, beneficiary groups and institutions.
2. The Government of the Hashemite Kingdom of Jordan will ensure that the technologies and knowledge acquired by the Jordanian nationals as a result of the Japanese technical cooperation will contribute to the economic and social development of the Hashemite Kingdom of Jordan.

Hashemite
E/S *Shayrat*
SN
11A

3. In accordance with the provisions of article IV, V and VI of the Agreement, the Government of the Hashemite Kingdom of Jordan will grant in the Hashemite Kingdom of Jordan privileges, exemptions and benefits to the Japanese experts referred to in II-1 above and their families.
4. In accordance with the provisions of article VIII of the Agreement, the Government of the Hashemite Kingdom of Jordan will take those measures necessary to receive and use the Equipment provided through JICA under II-2 above and equipment, machinery and materials carried in by the Japanese experts referred to in II-1 above.
5. The Government of the Hashemite Kingdom of Jordan will take necessary measures to ensure that the knowledge and experience acquired by the Jordanian personnel from technical training in Japan will be utilized effectively in the implementation of the Project.
6. In accordance with the provisions of article IV-(b) of the Agreement, the Government of the Hashemite Kingdom of Jordan will provide the services of the Jordanian counterpart personnel and administrative personnel as listed in Annex IV.
7. In accordance with the provisions of article IV-(a) of the Agreement, the Government of the Hashemite Kingdom of Jordan will provide the buildings and facilities as listed in Annex V.
8. In accordance with the laws and regulations in force in the Hashemite Kingdom of Jordan the Government of the Hashemite Kingdom of Jordan will take necessary measures to supply or replace at its own expense machinery, equipment, instruments, vehicles, tools, spare parts and any other materials necessary for the implementation of the Project other than the Equipment provided through JICA under II-2 above.
9. In accordance with the laws and regulations in force in the Hashemite Kingdom of Jordan the Government of the Hashemite Kingdom of Jordan will take necessary measures to meet the running expenses necessary for the implementation of the Project.

Hashemite
El Sarayrah
SN
MA

IV. ADMINISTRATION OF THE PROJECT

1. The National Population Commission (hereinafter referred to as the "NPC"), will bear overall responsibility for the administration and implementation of the Project.
2. Three Project Managers representing NPC , Ministry of Health (hereinafter referred to as the "MOH") and the Jordanian Hashemite Fund for Human Development (hereinafter referred to as the "JOHUD") will be responsible for the management and facilitation of inter-sectoral collaboration of the Project .
3. The Japanese Chief Advisor will provide necessary recommendations and advice to the Project Managers and Heads of project-related institutions as well as Japanese experts on technical and administrative matters pertaining to the implementation of the Project.
4. The Japanese experts will provide necessary guidance and advice on technical matters concerning the implementation of the Project to the Jordanian counterpart personnel.
5. For the effective and successful implementation of the Project, a Joint Coordinating Committee, a Technical Management Committee and a Local Management Committee will be established whose functions and compositions are described in ANNEXVI, VII and VIII.

V. JOINT EVALUATION

Evaluation of the Project will be conducted jointly by the two Governments through JICA and Jordanian authorities concerned in the last six (6) months of the cooperation term in order to examine the level of achievement.

VI. CLAIMS AGAINST JAPANESE EXPERTS (INDEMNITY)

The Government of the Hashemite Kingdom of Jordan undertakes to bear claims, if any arises, against the Japanese experts engaged in technical cooperation for the Project resulting from, occurring in the course of, or otherwise connected with the discharge of their official functions in the Hashemite Kingdom of Jordan except for those arising from the willful misconduct or gross negligence of the Japanese experts.

Hashguchi
NA
EISaraguchi
SN

VII. MUTUAL CONSULTATION

There will be mutual consultation between the two Governments on any major issues arising from, or in connection with this Attached Document.

VIII. MEASURES TO PROMOTE UNDERSTANDING OF AND SUPPORT FOR THE PROJECT

For the purpose of promoting support for the Project among the people of Jordan, the Government of the Hashemite Kingdom of Jordan will take appropriate measures to make the Project widely known to the people of Jordan.

IX. TERM OF COOPERATION

The duration of technical cooperation for the Project under this Attached Document will be three (3) years starting from 1 July, 2000.

- ANNEX I MASTER PLAN
- ANNEX II LIST OF JAPANESE EXPERT
- ANNEX III LIST OF MACHINERY AND EQUIPMENT
- ANNEX IV LIST OF JORDANIAN COUNTERPART AND ADMINISTRATIVE PERSONNEL
- ANNEX V LIST OF BUILDINGS AND FACILITIES
- ANNEX VI JOINT COORDINATING COMMITTEE
- ANNEX VII TECHNICAL MANAGEMENT COMMITTEE
- ANNEX VIII LOCAL MANAGEMENT COMMITTEE

Handwritten signatures and initials:
Hoshiguchi
NA
E/Saraghat
SN

ANNEX I

MASTER PLAN

1. OBJECTIVES OF THE PROJECT

(1) SUPER GOAL

To contribute to the national efforts in decreasing the natural increase rate of population

(2) OVERALL GOAL

Total fertility rate in Karak Governorate is decreased.

(3) PROJECT PURPOSE

Family planning practice at the target area is increased.

2. OUTPUT

- (1) Capacity of the Community Development Center's (CDC) staff, voluntary committees and Local Management Committee (LMC) is strengthened.
- (2) Positive social attitudes towards women and family planning are increased.
- (3) MOH services in maternal and child, reproductive health and family planning (RH/FP) are strengthened.
- (4) Women's status is enhanced through their economic participation.
- (5) Monitoring activities are conducted and all evaluations are completed.
- (6) Capacity of counterparts and related project staff of NPC , MOH and JOHUD is strengthened.

3. ACTIVITIES

- (1)
 - a. Formulate local management committees
 - b. Form the Community Support Teams (CST, exclude Southern Ghor)
 - c. Conduct training on Participatory Rural Appraisal (PRA)
 - d. Conduct a baseline survey including PRA (exclude Southern Ghor)
 - e. Provide all necessary technical training to the CST as a local core training
 - f. Enhance capacity of CDC's staff, local societies, local governments and local councils
- (2) (New target area)
 - a. Conduct participatory studies (Knowledge Attitude and Practice (KAP) , etc)
 - b. Conduct awareness training to the CST
 - c. Mobilize community leaders as advocacy
 - d. Produce IEC materials, enter-educate , media, etc.
 - e. Conduct awareness seminars

Handwritten signatures and initials:
H.A. (with a checkmark)
ET
SN

- f. Conduct home visit
(Southern Ghor)
 - g. Conduct refreshing training (communication, family planning, gender, reproductive health) to promoters.
 - h. Conduct awareness seminars
 - i. Conduct home visits
- (3)
- a. Identify inventory of Maternal and Child Health (MCH) centers
 - b. Conduct training related to the project objectives
 - c. Produce standards at MCH centers (i.e. protocols, job description, quality circle)
 - d. Improve the referral system between MCH centers and hospitals by using existing forms, and etc.
 - e. Improve monitoring system at MCH centers by using existing forms
 - f. Conduct PRA
 - g. CST provide FP and RH related awareness and counseling
 - h. Produce counseling file on each client
 - i. Provide monthly statistical report
- (4)
- a. Conduct needs survey of the local people through PRA
 - b. Conduct training related to income generation in general (awareness)
 - c. Conduct training in enterprise development
 - d. Select beneficiaries
 - e. Organize beneficiaries
 - f. Provide materials and equipment (follow up)
- (5)
- a. Improve the existing monitoring and evaluation system
 - b. Monitor project activities on a regular basis
 - c. Conduct outcome evaluation at the end of the project (PRA)
 - d. Share projects outputs on the National level
- (6)
- a. Conduct on the job training by Japanese Experts
 - b. Conduct seminars relevant to project objectives to counterparts by Experts or national Consultants.
 - c. Dispatch appropriate counterparts for training in Japan
 - d. Conduct technical exchange visit

4. IMPLEMENTING ORGANIZATIONS

- (1) National Population Commission / General Secretariat (NPC / GS)
- (2) The Jordanian Hashemite Fund for Human Development (JOHUD)
- (3) Ministry of Health (MOH)

Handwritten signature:
 NA 2/2
 EIS
 SN

5. THE ROLES AND RESPONSIBILITIES OF THE IMPLEMENTING ORGANIZATIONS

(1) THE NATIONAL POPULATION COMMISSION / GENERAL SECRETARIAT

- a. Executing agency for the project
- b. Formulates and presides over the joint coordinating committee
- c. Participates in the management of the project in terms of planning, supervision, monitoring and evaluation
- d. Provides technical support related to population issues for project's staff and Community Support Teams (CSTs), as well as targeted communities at large
- e. Provides a population / IEC counterpart
- f. Participates in the awareness / IEC component of the project
- g. Assumes full responsibility for receiving all project's equipment, tools and supplies
- h. Responsible for all procedures related to custom's clearance, transportation and distribution to the relevant institutions

(2) THE JORDANIAN HASHEMITE FUND FOR HUMAN DEVELOPMENT

- a. Participates in the management of the project in terms of planning, supervision, monitoring and evaluation
- b. Formulates the local management committees
- c. Implements the awareness and education programs for the target area
- d. Provides skills training, evaluates and monitors income generating projects
- e. Trains Community Support Teams (CSTs)
- f. Provides a Community Development / Gender Counterpart and a Community Development / Income Generation Counterpart
- g. Provides the project's Technical Management Committee with all required written progress and evaluative reports regarding the activities they implement

(3) MINISTRY OF HEALTH

- a. Participates in the management of the project in terms of planning, supervision, monitoring and evaluation
- b. Provides a Family Planning and Reproductive Health counterpart
- c. Participates in the awareness / IEC component of the project
- d. Provides technical training to MCH/FP staff within MOH to enhance services to the target area
- e. Participates in the training of the Community Support Teams as related to health issues to enhance their role
- f. Provides the project's Technical Management Committee with all required written progress and evaluative reports regarding the activities they implement

In case in which the Master Plan should be changed due to the situation of the Project, both Governments will agree to and confirm the changes by exchanging Minutes of Meeting.

Handwritten signature: Hashyach
ET Saraywa
SN

ANNEX II
LIST OF JAPANESE EXPERTS

1. Long-term experts
 - (1) Chief Advisor / Population
 - (2) Coordinator
 - (3) Family Planning and Reproductive Health (medical)
 - (4) Community Development / Gender / Income Generation
2. Short-term experts
 - (1) Gender
 - (2) Income Generation
 - (3) IEC
3. Others mutually agreed upon as necessary

Hachiguchi
ai
EIS
SN

ANNEX III
LIST OF MACHINERY AND EQUIPMENT

1. Equipment and supplies for RH/FP and MCH services
2. Equipment and supplies for medical and para medical training
3. Equipment for IEC
4. Equipment for income generating activities
5. Vehicle(s) for implementation of the project mutually agreed upon as necessary
6. Equipment necessary for capacity building of the Community Development Center's as related to the project's objectives.
7. Other equipment in other related fields mutually agreed upon as necessary

HA *Handwritten signature*
2 (2)
EX Saraya
SN

ANNEX IV

LIST OF JORDANIAN COUNTERPART AND ADMINISTRATIVE PERSONNEL

1. Project Management Committee
 - (1) NPC project Manager
 - (2) JOHUD Project Manager
 - (3) MOH Project Manager

2. Counterpart Personnel in the following fields:
 - (1) Population / IEC
 - (2) Family Planning and Reproductive Health
 - (3) Community Development / Gender
 - (4) Community Development / Income Generation
 - (5) Others mutually agreed upon as necessary

3. Administrative Personnel
 - (1) Secretaries
 - (2) Drivers
 - (3) Other supporting staff mutually agreed upon as necessary

NA *Uthmaniyah*
in (C)
F/S
SN *Swag*

ANNEX V
LIST OF LAND, BUILDINGS AND FACILITIES

1. Land
2. Buildings and Facilities
 - (1) Sufficient facilities for the implementation of the project
 - (2) Offices and other necessary facilities for the Japanese experts
 - (3) Facilities and services such as electricity, gas, water supply and sewage systems, telephone and furniture necessary for the project activities
 - (4) Transportation facilities for the implementation of the project
 - (5) Other facilities mutually agreed upon as necessary

NA Hashiguchi
EI Saraya
SN

ANNEX VI

JOINT COORDINATING COMMITTEE

1. Functions

The Joint Coordinating Committee will meet at least once a year and whenever necessity arises. Its functions are as follows:

- (1) Acts as an advisory board to the project's Technical Management Committee.
- (2) Approves the annual work plan for the project under the framework of Record of Discussions.
- (3) Reviews the overall progress of the technical cooperation program as well as the achievements of the above-mentioned annual work plan.
- (4) Reviews and discusses major issues arising from or related to the technical cooperation program.
- (5) Discusses matters to be mutually agreed upon as necessary concerning the project.
- (6) Enhances inter-institutional collaboration among the organizations participating in the project.

2. Composition

- (1) Chairperson: Secretary General of NPC
- (2) Members:

Jordanian side:

- a. Executive Director of JOHUD
- b. Secretary General of MOH and / or Director of MCH

Japanese side:

- a. Chief Advisor
- b. Representative of JICA Jordan Office

Note :

- (1) Representative (s) of JICA Head quarters will attend the Joint Coordinating Committee as full member (s), when possible.
- (2) Official(s) of the Embassy of Japan in the Hashemite Kingdom of Jordan may attend the Joint Coordinating Committee as observer(s).
- (3) Personnel designated by the chairperson of the Joint Coordinating Committee may attend the meetings as observer(s).
- (4) An appropriate number of administrative secretaries shall be allocated to the Joint Coordinating Committee for record-keeping and other administrative tasks related to project implementation.

ANNEX VII

TECHNICAL MANAGEMENT COMMITTEE (TMC)

1. Functions

- (1) The TMC will meet at least twice per month.
- (2) Manages activities and time of the support staff.
- (3) Formulates the annual work plan for the project under the framework of Record of Discussions to be submitted for approval to the joint coordinating committee.
- (4) Reviews budget proposals for each activity and makes recommendations to the Chief Advisor.
- (5) Responsible for the implementation of all the project activities according to schedule.
- (6) Provides ongoing consultation to all project staff.
- (7) Advocates the project's objectives and activities at all levels.
- (8) Approves all recommendations submitted by the Local Management Committee regarding implementation of activities and pursues necessary channels for any work plan modification.
- (9) Ensures ongoing monitoring of all the project's activities.
- (10) Ensures compliance of all stakeholders and project's staff at all levels, of the required reporting.

2. Composition

- (1) Chief Advisor.
- (2) NPC Project Manager
- (3) JOHUD Project Manager
- (4) MOH Project Manager

Note : The Secretary General of NPC is considered the reference point for any inquiry and consultation from the Chief Advisor throughout the course of implementation.

Handwritten signature
JA
Et Sarayrah
SN

ANNEX VIII

LOCAL MANAGEMENT COMMITTEE (LMC)

1. Functions:

- (1) Participates in the planning and implementation of all the project's activities according to the overall work plan.
- (2) Offers recommendations regarding the type of activities and means of implementation to the Technical Management Committee for review and consideration.
- (3) Monitors the project's activities on a regular basis.
- (4) Contributes to the project's success through regular written progress reports and required evaluative reports.
- (5) Participates in the selection of the Community Support Teams.
- (6) Acts as a point of reference and advocates the project within their communities.
- (7) Attends regular activities within communities.

2. Composition

The LMC will be comprised of active community members and CDC's staff including CDC Director and rural leaders based on proper gender representation.

Handwritten signature:
Hachgach
arej
El Samir
SN

MINUTES OF MEETINGS
BETWEEN
THE JAPANESE IMPLEMENTATION STUDY TEAM
AND
THE AUTHORITIES CONCERNED OF THE GOVERNMENT OF
THE HASHEMITE KINGDOM OF JORDAN
ON
JAPANESE TECHNICAL COOPERATION
FOR
THE PROJECT ON FAMILY PLANNING AND GENDER IN DEVELOPMENT

The Japanese Implementation Study Team (hereinafter referred to as "the Team") organized by the Japan International Cooperation Agency (JICA) and headed by Ms. Michiyo Hashiguchi visited the Hashemite Kingdom of Jordan for the purpose of working out the details of the technical cooperation program concerning the Project for the Family Planning and Gender in Development in the Hashemite Kingdom of Jordan.

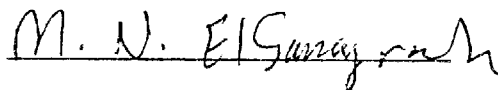
During its stay in the Hashemite Kingdom of Jordan, the Team exchanged views and had a series of discussions with the Jordan authorities concerned in respect of the desirable measures to be taken by both Governments for the successful implementation of the above-mentioned Project.

As the result of the discussions the Team and the Jordanian authorities concerned agreed to recommend to their respective Governments the matters referred to in the document attached hereto as a supplement to the Record of Discussions.

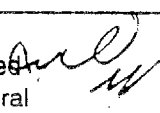
Amman, Jordan
May 18, 2000




Ms. Michiyo Hashiguchi
Leader
Japanese Implementation Study Team
Japan International Cooperation Agency, Japan



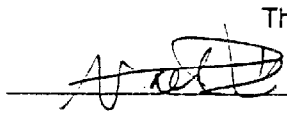
Dr. Mohammad El-Sarayrah
Secretary General
National Population Commission
The Hashemite Kingdom of Jordan



Dr. Zaid Al-Kayeh
Secretary General
Ministry of Health
The Hashemite Kingdom of Jordan



Ms. Shadia Nusseir
Executive Director
The Jordanian Hashemite Fund for Human
Development
The Hashemite Kingdom of Jordan



Witness : Dr. Na'e Al-Hajaj
Director of Multilateral Department
Ministry of Planning
The Hashemite Kingdom of Jordan

THE ATTACHED DOCUMENT

I. TENTATIVE SCHEDULE OF IMPLEMENTATION


The Tentative Schedule of Implementation has been formulated according to the Record of Discussion. The schedule is subject to change within the scope of the Record of Discussions when necessity arises in the course of implementation of the Project. Detail schedule will be formulated during the preparatory stage of the project and when annual work plan is prepared.

The Tentative Schedule of Implementation is shown in ANNEX I.

II. TERMS OF REFERENCES (TORs) FOR JAPANESE EXPERTS AND JORDANIAN COUNTERPARTS / QUALIFICATIONS FOR JAPANESE EXPERTS

TORs for Japanese experts and Jordanian counterparts and qualifications for Japanese experts were discussed. Both the Team and the Jordanian sides agreed to select suitable experts and counterparts according to them for the successful implementation of the Project. Both sides confirmed that the TORs and qualifications are guidelines and treated with flexibility.

TORs for Japanese Experts and Jordanian Counterparts and qualification for Japanese Experts are described in ANNEX II.

 Hashizaki
ET Saraymeh

ANNEX I

Tentative Schedule of Implementation

Tentative Schedule of Implementation	00			01			01			02			02			03			03					
	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6
1. Capacity of the Community Development Center's (CDC) staff, voluntary committees and Local Management Committee (LMC) is strengthened.																								
1-1 Formulate local management committees																								
1-2 Form the Community Support Teams (CST, exclude Southern Ghor)																								
1-3 Conduct training on Participatory Rural Appraisal (PRA)																								
1-4 Conduct a baseline survey including PRA (exclude Southern Ghor)																								
1-5 Provide all necessary technical training to the CST as a local core training																								
1-6 Enhance capacity of CDC staff, local societies, local government and local councils																								
2. Positive social attitudes towards women and family planning are increased.																								
(New Target Area)																								
2-1 Conduct participatory studies (Knowledge Attitude and Practice (KAP), etc.)																								
2-2 Conduct awareness training to the CST																								
2-3 Mobilize community leaders as advocacy																								
2-4 Produce IEC materials, enter-educate, media, etc.																								
2-5 Conduct awareness seminars																								
2-6 Conduct home visit																								
(Southern Ghor)																								
2-7 Conduct refreshing training (communication, family planning, gender, reproductive health) to promoters.																								
2-8 Conduct awareness seminars																								
2-9 Conduct home visit																								
3. MOH services in maternal and child, reproductive health and family planning (RH/FP) are strengthened.																								
3-1 Identify inventory of Maternal and Child Health (MCH) centers																								
3-2 Conduct training related to the project objectives																								
3-3 Produce standards at MCH centers (i.e. protocols, job description, quality circle)																								
3-4 Improve the referral system between MCH centers and hospitals by using existing forms and etc.																								
3-5 Improve monitoring system at MCH centers by using existing forms																								
3-6 Conduct PRA																								
3-7 CST provide FP and RH related awareness and counseling																								
3-8 Produce counseling file on each client																								
3-9 Provide monthly statistical report																								
4. Women's status is enhanced through their economic participation.																								
4-1 Conduct needs survey of the local people through PRA																								
4-2 Conduct training related to income generation in general (awareness)																								
4-4 Conduct training in enterprise development																								
4-5 Select beneficiaries																								
4-6 Organize beneficiaries																								
4-7 Provide materials and equipment (follow up)																								
5. Monitoring activities are conducted and all evaluations are completed.																								
5-1 Improve the existing monitoring and evaluation system																								
5-2 Monitor project activities on a regular basis																								
5-3 Conduct outcome evaluation at the end of the project (PRA)																								
5-4 Share projects outputs on the national level																								
6. Capacity of Counterparts and related staff to the project of NPC, JOHUD and MOH is strengthened.																								
6-1 Conduct on-the-job training by Japanese experts																								
6-2 Conduct seminars relevant to project objectives to the counterparts by experts or national consultants																								
6-3 Dispatch appropriate counterparts for training in Japan								*					*									*		
6-4 Conduct technical exchange outside the country													*											

Handwritten notes:
 a/c
 E/Surayya
 SN

ANNEX II

TERMS OF REFERENCES (TORs) FOR JAPANESE EXPERTS AND JORDANIAN COUNTERPARTS / QUALIFICATIONS FOR JAPANESE EXPERTS

Japanese

Post: *Chief Advisor (long-term)*

Overall Responsibilities:

To be a leader of the mission who supervises the implementation of the Project.

Specific Duties:

- 1) Participates in the selection of experts;
- 2) Gives advice to the Project Management;
- 3) Supervises and advises the coordinator and experts to ensure proper implementation of activities within the specified time line;
- 4) Participates in designing the work plan and the budget;
- 5) Monitors activities on a regular basis;
- 6) Ensures that written progress reports are delivered on time;
- 7) Holds regular management meetings;
- 8) Coordinates with the Secretary General of NPC/GS on the coordinating committee meeting;
- 9) Attends all the joint coordinating committee meetings;
- 10) Coordinates with the Secretary General of NPC/GS on an on-going basis,
- 11) Approves all the requests prior to submission to JICA, including equipment and budget;
- 12) Promotes the project by all possible means;
- 13) Coordinates with JICA on both levels: JICA/HQRs and JICA Jordan Office.

Handwritten:
N/A
Hishgubi
E/Saraghat
SN

Japanese

Post: *Coordinator (long-term)*

Overall Responsibilities:

To be responsible for all the administrative aspects of the project, including accounting and equipment procurement.

Specific Duties:

- 1) Assists the Chief Advisor in management;
- 2) Coordinates issues related to the project;
- 3) Assists the Chief Advisor in finalizing the proposed budget;
- 4) Monitors all financial transactions related to the project;
- 5) Responsible for all the project's accountancy, financial records and procurement of approved equipment;
- 6) Orients staff to all financial and administrative procedures and ensures their compliance;
- 7) Informs the Chief Advisor on an on-going basis of financial and administrative status and progress;
- 8) Prepares all financial reporting required by JICA, which must be approved by the Chief Advisor;
- 9) Promotes the project by all possible means;
- 10) Coordinates with JICA on both levels: JICA/HQRs and JICA Jordan Office.

HA Hashiguchi
2.10
El Sarayan
SN

Japanese

Post: Community Development/Gender/Income Generation Expert
(long-term)

Overall Responsibilities:

To plan and supervise the implementation of all assigned activities and train the Jordanian Counterparts.

Specific Duties:

- 1) Prepares a work plan and a budget proposal jointly with the Jordanian counterparts;
- 2) Supervises the implementation of all the activities related to community development, gender and income generation as specified in the Annex I of the Record of Discussions, activities number (1), (2), (4) and (5);
- 3) Trains assigned Jordanian Counterparts and work closely with them.

Post: *Training Coordinator for Family Planning and Reproductive Health Expert (long-term)*

Overall Responsibilities:

To plan and supervise the implementation of all assigned activities and Participate in training with the Jordanian Counterparts.

Specific Duties:

- 1) Prepares a work plan and a budget proposal jointly with the Jordanian counterparts;
- 2) Supervises the implementation of all the activities related to family planning and reproductive health as specified in the Annex I of the Record of Discussions, activities number (3) and (5);
- 3) Participates in training with the assigned Jordanian Counterparts and work closely with them.

NA Hachiguchi
- WJ
El Savagrat
SN

Japanese

Post: *Income Generation Expert (short-term)*

Overall Responsibilities:

To provide consultation in all aspects related to income generation activities.

Specific Duties:

- 1) Advises Jordanian Counterparts on all aspects related to training and marketing of income generation activities;
- 2) Reviews the existing income generating projects, identify problems and advise solutions;
- 3) Provides feedback on the implementation and marketing of the income generating activities to the Chief Advisor;
- 4) Assists in designing technical training with the Jordanian Counterparts;
- 5) Provides consultation to the long-term Community Development/ Gender/Income Generation Expert;
- 6) Submits a written report in English to the Chief Advisor at the end of the mission.

NA Hashiguchi
E/S
SN

Japanese

Post: *Gender Expert (short-term)*

Overall Responsibilities:

To provide consultation in all aspects related to gender.

Specific Duties:

- 1) Reviews the project activities from a gender perspective, identify problems and advise solutions;
- 2) Provides technical training to the Jordanian Counterparts;
- 3) Provides consultation to the long-term Community Development/Gender/Income Generation Expert;
- 4) Provides feedback on the issues related to gender to the Chief Advisor;
- 5) Submits a written report in English to the Chief Advisor at the end of the mission.

HA Hashizuchi
+ 2/3
El Sarayra
SN

Japanese

Post: *Information, Education and Communication (IEC) Expert*
(short-term)

Overall Responsibilities:

To assist staff and stakeholders in all aspects related to IEC.

Specific Duties:

- 1) Produces documentation of the project activities by video;
- 2) Assists the experts and their counterparts in producing teaching aids by slide/video;
- 3) Assists the experts and their counterparts in producing pamphlets;
- 4) Provides technical training to the Jordanian Counterparts;
- 5) Provides consultation to the long-term Community Development /Gender/Income Generation Expert
- 6) Provides feedback on the IEC activities to the Chief Advisor; and
- 7) Submits a written report in English to the Chief Advisor at the end of the mission.

HA Hashiguchi
a.i.j.
EI Saray
SN

Post: *NPC Project Manager*

Overall Responsibilities:

To oversee the implementation of all the project's activities related to NPC/GS.

Specific Duties:

- 1) Ensures fulfilling the roles and responsibilities as specified in the Annex I of the Record of Discussions [the roles and responsibilities of the implementing organizations (1)];
- 2) Attends regular management meetings;
- 3) Promotes the project by all possible means.

Post: *JOHUD Project Manager*

Overall Responsibilities:

To oversee the implementation of all the project's activities related to JOHUD.

Specific Duties:

- 1) Ensures fulfilling the roles and responsibilities as specified in the Annex I of the Record of Discussions [the roles and responsibilities of the implementing organizations (2)];
- 2) Attends regular management meetings;
- 3) Promotes the project by all possible means;

Post: *MOH Project Manager*

Overall Responsibilities:

To oversee the implementation of all the project's activities related to MOH.

Specific Duties:

- 1) Ensures fulfilling the roles and responsibilities as specified in the Annex I of the Record of Discussions [the roles and responsibilities of the implementing organizations (3)];
- 2) Attends regular management meetings;
- 3) Promotes the project by all possible means.

HA
Uthmaniyah
El Samirah
and

Jordanians

Post: *Population/IEC Counterpart(s)*

Overall Responsibilities:

To plan and implement all activities of the project related to Population/IEC activities in cooperation with the Community Development/Gender/Income Generation Expert and other relevant short-term experts.

Specific Duties:

- 1) Prepares a work plan and a budget proposal jointly with the Japanese expert;
- 2) Implements all the activities as specified in the Annex I of the Record of Discussions, activities number (2) and (5).

Post: *Training Coordinator for Family Planning and Reproductive Health Counterpart(s)*

Overall Responsibilities:

To plan and implement all activities of the project related to Family Planning and Reproductive Health activities in cooperation with the Family Planning and Reproductive Health Expert and other relevant short-term experts.

Specific Duties:

- 1) Prepares a work plan and a budget proposal jointly with the Japanese expert;
- 2) Implements and/or supervises all the activities as specified in the Annex I of the Record of Discussions, activities number (3) and (5).

HA Hashiguchi
a.c.
El Sharaiah
cal

Post: *Community Development/Gender Counterpart(s)*

Overall Responsibilities:

To plan and implement all activities of the project related to Community Development/Gender activities in cooperation with the Community Development/Gender/Income Generation Expert and other relevant short-term experts.

Specific Duties:

- 1) Prepares a work plan and a budget proposal jointly with the Japanese expert;
- 2) Implements all the activities as specified in the Annex I of the Record of Discussions, activities number (1), (2) and (5).

Post: *Community Development/Income Generation Counterpart(s)*

Overall Responsibilities:

To plan and implement all activities of the project related to Community Development/Income Generation activities in cooperation with the Community Development/Gender/Income Generation Expert and other relevant short-term experts.

Specific Duties:

- 1) Prepares a work plan and a budget proposal jointly with the Japanese expert;
- 2) Implements all the activities as specified in the Annex I of the Record of Discussions, activities number (1), (4) and (5).

HA Hashiguchi
E/Savayana
SN

Qualifications for Japanese Experts for the Proposed Second Phase

Chief Advisor (long-term)

- A minimum of MA degree in any social science field
- Experience in project management in relation to the population/development field for at least 5 years
- Communication skills
- Able to work/live in rural areas
- Fluent in English
- Computer skills
- Familiarity with Jordan and /or developing countries of the region is desired

Coordinator (long-term)

- A minimum of BA degree
- Fluent in English
- Communication skills
- Able to work/live in rural areas
- Computer skills (Windows, Microsoft word, Excel, Access)
- Familiarity with Jordan and /or developing countries of the region is desired

Community Development/Gender/Income Generation (long-term)

- A minimum of BA degree in any social science field
- A minimum of 3 years of experience in implementing community development projects
- Working knowledge in gender issues and income generation activities
- A minimum of 2 years of training experience
- Fluent in English
- Communication skills
- Able to work/live in rural areas
- Computer skills
- Familiarity with Jordan and /or developing countries of the region is desired

Family Planning and Reproductive Health (medical/long-term)

- A minimum of 5 years of practical experience in working as a community health nurse and also some experience in midwifery
- Experience in implementing projects in relation to MCH and FP services
- A minimum of 5 years of training experience
- Fluent in English
- Monitoring, supervision and communication skills
- Able to work/live in rural areas
- Computer skills
- Familiarity with Jordan and /or developing countries of the region is desired

HA

Hariguchi
a ci
El Sarayal
EN

Gender specialist (short-term)

- MA degree in any social science field
- A minimum of 5 years of experience in gender issues
- Skills in gender analysis
- A minimum of 5 years of training experience in any related field
- Fluent in English
- Communication skills
- Able to work/live in rural areas
- Computer skills

Income Generation (short-term)

- MA degree in any related field
- A minimum of 5 years of experience in business and marketing
- A minimum of 5 years of training experience in any related field
- Experience in implementing community development projects, especially income generation
- Fluent in English
- Communication skills
- Able to work/live in rural areas
- Computer skills

IEC (short-term)

- BA degree in related field
- A minimum of 5 years of experience in prints and audio visual production
- A minimum of 5 years of training experience in any related field
- Fluent in English
- Computer skills
- Communication skills
- Able to work/live in rural areas

HA
Hoshiguchi
a/c
E/Saragah
SN

③ ジョルダン側プロジェクトプロポーザル

Project Title: Family Planning and Gender in Development

I. Background:

Jordan is an East Mediterranean country with a population of 4.7 million. It has limited natural resources, arable land and shortage in water supplies. The Gulf Crisis adversely affected Jordan in almost all aspects, having lost many of its export markets, temporarily taking in a million evacuees from the Gulf, and reabsorbing over 300,000 Jordanian returnees. The Government's budget was thus severely strained, as the rate of unemployment rose and pushed one fifth of the population below the poverty line; 20 per cent under the absolute poverty and 6 per cent under abject poverty.

Jordan's national unemployment rate stands at approximately 11 percent, whereby the number of unemployed females is more than double that of the males. According to the National Census conducted in 1994, females' participation in the labour force rose to 14 percent compared to 86 percent for males. Employed women are mainly urban dwellers between 20 to 39 years of age; nearly 50 per cent are married, 41 per cent single, and 5 per cent widowed or divorced; 69 per cent hold a degree above secondary education.

Long-existing socio-cultural beliefs induce gender based occupational segregation, confining women to domestic duties and traditional occupations such as teaching, nursing, and secretarial work, while mainly reserving scientifically and technologically based occupations for men. Furthermore, women face discriminatory hiring and promotion policies, particularly at the managerial level, despite legal equality. Their skills are prevented from developing, their self-confidence is dissipated, and many are deprived of the opportunity to recognise their inner potential and the importance of their roles to the process of development.

Rural women are among the most disadvantaged segments of society. They are often unpaid family workers who depend on other family members for a share of the household income. It is not certain, however, if women's share of men's income goes to women and children although their well-being is largely dependent on this income. Thus women's participation in economic and educational activities can be the most important factor in raising their social and economic status. Increased participation is beneficial to women in numerous ways, expanding the influence they yield in family decision-making, and the control they have over their own fertility, even if it has not altered the division of labour within the household.

Limited in resources, Jordan is relatively short of adequate awareness and training programmes in the social and health fields. Consequently, government and non-government organizations, particularly those working with women in rural communities, are burdened with major responsibilities.

However, despite this grim situation, Jordan witnessed a decrease in its total fertility rate from 7.3 in 1979 to 3.8 in 1998. This decrease correlates with the continual increase of female participation in the labour market. As mentioned earlier, according to the National Census, the female participation in the labour force has increased from a rate of 8.4 percent in 1979 to 14 percent at present. This indicates that increasing the participation of women in the labour market impacts attitudes towards reproduction.

Terms such as gender, sexuality, women's empowerment, equity and reproductive health have made recent entry into the common discourse of organisations and individuals involved with women's issues or women's health issues. Globally, the biggest boost to the term "reproductive health" came during the preparation for the ICPD when it was drawn to world attention. The adopted ICPD Programme of Action recognises that the empowerment of women and improvement of their status are important ends in themselves and are essential for the achievement of sustainable development, with one of the key factors in empowerment being improvements in reproductive health.

The Programme of Action sets out an ambitious agenda for improving the reproductive health of both women and men. It articulates a comprehensive concept of reproductive health including family planning. It calls for universal access to services by the year 2015 and recognises that reproductive health is closely interrelated with policies to empower women to achieve equality and equity, thus enabling them to realise their full potential, to strengthen families, to stabilise population growth and to eradicate poverty.

The 1998 Jordan Annual Fertility Survey (JAFS) found that 70 percent of contraceptive users had resorted to modern methods, with IUDs ranking highest, pills ranking second, and female sterilisation third. While there has been an increase in the age at first marriage, which stands at 24.7 according to the 1994 population census, it is well established that the expansion of the national family planning programme in the public, NGO, and private sectors, and the resulting increase in contraceptive prevalence rates, particularly modern family planning methods, has contributed significantly to the decline in TFR.

While the health sector in Jordan has witnessed significant advancement in recent years, yet there is a need to improve quality of services related to RH/FP, especially in rural and remote areas. In addition, the problems faced by Jordan in the area of reproductive health are poorly documented, however available estimates are as follows:

Couples with unmet need to family planning	18%
Maternal Mortality Rate	44 per 100,000
Infant Mortality Rate	29 per 1,000
Crude Birth Rate	3.2 per 1,000
Crude Death Rate	5.2 per 1,000
Population Growth Rate	3.2%
Contraceptive Prevalence Rate (Modern Method)	38%
Total Fertility Rate	3.8

Though abortion is illegal, the use of contraceptives is legal but the extent and depth of its availability needs improvement. Short birth intervals are another reason behind high fertility levels.

Within this context, the project is an attempt to respond to the challenges posed upon the most vulnerable groups of Jordanian society, against a backdrop of rising inflation, population growth, and limited resources, exacerbated by structural adjustment and regional instability.

In addition, the project is in line with many international and national initiatives. At the international level, the project interfaces the Beijing Platform for Action with ICPD's Reproductive Health and Family Planning Strategy since it reaffirms the Beijing Declaration which states: "We are convinced that the explicit recognition and reaffirmation of the right of all women to control all aspects of their health, in particular their own fertility, is basic to their empowerment". This project proposal is an endeavour to convert this commitment into action.

At the national level, the project aims to create an inter-linkage with Jordan's National Population Strategy (JNPS) which "stresses the role of voluntary organisations in supporting and promoting the population programme". To this end, the project will contribute to the principle element of the JNPS; the "reinforcement of the rights of families to produce an appropriate number of children and to have access to information and family planning services in order to make their decisions freely, in line with religion and cultural values". The project also adheres to the principles of the National Strategy for Women (NSW) to "promote the cohesion and unity of the family as the basic social cell on which society as a whole is based", and "to deal with women's issues on the basis that they constitute half of society and that, within a framework of equality and balance between rights and obligations, they are the child-bearers and the partners of the other half of society".

II. Justification:

The Government of Jordan requested technical cooperation from the Government of Japan, with a view to stabilizing the population growth rate through the promotion of family planning and women in development programs. In response to the request, the Government of Japan, through JICA, dispatched the Preliminary Survey Team followed by the Expert Survey Team and the Implementation Survey Team to discuss and agree with the Jordanian authorities concerning the framework of the implementation of the "Family Planning and Women in Development" project in the Southern Ghor District of Karak governorate. As a result, the Record of Discussions(R/D) was signed on April 15, 1997. The duration of the existing project in the Southern Ghor district was for three years starting July 1st 1997 through June 30th 2000.

During the month of October 1999 a Japanese Evaluation Team organized by Japan International Cooperation Agency (JICA) evaluated the current project. The team recorded on page 13 of the evaluation the following: "The overall judgement about achievement of Overall Goal was difficult because the nature of this kind of project requires longer implementation period. Positive direction toward the achievement of the goal has been shown. It can be said that the project has been a positive satisfactory impact on Overall Goal". Based on this and the overall positive evaluation, it was jointly decided among all stakeholders to request a two- year extension to: first, allow more time to study its impact on Southern Ghor District and extend this pilot model to other localities of the Karak governorate.

Hence, the proposed extension is based on the positive experience of the first phase indicated by the level of community participation as well as the final evaluation. The proposed activities and interventions will contribute to the well being of the targeted communities, by easing hardship impacting the lives of many impoverished families, and increase prosperity and health. The project aims at empowering participants through education, training and economic activities to bring about a better quality of life.

III. Duration of Technical Cooperation

The proposed extension is for 24 months (2 years) starting on July 1st, 2000.

IV. Objectives of the Project

- (1) **Overall Goal**
To contribute to the national efforts in decreasing the natural population growth through the promotion of family planning and community development programs.
- (2) **Project Purpose**
To promote family planning practice at the target area by enhancing communities awareness especially among women in relation to community development and gender; in addition to reproductive health and family planning as quality of services are improved.

V. Output

- (1) The capacity of the Community Development Centers' (CDCs) staff, voluntary committees and societies in the targeted localities is strengthened.
- (2) Positive social attitudes towards women and family planning are increased and the majority of the population, especially women, become aware of reproductive health, family planning, general health, preventive health care, and gender related issues.
- (3) MOH's services in the areas of maternal and child; reproductive health and family planning are strengthened.

- (4) Women's social status within their families and communities is enhanced through their economic participation.
- (5) Monitoring activities are conducted on a regular basis and all evaluations are completed.

VI. Activities

- (1)
 - a. To formulate local management committees in the targeted communities to participate in the planning and implementation, as well as monitoring and evaluation of the project.
 - b. To form the Community Support Teams (CSTs) within their own communities.
 - c. To conduct training on Participatory Rural Appraisal (PRA) to all CSTs in order to conduct the baseline and impact surveys of the target area.
 - d. To provide all necessary technical training to the CSTs to enable them to become specialized trainers for their communities.
 - e. To enhance capacity of the CDC's and local societies in the target area through staff training and provision of equipment as related to project's activities.
- (2)
 - a. To schedule general public meetings and home visits to explain the project to the population in the target area and encourage them to participate in the activities.
 - b. To conduct awareness programs in population, community development, gender, reproductive health and family planning as well as women's participation in development.
 - c. Influential community members, including religious leaders, will be sought to advocate the project's objectives.
 - d. IEC materials and activities will be designed and disbursed to respond to the needs of the targeted communities.
- (3)
 - a. To study the MCH and RH/FP needs of the Karak Governorate with the following aims:
 - i. To identify additional services necessary for the MCH centers under MOH, such as IUD, counseling and others.
 - ii. To identify the needs of maintenance at the MCH centers.
 - iii. To specify equipment necessary for the MCH centers.
 - iv. To evaluate the lab services and identify its needs. Also identify the locations of new labs.
 - b. To conduct training workshops for the staff and in areas related to the project's objectives.
 - c. To conduct regular field visits to monitor and evaluate effectiveness of training, and conduct additional necessary training, accordingly.
 - d. To provide necessary equipment for the MCH centers related to the project's objectives and within the priorities and needs of the project.

- e. To participate in the awareness and training programs as requested.
- (4)
 - a. To encourage community members especially women to engage in economic activities by providing them information regarding financial services and opportunities within their communities.
 - b. To provide community members, especially women with the necessary technical training related to enterprise development.
 - c. To provide community members, especially women with the necessary equipment and material to enable them to start their enterprises.
 - d. To monitor all enterprise development activities and projects to ensure success.
 - (5)
 - a. To conduct a baseline survey at the beginning of the project, using PRA methodology.
 - b. To monitor project activities on a regular basis.
 - c. To conduct an impact survey at the end of the project, using PRA methodology.
 - d. To share the project's output and lessons learned with relevant organizations and agencies on a national level.

VII. Implementing Organizations

- (1) National Population Commission/General Secretariat (NPC/GS)
- (2) The Jordanian Hashemite Fund for Human Development (JOHUD)
(Background information on JOHUD is attached as Annex 9)
- (3) Ministry of Health (MOH)

VIII. The Roles and Responsibilities of the Implementing Organizations

- (1) The National Population Commission/ General Secretariat (NPC/GS)
 - a. Executing agency for the project.
 - b. Formulates and presides over the joint steering committee.
 - c. Participates in the management of the project in terms of planning, supervision, monitoring and evaluation.
 - d. Provides technical support related to population issues for project's staff and Community Support Teams (CSTs), as well as targeted communities at large.
 - e. Provides a population / IEC counterpart.
 - f. Participates in the awareness / IEC component of the project.
 - g. Assumes full responsibility for receiving all project's equipment, tools and supplies.
 - h. Responsible for all procedures related to custom's clearance, transportation and distribution to the relevant institutions.

- (2) **The Jordanian Hashemite Fund for Human Development (JOHUD)**
- a. Participates in the management of the project in terms of planning, supervision, monitoring and evaluation.
 - b. Formulates the local management committees.
 - c. Implements the awareness and education programs for the target area.
 - d. Provides skills training, evaluates and monitors income generating projects.
 - e. Trains Community Support Teams (CSTs)
 - f. Provides a Community Development/Gender Counterpart and a Community Development/Income Generation Counterpart.
 - g. Provides the project's Technical Management Committee with all required written progress and evaluative reports regarding the activities they implement.
- (3) **Ministry of Health (MOH)**
- a. Participates in the management of the project in terms of planning, supervision, monitoring and evaluation.
 - b. Provides a Family Planning and Reproductive Health counterpart.
 - c. Participates in the awareness / IEC component of the project.
 - d. Provides technical training to MCH/FP staff within MOH to enhance services to the target area.
 - e. Participates in the training of the Community Support Teams as related to health issues to enhance their role.
 - f. Provides the project's Technical Management Committee with all required written progress and evaluative reports regarding the activities they implement.

IX. Target Area

The Karak Governorate has been chosen for the following reasons:

1. The Karak Governorate is located in the southern region of Jordan, and is in dire needs for RH/FP programs and services, given that the total fertility rate of the southern region is 4.8 in comparison to 4.4 on the nation level, according to the Jordan Population and Family Health Survey 1997.
2. The project has already established a good human relationship with the relevant government bodies/agencies within the governorate, which will make the proposed activities move fast and smooth within the limited years.
3. The Southern Ghor District still requires continuing our input during the proposed second phase. Thus, in order to widen the area covered and at the same time continue our effort in the Southern Ghor District, it is wise to choose the target area which is geographically proximate and administratively uniform, considering the time and the budget given.

The proposed extension covers the remaining four districts of the Karak governorate; Karak, Ayya, Mazar and Qasr. The Southern Ghor District will also be served within the additional two-year extension ensuring a proper phase out of the support of the technical team based on the ability of the CDC/MOH to successfully maintain the activities on an ongoing basis.

X. Budget

The project's projected budget will be provided as soon as the work plan is completed and the in-kind contribution will be submitted accordingly.

XI. Annexes

1. List of Japanese Experts
2. List of Machinery and Equipment
3. List of Jordanian Counterpart and Administrative Personnel
4. List of Land, Buildings and Facilities
5. Joint Steering Committee
6. Technical Management Committee
7. Local Management Committee
8. Project Strategy
9. JOHUD Background

Annex 1

List of Japanese Experts

1. Long-term experts
 - a. Chief Advisor / Population
 - b. Coordinator
 - c. Family Planning and Reproductive Health (medical)
 - d. Community Development / Gender / Income Generation
2. Short-term experts
 - a. Gender
 - b. Income Generation
 - c. IEC
3. Others mutually agreed upon as necessary

Annex 2

List of Machinery and Equipment

1. Equipment and supplies for RH/FP and MCH services
2. Equipment and supplies for medical and paramedical training
3. Equipment for IEC
4. Equipment for income generating activities
5. Equipment for communication
6. Vehicle(s) for implementation of the project mutually agreed upon as necessary
7. Equipment necessary for capacity building of the Community Development Centers as related to the project's objectives.
8. Other equipment in other related fields mutually agreed upon as necessary

Annex 3

List of Jordanian Counterpart and Administrative Personnel

1. Project Management Committee
 - a. NPC Project Manager
 - b. JOHUD Project Manager
 - c. MOH Project Manager
2. Counterpart Personnel in the following fields:
 - a. Population / IEC
 - b. Family Planning and Reproductive Health
 - c. Community Development / Gender
 - d. Community Development / Income Generation
 - e. Others mutually agreed upon as necessary
3. Administrative Personnel
 - a. Secretaries
 - b. Drivers
 - d. Other supporting staff mutually agreed upon as necessary

Annex 4

List of Land, Buildings and Facilities

1. Land
2. Buildings and Facilities
 - a. Sufficient facilities for the implementation of the project
 - b. Offices and other necessary facilities for the Japanese experts
 - c. Facilities and services such as electricity, gas, water supply and sewage systems, telephone and furniture necessary for the project activities
 - d. Transportation facilities for the implementation of the project
 - e. Other facilities mutually agreed upon as necessary

Annex 5

Joint Steering Committee

1. Functions

The joint steering committee will meet at least once a year and whenever necessity arises. Its functions are as follows:

- (1) Acts as an advisory board to the project's Technical Management Committee.
- (2) Approves the annual work plan for the project under the framework of Record of Discussions.
- (3) Reviews the overall progress of the technical cooperation program as well as the achievements of the above-mentioned annual work plan.
- (4) Reviews and discusses major issues arising from or related to the technical cooperation program.
- (5) Discusses any matters to be mutually agreed upon as necessary concerning the project.
- (6) Enhances inter-institutional collaboration among the organizations participating in the project.

2. Composition

- (1) Chairperson: Secretary General of NPC
- (2) Members:
 - (a) Executive Director of JOHUD
 - (b) Secretary General of MOH and/or Director of MOH
 - (c) Chief Advisor
 - (d) Representative from JICA's Jordan Office

Note:

1. Officials(s) of the Embassy of Japan in the Hashemite Kingdom of Jordan may attend the Joint Steering Committee as observer(s).
2. Personnel designated by the chairperson of the Joint Steering Committee may attend the meetings as observer(s).
3. An appropriate number of administrative secretaries shall be allocated to the Joint Steering Committee for record-keeping and other administrative tasks related to project implementation.

Annex 6

Technical Management Committee (TMC)

1. Functions:
 - a. The TMC will meet at least twice per month.
 - b. Manages activities and time of the support staff.
 - c. Formulates the annual work plan for the project under the framework of Record of Discussions to be submitted for approval by the joint steering committee.
 - d. Reviews budget proposals for each activity and makes recommendations to the Chief Advisor.
 - e. Responsible for the implementation of all the project activities according to schedule.
 - f. Provides ongoing consultation to all project staff.
 - g. Advocates the project's objectives and activities at all levels.
 - h. Approves all recommendations submitted by the Local Management Committee regarding implementation of activities and pursues necessary channels for any work plan modification.
 - i. Ensures ongoing monitoring of all the project's activities.
 - j. Ensures compliance of all stakeholders and project's staff at all levels, of the required reporting.
2. Composition
 - a. Chief Advisor
 - b. NPC Project Manager
 - c. JOHUD Project Manager
 - d. MOH Project Manager

Note: The Secretary General of NPC is considered the reference point for any inquiry and consultation from the Chief Advisor throughout the course of implementation.

Annex 7

Local Management Committee (LMC)

1. Functions:

- a. Participates in the planning and implementation of all the project's activities according to the overall work plan.
- b. Offers recommendations regarding the type of activities and means of implementation to the Technical Management Committee for review and consideration.
- c. Monitors the project's activities on a regular basis.
- d. Contributes to the project's success through regular written progress reports and required evaluative reports.
- e. Participates in the selection of the Community Support Teams.
- f. Acts as a point of reference and advocates the project within their communities.
- g. Attends regular activities within communities.

2. Composition

The LMC will be comprised of active influential community members and CDC's staff based on proper gender representation.

Annex 8

Project Strategy

1. **Capacity Building:** The enhancement of the CDCs' staff, voluntary committees and societies are important factors in the advancement and empowerment of both the centers and targeted communities as a whole. Many efforts have been invested in mobilising local communities and volunteers to assist in the planning and implementation of the activities carried out by the CDCs, particularly those in rural and remote areas. Hence, human resource development and technical institutional capacity building are essential requirements that will impact the work and contribution of CDCs within their own communities.

CDCs at the project's location act as a focal point for the planning and implementation of activities. The Centres will serve as a safe and socially acceptable meeting place for women to come and attend awareness and training activities. Each centre has pre-school education classes with playgrounds to provide child care services. This would encourage and free women to participate fully in the centre's programs and activities.

2. **Human Resource Development:** The project has been planned to actively involve and train women and men at the local level who will emerge as "propellers" equipped to give leadership to social and economic activities at the community level. They will be involved in conducting activities to raise awareness. The professional work ethics and team work demonstrated by these groups may serve as a role model for the entire community, especially women. The "community development promoters" known as the Community Support Teams (CSTs) will be systematically trained during the life span of the project. A carefully prepared and scheduled training programme will be devised by the end of the project so that this core of "community development promoters" will become a core of local trainers in their communities.
3. **Women's Empowerment:** The project is designed to provide leadership opportunities for the local community, mainly women volunteers in the capacity of the CSTs. In addition, the project will generate the kind of self-owned individual/group enterprises needed to counter poverty, unemployment and other social problems. Such activities will be based on a baseline survey to determine the priority needs including skills development training. The participants will have access to a credit scheme through the Revolving Loan Fund (RLF), in the form of loans with flexible terms. This credit service is essential since poor and impoverished women are not eligible to obtain commercial loans. Involving women in such productive economic activities will positively alter their reproductive role, consequently improving their status within their own families and society at large.

4. **Male Involvement:** Male involvement in support of the project objectives at the management and program implementation levels is essential. The male involvement in all activities especially as members of the CSTs is needed to assert the responsibilities of both males and females in regards to RH/FP issues; encourage the participation of the local males in the project's activities such as advocacy, awareness, training and income generating projects.
5. **Community Participation:** Community participation and networking is in the heart of the strategy. The targeted communities will participate in formulating such a project concept through various activities where they will identify the overall concerns and needs of their own communities which are in harmony with the objectives of this initiative. Further, this project will maximise the community's participation and benefit through its comprehensive and integrated approach. The project will operate from bottom up with the first step being the formation of community based groups of men and women who are interested in taking action to improve their lives (CSTs). In addition to the CSTs, local management committees will be formulated to participate in the planning, implementation and evaluation of the project.
6. **Co-operation and Co-ordination:** The project's objectives and activities fall within the priorities of many governmental and non-governmental agencies, which necessitates close co-operation and co-ordination with them. This would increase the support and interest of a larger service provider's team, to enhance each other's specialisation and cut down on cost. Co-operation will mainly include obtaining information, education and communication (IEC) material; as well as engaging specialised personnel from related agencies in the awareness and training programmes, etc.
7. **Advocacy:** Through a participatory approach, governmental and non-governmental organisations, religious leaders and public officials, will be engaged in a process of education and public opinion formation as related to the project's objectives. JOHUD's Community Development Centers will design and conduct advocacy-training sessions for community development promoters and influential community members. Furthermore, the project management will gather and disseminate information, identify trends, and make necessary recommendation to the policy and decision-making bodies. This will be done in close co-operation with the General Secretariat of the Jordanian National Population Commission (NPC), to advocate the necessary legislative and policy changes regarding population and women in development issues, especially as related to RH/FP, while keeping the community informed of all development.

Annex 9

JOHUD Background

The Jordanian Hashemite Fund for Human Development JOHUD was established in 1977 as a non-governmental and non-profit organization. Today, it is recognized as one of Jordan's leading national advocates in the field of integrated social development. A Board of Trustees, chaired by Her Royal Highness Princess Basma Bint Talal, heads the executive body of the Jordanian Hashemite Fund.

Mission Statement: "To play a leading role in advancing comprehensive and sustainable human development through the enhanced participation of Jordanians. The Jordanian Hashemite Fund for Human Development strives to impact best development practices at the national level, drawing on its experience and local presence, while creating opportunities and expanding the choices of Jordanians to play a central role in the process of shaping the country's future".

The Jordanian Hashemite Fund's community based outreach approach is implemented through its network of 48 community development centers located in the 12 governorates throughout the country, mainly in remote and rural areas. It is the only network of its kind in Jordan, run in partnership with local organizations, societies, and councils. Over time, and through an ongoing process of decentralization, JOHUD is building up the management and leadership skills of its partners in development. This structural approach was designed with a clear vision that empowerment of local communities is a key element in the alleviation of human suffering caused by poverty.

As a community development organization, eighty five per cent of JOHUD's staff are assigned to the field. JOHUD's field activities are carried out by more than 8,000 volunteers, mainly women. Each center has a women's committee who are a group of local women volunteers acting as liaison between the center's management and the community. They are actively involved in assessing the needs of their communities, planning and the implementation of the programs.

Complying with its own strategy, JOHUD's centers provide different programs, projects and services in the following areas: Early childhood education and children's clubs; social, health, environment and general awareness educational programs; literacy classes; vocational and business skills training in many fields; various credit lending schemes that target mainly low income and poor families; agricultural projects such as dairy and food processing, sheep raising and home gardens; medical, dental and family planning services through its 12 clinics within the centers and a mobile clinic.

The Small Business Development Centre (SBDC) provides support to entrepreneurs especially women to develop their micro or small enterprises through training, expert business consulting, and financing services. SBDC has operated through the network of JOHUD's Community Development Centres in order to expand its outreach.

In addition, Queen Zein Al-Sharaf Institute for Development, the training arm of the Jordanian Hashemite Fund provides national and regional training in the development field with a focus on training of trainers. Some of the programs include capacity building for government and non-government organizations in community development and management; participatory rural appraisal; early childhood education and income generating activities. While, the Princess Basma Women's Resource Center, which is part of the complex, is specialized in research and gender training.

The Jordanian Hashemite Fund hosts two main national organizations. The National Population Commission (NPC), which is the national focal point for population-related research and activities; and the Jordanian National Commission for Women (JNCW), the highest policy-making forum in Jordan on women's issues, at the government and non-government levels.

P C Mワークショップ概要（2000年4月11～13日、16日開催）

1．P C Mワークショップの目的

本ワークショップは、2000年6月に協力が終了する家族計画／W I Dプロジェクトの第2フェーズを計画・立案することを目的に実施されたものである。具体的には、ワークショップをとおして以下のような成果をめざした。

ジョルダン政府から正式に提出された要請書に基づき、プロジェクト・デザイン・マトリックス（P D M）を使いプロジェクトを具体的に立案すること

ジョルダン政府からは既に正式要請書が提出されている。同要請書を作成するプロセスにおいては、第1フェーズでの経験を生かし、より効果的なプロジェクトの実施に向けての話し合いが関係機関と専門家の間で行われてきた経緯がある。従って、今回のワークショップでは、同要請書に基づき、P C M手法のうちP D M作成の部分を中心に、より具体的な立案内容を検討することとした。特に、地域住民を巻き込み、態度や行動の変容などを成果のひとつとしている本プロジェクトの難しさに鑑み、成果を定性的情報を含めどのような指標でとらえることが適切であるかを考えていきたいとの現地側からの要望を受け、目に見えにくい成果をとらえるための指標の検討も行った。

プロジェクト関係者が一堂に集まり、立案のプロセスを共有することにより、プロジェクトへのコミットメントを高めること

本プロジェクトでは、国家人口委員会（N P C）、保健省（M O H）およびN G Oであるジョルダン・ハシェミット人間開発基金（J O H U D）の三つの機関が、実施機関として関わることになっており¹、それら機関間の協調はプロジェクトを効果的に実施していく上で不可欠な要素である。参加型のワークショップをとおして、関係者間で第1フェーズの教訓を含めた情報を共有し、第2フェーズに向けての体制整備を図る。

¹ 第1フェーズでは、R / Dの署名団体という意味でのカウンターパートはN P Cであり、M O H、J O H U DはR / Dの証人団体（witness）にとどまっていたが、第2フェーズからは、三機関とも正式にカウンターパートとして共同署名することが予定されている。

第2フェーズを実施する上で、今後更に検討を要する事項を確認すること

PDMでプロジェクトのフレームを確認する作業のプロセスでは、その時点で決定できないものや、後で検討を要する事項が出てくことは十分に予想される。2000年5月には、実施協議調査が予定されており、同ミッション来訪時もしくはプロジェクトが開始される前後に検討を要する事項を明らかにし、今後の効果的なマネジメントにつなげていく。

2. 日程

2000年4月11日～13日及び15日（計4日間）

3. ワークショップの実施方法

PCM手法を活用した今回のワークショップは、前述したような背景のもと、特にPDMの作成を中心に「Project Planning Workshop」と称して4日間にわたり実施された。一部参加者の入れ替えはあったものの、三つの実施機関のキー・パーソンが入り、各日、14名～17名の参加を得た。4日間の主な作業内容は以下のとおりである。（配布資料、参加者リストについては別添参照）

ワークショップ作業内容

日程	主な作業内容
4月11日（火） 10:00 - 16:00	〔講義〕 ・本ワークショップの位置付け ・PCMの概念とプロジェクト・マネジメントのポイント ・PDMの構成とロジック 〔ワークショップ〕 ・プロジェクト要約の検討（上位目標、プロジェクト目標、成果、活動）
4月12日（水） 9:30 - 16:00	〔ワークショップ〕 ・指標と指標データ入手手段の検討
4月13日（木） 9:30 - 14:00	〔ワークショップ〕 ・指標と指標データ入手手段の検討（続き） ・投入の検討
4月16日（日） 10:00 - 16:00	〔協議〕 ・PDMのレビュー 〔ワークショップ〕 ・外部条件の検討

本ワークショップは、アンマン郊外にある J O H U D の施設である、The Queen Zein Al Aharaf Institute for Development のセミナールームを貸切り行われた。職場から離れており参加者が日常業務の影響を受けることを最小限にとどめることができたこと、セミナールームの設備(O H P、フリップチャート、白板、大判の紙を貼る壁板等) が整っていたことなどから、効果的なワークショップを行う環境が提供された。

4 . ワークショップでの協議内容

以下に、P D M の各要素ごとに繰り広げられた議論のポイントをまとめた。

(1) プロジェクト要約の検討

P D M のプロジェクト概要、すなわち、「上位目標」、「プロジェクト目標」、「成果」、「活動」を検討する過程においては、基本的に要請書の枠組みに基づいたため、特に大きな議論はなかったが、新たに合意された点や今後の検討を要する点については以下のとおりである。

要請書の上位目標である、「ジョルダン国の人口増加率が減少する」は高すぎるので「スーパー・ゴール」とし、上位目標を「カラク県の合計特殊出生率が減少する」に変更することで合意した。

要請書のプロジェクト目標である、「ターゲット地域において家族計画が推進される」という表現では、具体的に何を目標としているのかがわかりにくいので、「ターゲット地域において家族計画の実践が増加する」に変更することで合意した。

活動の検討をととして、今後さらに検討を要する点について確認した。

- ・ Community Supporting Team (C S T) のインセンティブの仕組みの検討
- ・ 優先対象地域の選定
- ・ C S T の役割や P R A の内容は、プロジェクト全体の活動(意識向上、保健、収入創出)に関わってくるため、プロジェクトチーム内での十分なすり合わせが必要

(2) 指標および指標データ入手手段の検討

本プロジェクトでは、インフラ整備プロジェクトのようにプロジェクトがターゲット・グループに対して決まった形のサービスを提供するものと違い、相手側のニーズを汲み取りながら、相手側にプロジェクトを受け入れてもらうためのプロセスを活動のひとつとして位置付けている。また、受益者の意識・行動の変容など目に見えにくい成果が多い。このような特徴に

鑑み、定量的指標に加え、できるだけ定性的な情報も汲み上げられるように留意した。さらに、PDMの基本的な論理では、「成果」の指標は成果を直接捉えるものに限定しているが、今回は活動の指標も必要に応じ取り入れた。その理由としては、本プロジェクトのようにプロセス（活動 成果）を適切にモニタリングし、途中で活動内容を調整することが重要な活動のひとつになる場合には、活動の指標（通常のPDMには含まれていない）も合わせて明らかにすることにより、PDMを、モニタリングを含めたマネジメントの道具として活用することができるのではないかと考えたからである。指標に関し、今後更に検討を要する事項は以下のとおりである。

指標の入手手段として、CPRや合計特殊出生率など保健省の統計・情報を提供してもらう必要があるが、それについては、再度保健省のコミットメントを取りつける必要がある。（当日参加していたカラク県保健局長である Dr. Shawawreh はコミットした。）

成果5の活動のひとつに、適切なモニタリング・システムを確立することがあげられており、その活動にこれらの検討結果が反映される必要がある。

モニタリングの仕組みを考える上で重要な点は、誰がモニタリング結果をレビューし、活動にフィードバックさせる権限を持つのか、という点であろう。Technical Management Committee（TMC）とLocal Management Committee（LMC）の役割や、モニタリングを含むマネジメント体制の再確認を行う必要がある。

今回は、新たな地域のPRAを含めたベースラインサーベイが行われていない段階であるので、具体的な指標のターゲットは検討できなかった。今後、それら調査の結果を待って、具体的なターゲット（目標値）の決定を行う必要がある。

（3）投入の検討

投入は、主に必要な人材と施設を確認するにとどめた。具体的な資機材の種類については、どこの地区を優先的に対象にするのかによって異なってくること、日本側もジョルダン側も、このワークショップで必要な経費手当てをコミットできないことなどから、今後の検討事項とした。資機材を考える上では、ベースラインの結果と活動内容に照らし合わせ、真に必要な機材に限定していく必要がある。

人材や必要な施設に関しては、要請書に記述されている内容で基本的に合意したが、懸案事項として以下の2点がある。

日本側の調整員のカウンターパートが必要ではないかとの提案が、ジョルダン側からなされた。日本側でそれらの経費は出せないことを説明した上で、NPC参加者(Dr. Bakir)からカウンターパート調整員を出したいとの表明があったが、確定ではない。(その後、NPCの局長 Dr. Sarayrah からは否定的見解有り。)

専門家の執務室については、JOHUD、MOHとも合意したが、IEC短期専門家の担当であるNPCは現時点では執務室は確保できないとしている。これまではJOHUDが提供した経緯があり、JOHUD (Ms. Evelyn) は手配できる可能性はあるとしながらもここでコミットできないとのことであった。

(4) 外部条件の検討

外部条件の候補として、「コミュニティがプロジェクトを受け入れる」あるいは「女性が経済活動を拒否しない」などのカードがあったが、協議の結果、コミュニティに受け入れさせるための意識向上を行うこと自体が、プロジェクトの大きな柱であること、JOHUDやカラク県の保健局長から対象地域での活動経験を踏まえ特に大きな問題とはならないこと、などから、外部条件としては取り上げなかった。住民の意識向上自体が成果のひとつとなっているケースでは、それらの要因はプロジェクト内でコントロールすべきものであろう。そのため、前述したように適切なモニタリングが必要である。

また、三つの機関によるコミットメントや協調の重要性が指摘された。PDM上では、前提条件として「三つの機関によるフル・コミットメントが取りつけられること」を掲げた。それに関連し、プロジェクト実施中には、プロジェクト内でコントロールすべきこととして、三者間の協調の必要性を再確認した。

(5) PDM (案)

前述したように、特に指標と投入(資機材関連)については、今後のインベントリー調査、ベースライン・サーベイなどを経て、再検討や詳細を決定する作業が残されている。資機材については、プロジェクト目標、成果、活動内容に照らし合わせ、妥当な選定が行われることが期待される。

5. ワークショップの結果に基づく今後の検討事項(提案)

ワークショップでは、NPC、MOH、JOHUD各機関の局長レベルから現地サイトで活動しているスタッフまで様々な立場の人が参加した。その意味において、関係者がプロジェクトの全体像を共有し、活動内容を確認する良い機会となった。一方で、カラク県全体の優先対象地区

を選定する活動やそれに必要なベースライン調査が始まる前であり、より詳細な活動内容や指標目標値の設定などを行う段階ではないため、プロジェクト準備期間もしくは開始直後にさらに検討を要する事項がいくつか明らかになっている。ここでは、それら検討事項を、R / Dミッションにおける検討・確認事項、プロジェクト・マネジメントレベルによる検討事項のふたつにわけて、提示したい。

(1) R / Dミッションにおける検討・確認事項

実施機関三者間の協調体制の確認

N P C、M O H、J O H U Dの三者間の協調体制を確認するとともに、第2フェーズではJoint Steering Committeeの元に、Technical Management Committee (T M C)とLocal Management Committee (L M C)が組織化させることになっている。T M Cは、三機関から選出されるプロジェクト・マネージャーとチーフ・アドバイザー(日本人専門家)から構成される予定で、三機関による人事、組織化へのコミットメントを再確認する必要がある。これらマネジメント体制の確立は、第1フェーズの反省を踏まえその必要性が関係者から提案された経緯があり、その教訓が生かされることが期待される。

カウンターパートおよび専門家のT O Rの確認

各組織からのカウンターパートおよび専門家が、第2フェーズでどのような役割を果たすべきかについて、双方で確認する必要がある。特に、第1フェーズの経験に基づき、ワークショップの中でも様々な議論があった。プロジェクトの活動と目標に照らし合わせ、適切かつ現実的なT O Rを作成する必要がある。

M O Hのコミットメントの再確認

第1フェーズでは、witnessという立場であったこともあり、保健省のコミットメントが必ずしも十分ではなかった。いうまでもなく、M C Hセンターを中心とした保健省の果たす役割は大きく、プロジェクトの成否を左右する要因のひとつである。幸いにも、今回のワークショップでは、新任の本省M C H局長(Dr. Bataynehy)が2日間参加したこと、4日間をとおしてカラク県のM C H局長(Dr. Shawawreh)が参加したことなど、本プロジェクトに対する意識と意欲は高いと思われる。また、活動や指標、投入(人材)の部分についても、ワークショップにおいて実施機関としてコミットしていた。これらを再確認するとともに、適切な人材(カウンターパート)の確保についても確認する必要がある。

MCHセンターの活動内容（プロジェクトとの関わり）の再確認

ワークショップで出された主な活動内容には、「リファラル・システムの改善」や「モニタリング・システムの改善」が含まれている。リファラル・システムについては、第1フェーズの当初計画にも含まれていたが、途中で撤回された経緯がある。本省MCH局長の話では、それらのシステムを含むロジステック・システムは既に存在しており、それとの連携のもと、カラク県のシステム改善を図りたいとのことであった。これらの連携について再確認する必要がある。

また、医師についてはMCHセンターに産婦人科医を配置する仕組みにはなっていないので、通常MCHセンターに隣接するPHCセンターの内科医を、MCHの研修を受けさせた上で、定期的（パートタイム）にMCHセンターの仕事に従事させたい、という表明があった。また助産婦の役割も大きいことから、助産婦への研修も充実させたいとのことである。助産婦が、プロジェクトのCSTに加わるのかどうかも含め、これら活動の再確認が必要である。

準備期間における活動についての検討・確認

第2フェーズでは、3カ月間の準備期間が予定されているとのことであるが、限られたプロジェクト期間に鑑み、その準備期間に、カウンターパートのアポイントメントや基礎的な調査（ベースライン、PRAなど）を行い、優先対象地域の選定、具体的な機材リストの作成などを検討する必要があると思われる。具体的にはPDM上の成果1に関連する活動（1-1～1-4）がそれにあたる。PRAの研修や実施は、JOHUDがかなりの蓄積と経験を持っているので、準備期間中に対応することが可能である（佐藤リーダー談）。

技術移転による人材養成の部分をPDMに明確に位置付けることの提案

今回のケースのように、住民に直接便益を生み出すプロジェクトの場合、ハード分野の技術移転型プロジェクトとは異なり、技術移転の成果である、日本人専門家によるカウンターパートを含む相手国機関の人材養成の部分がすっぽりと抜けてしまうことがある（特にPDM上）。今回のワークショップでも、その部分が明確に出てこなかった。（もともと要請書内容の枠内で考えるというスタンスであったことも影響している。）しかし、JICAが技術移転の専門家を送っている限り、相手側の人材が養成されているかどうか、専門家が適切な働きをしているかどうかを見る必要がある。それによって、適切なカウンターパートが配置されているかどうか、日本人専門家のTORが適切かどうか、などをモニターすることができる。例えば、以下のような成果、活動が考えられる。

追加案

Output1:Capacity of C/P and related staff to the project of JOHUD, MOH, NPC is strengthened.

Activity:1-1 Conduct on -the-job training by Japanese experts

1-2 Conduct seminars relevant to project objectives to C/P by experts or outside consultants

1-3 Dispatch appropriate C/P for training in Japan

1-4 Conduct technical exchange outside country.

(2) プロジェクト・マネージメントサイドによる検討事項

第2フェーズで、三機関のそれぞれのプロジェクト・マネージャーと日本側のチーフ・アドバイザーから構成される Technical Management Committee (T M C) が組織化されることで合意している。今後、本ワークショップでの協議結果を踏まえ、T M C が中心となって、プロジェクト開始前に更なる協議が必要となる点は以下のとおりである。

モニタリング・システムの整備

成果5にあるように、モニタリング体制を整備し、常にプロジェクトを見なおす必要があることは、関係者間で合意している。今後は、具体的にモニタリングのデータを、各成果・活動ごとに誰が責任をもって、いつ、どのように集め、誰に報告し、どのようにプロジェクトにフィードバックするのかといった一連のプロセスを、決定する必要がある。

指標の再検討

ワークショップでは、ベースライン・サーベイの前ということもあり、指標の目標値の設定や、より具体的な定性的情報の提示に至らなかった。後者に関しては、例えば、「社会の女性に対する認識や態度が変わる」ということを、対象地域では具体的にどのような事象をもってそうであると判断することができるのか、といった点である。P R Aなどで対象地域のベースラインを捉えることによりそれらの指標を明確にし、モニタリング・システムへ反映させることが必要になる。

優先対象地域の検討

対象地域はカラク県全体であるが、例えばM C Hだけでも40箇所あり、同じ県内でも社

会・文化的背景の違いがある。今後、どの地域を優先的に対象とするのかについて、各 MCH のインベントリー調査やベースライン・サーベイの結果などを参考にしながら、検討する必要がある。

CST の仕組みと役割の整備

新たに Community Supporting Team をつくるにあたり、インセンティブの仕組みをどのように導入することが最適なのかを検討する。また、CST の活動内容については、プロジェクトの各成果ごとに様々な活動が考えられるため、具体的に誰がチームに加わり、どのような役割を担うかについて整備・再確認する必要がある（CDC スタッフ、助産婦、ボランティアなど）。また、南ゴールにおいては、プロモーターが活動してきたが、第 1 フェーズで何が行われ、何がやり残されているのかについて確認し、それらを第 2 フェーズへフィードバックすることが求められる。（家庭訪問の内容が不十分であるとの指摘あり。）

カウンターパートおよび専門家の TOR の検討

第 1 フェーズでの経験と、PDM の目標・活動に照らし合わせて、TMC においてカウンターパート及び専門家の TOR を検討し、各機関による適切な人材配置を確認する必要がある。

6. PCM 手法の応用に関する一考察

今回のワークショップは、第 2 フェーズのプロジェクト内容を具体的に立案することを目的としたもので、PCM 手法でいうところの PDM 作成とプロジェクトのモニタリング体制の整備が中心となっており、「プロジェクト・チームによるマネージメント・ワークショップ」と位置付けることができる。参加者も第 1 フェーズのプロジェクト・チームと各実施機関の意思決定レベルのマネージメント双方から成り、（国民性も反映してか）大変活気があり、かつ実り多いものになったと思う。ここでは、「参加型ワークショップ」を特色とする PCM 手法の応用のあり方を、今回対象となった「家族計画 / WID プロジェクト」を事例として考察してみたい。

参加者選定に対する十分な配慮の必要性

いうまでもなく、参加型ワークショップは、参加者によってその内容が左右される。ワークショップはあくまでも計画立案過程でのひとつの手段に過ぎないとしても、できるだけ有益な成果をあげるためには、参加者を適切に選ぶことが重要である。今回は、佐藤リーダーの尽力により、プロジェクトを実施していく上でのキー・パーソンを欠かすことなく巻き込むことが

でき、ワークショップの成果が上がったとしたら、適切な参加者の選定に帰するところが大きい。特に、今回のようにプロジェクト・マネジメントの強化を目的としたワークショップでは、意思決定の権限をもっている人物の参加（権限があるということは裏を返せばコミットできる）と、プロジェクト・サイトの現状や専門的なノウハウを持っている人物の参加が不可欠である。

今回のケースが理想に近い形で実現できた背景のひとつには、第１フェーズの３年間で日本人専門家と実施機関関係者との人間関係が構築されていたことをあげることができる。第三者である日本人が異なった社会・組織に入りこみ、人間関係を構築し、誰がキー・パーソンであるかを見極めるには、それなりの時間が必要である。また、それらキー・パーソンに入ってもらうための働きかけが十分に行われたことも、ワークショップの成果につながっていると考えられる。

参加型ワークショップの結果を吸い上げるマネジメントの必要性

参加型ワークショップは、立場が異なった関係者が、ひとつの目標に向かって進むための意見や具体的な方法を話し合う場として有効である。そのプロセスは、コミュニケーションを高めたり、チームとしてのコミットメントを高める（チーム・ビルディング）機会として活用できるが、もうひとつ重要なことは、その結果をプロジェクトのマネジメント・サイドが適切に吸い上げ、活用することであろう。（ワークショップをやりさえすれば事が済むのではない。）

今回の事例でいえば、指標のターゲット設定やモニタリング・システムの構築、詳細活動の決定などには、マネジメントとしての判断が必要である。今回は、Joint Steering Committeeのもと新たに組織化されるＴＭＣがその役割を果たすことが期待されている。決定権限があるということは当然責任も伴う。責任を伴う判断がしかるべき組織体制で実施されてこそ、はじめて適切なマネジメントが可能になる。その意味において、ワークショップはマネジメントを効果的に行うためのひとつの手段に過ぎず、それを吸い上げ、適切にマネジメントをしていく体制整備が必要になることを、PCM手法を推進しているＪＩＣＡを含め、プロジェクト関係者が再認識することが重要ではないだろうか。

住民を巻き込む社会開発型プロジェクトをPDM上に計画する際の留意点

住民を巻き込みながら、地域住民の意識・態度の変化を促していく今回のケースは、PDM上に計画しにくい。なぜならば、PDMはもともと、社会インフラ整備や施設建設のように、計画段階から投入と成果の関係が明確なプロジェクトの目標達成度を管理していくための道具として使われてきたからである。今回のケースでは、投入から成果へのプロセスで、相手側を

いかに巻き込んでいくのかが大きな活動の一部となる。そのような場合は、投入と成果の関係を結ぶプロセスをどのように捉えるのかが、プロジェクトをマネジメントする際のひとつのポイントとなる。このような特徴を踏まえ、今回のケースのPDMを作成するにあたり、以下のような点に留意した。

- 1) プロセスを捉える重要性に鑑み、成果を直接捉える指標のみではなく、プロセスを捉える指標（process indicator）も同時に考えるようにした。また定量的指標を補足するように、定性的な情報を、PRAやインタビュー、フォーカス・グループ・インタビューなどで取るように工夫した。
- 2) 「住民がプロジェクトを受け入れる」という条件は、このプロジェクトでは外部条件もしくは前提条件にはならないことを確認した。（受け入れてもらうための活動がプロジェクトの大きな柱のひとつであるため）また、ベースラインを把握するためのPRAなどは、調査であると同時に、住民にプロジェクトを受け入れてもらうためのひとつの手段として捉えることが重要である。
- 3) プロセス指標を適切にモニターし、必要に応じてプロジェクトの活動の再チェックを行う仕組みとして、プロジェクト自身によるモニタリングや評価体制の確立を、成果の一部として明確に位置付けた。

- ⑤ プロジェクト・デザイン・マトリックス（PCMワークショップとR/D協議の結果を踏まえたもの）

Tentative PDM on Family Planning and Gender in Development

◆Project Duration : 3 years ◆Target Area: Karak governorate

◆Target Group: women at reproductive age, married couples

Super Goal : To contribute to the national efforts in decreasing the natural increase rate of population.

Narrative Summary
Overall Goal
Total fertility rate in Karak governorate is decreased.
Project Purpose
Family planning practice at the target area is increased.
Outputs
<ol style="list-style-type: none"> 1. Capacity of CDC staff, voluntary committees and Local Management Committee (LMC) is strengthened. 2. Positive social attitudes towards women and family planning are increased. 3. MOH's services in maternal and child, reproductive health and family planning are strengthened. 4. Women's social status is enhanced through their economic participation. 5. Monitoring activities are conducted and all evaluations are completed. 6. Capacity of counterparts and related project staff of NPC. MOH and JOHUD is strengthened.
Activities
<ol style="list-style-type: none"> 1-1 Formulate local management committees 1-2 Form the community support team (CST; exclude Southern Ghour) 1-3 Conduct training on participatory rural appraisal (PRA) 1-4 Conduct a baseline survey including PRA(exclude Southern Gohur) 1-5 Provide all necessary technical training to the CST as a local core training^{*1} 1-6 Enhance capacity of CDC staff, local societies, local government and local council.
(New target area)
<ol style="list-style-type: none"> 2-1 Conduct participatory studies (KAP, etc.) 2-2 Conduct awareness training to the CST^{*1} 2-3 Mobilize community leaders as advocacy 2-5 Produce IEC materials, enter-educate, media, etc. 2-6 Conduct awareness seminars 2-7 Conduct home visits
(Southern Ghour)
<ol style="list-style-type: none"> 2-9 Conduct refreshing training (communication, family planning, gender, reproductive health) to promoters
<ol style="list-style-type: none"> 2-10 Conduct awareness seminars 2-11 Conduct home visits
<ol style="list-style-type: none"> 3-1 Identify inventory of MCH centers. 3-2 Conduct training related to the project objectives 3-3 Produce standards at MCH centers (i.e. protocols, job description, quality circle) 3-4 Improve the referral system between MCH centers and hospitals by using existing forms, etc. 3-5 Improve monitoring system at MCH centers by using exiting forms 3-6 Conduct PRA^{*2} 3-7 CST^{*1} provide FP and RH related services. 3-8 Produce counseling file on each client 3-9 Provide monthly statistical report

Activities (continued)

- 4-1 Conduct needs survey of the local people through PRA^{*2}
- 4-2 Conduct training related to income generation in general (awareness)
- 4-3 Conduct training in enterprise development
- 4-4 Select beneficiaries
- 4-5 Organize beneficiaries
- 4-6 Provide materials and equipment (follow up)

- 5-1 Improve the existing monitoring and evaluation system
- 5-2 Monitor project activities on a regular basis
- 5-3 Conduct outcome evaluation at the end of the project (PRA)
- 5-4 Share projects outputs on the National level

- 6-1 Conduct on the job training by Japanese Experts.
- 6-2 Conduct seminars relevant to project objectives to counterpart by Experts or national consultants.
- 6-3 Dispatch appropriate counterparts for training in Japan
- 6-4 Conduct technical exchange visit.

*1 and *2: The same or related activities contributing to the different outputs. This will help the project team to identify the contents of the activities more specifically (e.g. CST's roles, training contents, etc.).

Indicators*	Means of Verification
Overall Goal: Total fertility rate in Karak Governorate is decreased. a. Total fertility rate decreased in the target area b. Pregnancy cases at the area decreased c. Number of births decreased d. CPR increased	All indicators: MOH reports
Project Purpose: Family planning practice at the target area is increased. a. Number of new users of modern contraceptives increased b. Dropout from contraceptives decreased	a. Monthly reports from MCH b. Sample studies, follow-up by midwives
Outputs: Output1: Capacity of CDC staff, voluntary committees and LMC is strengthened. a. No. of training completed b. Knowledge and skill of CDC staff, CSTs improved (including PRA skill) Output2: Positive social attitudes towards women and FP are increased. a. No. of couples attendants for seminars increased b. No. of participants in awareness program increased c. Welcoming attitudes to CST members visit increased d. New acceptors of FP increased e. Family relations improved (communication, sharing information and decisions) Output3: MOH's services in maternal and child, RH and FP are strengthened. a. Allocation of part-time MCH doctors to MCH centers on a regular basis b. No. of staff with gender consideration increased c. No. of clients increased d. No. of home visits increased e. No. of counseling increased f. No. awareness sessions within MCH centers increased g. No. of trained staff increased (doctors and midwives) h. Quality of work by staff after trained improved i. Satisfaction of clients increased j. Utilization of equipment at MCH centers	<p>(This part including indicators is not yet finalized.)</p> a. and b.: project records c. Home visits records d. MCH records e. Sample survey (PRA) a, b, c, d and e : MCH records f. and g.: Report by MOH project manager h-1 Spot check report on staff's quality of work h-2 Testing trained staff knowledge by questionnaires or interviews h-3 Pre-test and post test i. Sample survey CST j. Spot check report on use/condition of equipment

* Target for each indicator should be decided after the baseline survey/ PRA.

Indicators for outputs (continued)	Means of Verification (continued)
<p>Output4: Women's social status is enhanced through their economic participation.</p> <ol style="list-style-type: none"> No. of sustained individuals run by women/families No. of women participating in the decision-making at home/in the community increased No. of women participating in the socio-economic activities in the community increased Attitude towards women in the target area improved <p>Output5: Monitoring activities are conducted and all evaluations are completed.</p> <ol style="list-style-type: none"> M&E activities implemented as scheduled PRA conducted as scheduled Relevant data collected Reports on monitoring results submitted on a regular basis Project's outcome shared at the workshop on a national level 	<ol style="list-style-type: none"> Participants' list Repayment <p>b., c. and d.: Interview to participants, their spouses, community leaders/ pre- and post- focus group</p> <p>a., b., and c.: Monitoring and evaluation reports</p> <ol style="list-style-type: none"> Recommendation/modification based on monitoring results Project report
Inputs	
<p style="text-align: center;"><u>Jordan</u></p> <p>(Personnel)</p> <p>TMC:</p> <ul style="list-style-type: none"> NPC Project Manager MOH Project Manager JOHUD Project Manager <p>Counterpart:</p> <ul style="list-style-type: none"> Population/IEC Family planning & reproductive health Community development/Gender (Coordinator counterpart?) <p>Administrative:</p> <ul style="list-style-type: none"> Secretaries, drivers <p>(Land and facilities)</p> <p>JOHUD: Land, CDC facilities, office space for chief advisor, coordinator, CD/gender/IG expert Office space for IEC experts(?)</p> <p>MOH: MCH facilities, Office space for medical expert</p> <p style="text-align: center;">Necessary utilities and transport* Necessary machinery and equipment*</p>	<p style="text-align: center;"><u>Japan</u></p> <p>Long-term expert:</p> <ul style="list-style-type: none"> Chief advisor/population Coordinator FP and RH (medical) Community Development/Gender/Income generation <p>Short-term Expert</p> <ul style="list-style-type: none"> Gender Income generation IEC

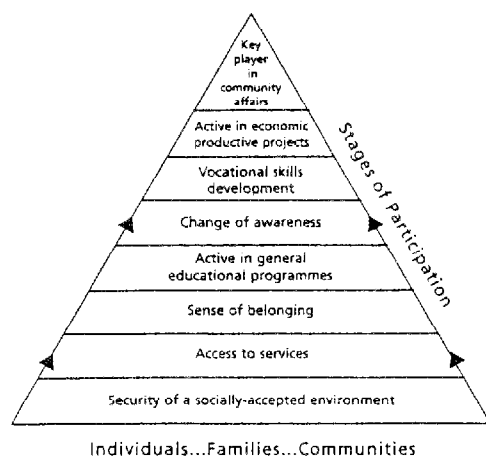
*The details will be discussed after baseline survey.

Important Assumptions
<p>Overall Goal level:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Population policy of Jordan does not change. -Capable human resources (MCH staff, CDC staff, volunteers, etc.) continue working in the target area
<p>Project Purpose to Outputs:</p> <p>(no specific assumption)</p>
<p>Outputs to Project Purpose:</p> <p>(no specific assumption)</p>
<p>Activities to Outputs:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Severe drought does not occur in the project site. -(Turnover of counterparts does not occur.)
<p>Pre-conditions</p> <ul style="list-style-type: none"> -Full commitment of all stakeholders is secured. -Religious and social leaders do not oppose to Family Planning and enhancement of women's economic activities.

⑥ JOHUD 関連情報

INPUT: Training, education and services

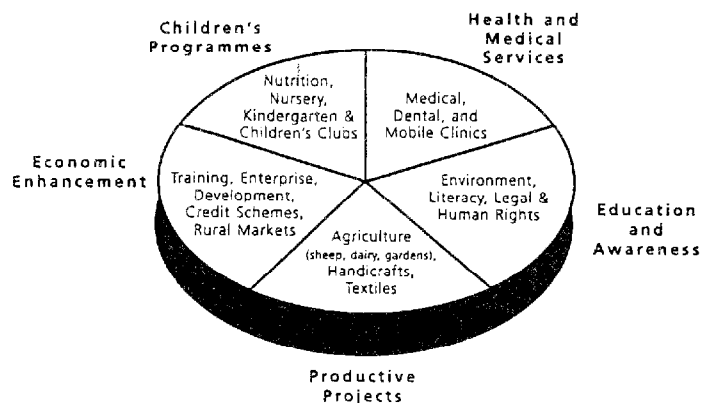
OUTPUT: Productive and active communities



Stages of Participation

To enhance their participation in the development process, individuals, families and communities are empowered through the education, training, and capacity-building of local groups and members. In this way, each CDC acts as a vibrant focal point for the community it serves, as well as being part of people's daily lives.

JOHUD



Model of Integrated Community Development

Through a process of refinement and feedback from local communities, JOHUD has developed a model of integrated development services and programmes.

Programmes offered

awareness

- better parenting environment
- family planning
- first aid and civil defence
- human rights
- Jordan's women's movement
- legal and civil rights
- literacy
- nutrition
- preventive healthcare
- reproductive healthcare
- water conservation
- women's rights in Islam

vocational training

- animal husbandry
- commercial sewing
- computer skills
- food preservation and packaging
- home gardens
- medicinal herbs
- rug weaving

skills development

- communication
- community needs assessment
- credit and saving schemes
- financial control
- kindergarten teacher training
- leadership
- management of NGOs
- marketing techniques
- monitoring and evaluation
- participatory appraisal methods
- project identification and design
- project management
- self-esteem

Key Indicators

- Population 4.7 million
- Annual growth rate of population 3.4%
- Unemployment rate (male) 11.3%
- Unemployment rate (female) 24%
- Population living below poverty line 20%
- Females in labour force 14.2%
- Infant mortality rate 29/1000 births
- Annual per capita income US\$1,553
- Access to safe drinking water 98%
- Average household size: 5 persons

Source: Department of Statistics 1997, 1998

Creating a Community-based Project

- Identify community needs and constraints
- Create a vision of the project
- Identify appropriate project
- Conduct feasibility study
- Project design
- Implementation
- Monitoring and evaluation

DEVELOPMENT PROJECTS are designed to be multi-faceted and have some or all of the following outcomes:

- Improved skills
- New job/enterprise opportunities
- Better management of local resources
- Strengthened institutional capacity
- Protection of the environment
- Income for reinvestment into development programmes
- Basic food, health, and nutritional needs supplemented

Training Programmes:

- community development
- early childhood education
- project management
- social integration
- gender and development
- training of trainers
- capacity building



Projects implemented by JOHUD and its partners reflect a range of socio-economic activities:

Health Care Services – promoting sound community health practices, including mother/child care, family planning, and provision of medical and dental clinics. Mobile clinics cover remote rural areas.

Computer Skills Training – enhancing employment opportunities, strengthening institutional capacities of community-based organisations, and developing communications and information networks.

Community Management of Water Resources – implementing water harvesting and management projects to tackle water scarcity, especially in the southern desert areas, by digging wells and renovating old cisterns and water systems.

Home Gardens – improving food production, and helping families to increase their income. Basic training is given in growing vegetables and fruit trees, with seedlings provided as an incentive. Recently expanded to include livestock.

Medicinal Herbs – plantations and greenhouses producing thyme, sage, rosemary, camomile, etc are managed by women who divide the generated income among themselves, with a small percentage going to their CDC.

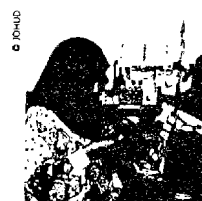
Seedlings – tens of thousands of olive, nut and fruit tree seedlings are produced annually and sold at affordable prices. Besides earning an extra income, participants contribute to the national effort to “green” the land.

Land Rehabilitation – rehabilitating abandoned and deteriorated lands by planting vegetables, grains and trees. JOHUD’s agricultural engineers provide technical training, consultancy and supervision. Income is generated and the environment protected.

Food Processing – individuals and families involved in agricultural projects are trained in food-processing and marketing to add value to their produce.

Right: Side line industries from palm plantations include baskets, weaving, syrup, ninger, and paper production – creating job opportunities for women

Below: Commercial sewing is a growing industry in Jordan



Bee-keeping – producing and selling honey at the CDC in Irbid, as well as training individuals and families in bee-keeping. Participants are expected to return a quarter of what they receive so that new hives can be circulated to more people.

Sheep rearing – sheep-farms have been established, jointly managed by the local centre and participating families. Revenue is equally divided. A number of sheep from each farm are given to families to start their own businesses.

Palm plantations – despite scarcity of water, the Aqaba Palm Plantation produces more than twelve varieties of dates and provides advice to village farmers wishing to start their own plantations.

Rug Weaving – training women in spinning, dyeing and weaving. Not only does this work generate income, it also preserves a time-honoured and fast-disappearing skill.

Embroidery – women work at the centre or from home, using traditional cross-stitch to produce cushions, table cloths, bed covers and other items for the tourist industry. They are also trained in how to start their own businesses.

Commercial sewing – training women in advanced sewing skills and helping hundreds of trainees to find jobs in the private sector. JOHUD also runs six commercial sewing units offering women employment opportunities.

Eco-tourism – in partnership with the Wadi Rum Society, JOHUD launched the first eco-tourism project in Jordan, training local people as drivers and tourist guides for visitors to the site.

“THE JO
IDENTIFIC
EFFECT
PARTIC
SERVIC
COMM
REPUTATI

ABDELHAMID ABDOULI, COUNTRY PORTFOLIO MANAGER FOR THE MIDDLE EAST AND NORTH AFRICA DIVISION

ROUGH ITS SUCCESSFUL
OF SUSTAINABLE AND COST-
MS OF RURAL POVERTY,
O-ECONOMIC SUPPORT
RAINING, CREDIT AND
ERS, DESERVES ITS HIGH
TNER NGOS WORLD-WIDE

”

カラク県 CDC の情報追加

カラク県には（南ゴールを除く）4箇所の CDC が設立されている。

I カラク CDC（カラク市対象） ここが中央 CDC となり他の 3 箇所はサブセンターとなる。

活動内容：幼稚園経営、裁縫教室、織物教室、補習教室（高校生及び高卒者対象）

児童向け夏季スクール、女性委員会

1. Mu'ta CDC (Mu 'ta 対象) (カラク中心部より約 12 km)

活動内容：幼稚園経営、温室栽培、児童向け夏季スクール、女性委員会

2. Qatraueh CDC (Qatraueh 対象) (カラク中心部より約 40 km)

活動内容：幼稚園経営、児童向け夏季スクール、女性委員会

3. Faqou' CDC (aqou' 対象) (カラク中心部より約 30 km)

活動内容：幼稚園経営、裁縫教室、コンピュータ教室、児童向け夏季スクール

女性委員会

女性委員会はすべての CDC に組織されているがそれぞれの CDC によってその活動性は異なる。北部のイルビット、カラクの南隣のタフィーラでは収入創出活動を中心に活発な活動を展開している。サフィの女性委員会は現在あまり活動的とは言えない。カラク CDC の女性委員会の活動性についての詳しい情報は入手できなかった。（サフィ CDC スタッフからの情報）

* 女性委員会を活発化する事により CST の形成を図っていくことは可能であろう。

