

第3章 調査結果

3-1 バングラデシュの女性を取り巻く状況

3-1-1 社会経済的状況

バングラデシュ(以下「バ」国)の総人口は1億2,800万人(1999年)¹で、世界で9番目に多い国である。一人当たり実質GDPは1992年では220ドル²、1999年では370ドルである³。労働人口比率(1995年)は農業44.1%、工業15.6%、サービス業14.6%で、農業が最も多いが、女性の労働人口比率は26%にとどまっている。都市人口比率(1999年)は23.9%、65歳以上の人口(1999年)は3.1%である。「バ」国の女性の大多数は貧困で非識字率も高い。半数の女性は法律で定められた結婚年齢である18歳よりも若くして結婚し、うち5分の2は17歳になるまえに出産する。なお、2001年に発表された国連開発計画の人間開発指数(162の国と地域が対象)では、「バ」国は132位である。国連開発計画では127位以下を人間開発低位国と位置づけている。なお1999年の閣僚レベルの女性比率は9.5%、国会議員の女性比率は9.1%であった。

「イスラム法によれば結婚は社会的義務であるとされており、女性に求められる役割は家庭で子どもを生み育てることである。(中略)女性は夫、父、兄あるいは男性の親戚の権威と保護のもとで生活するものとされ、息子を生むことが重要視される」⁴と指摘されているように、イスラム教の影響は大きい。しかし、経済のグローバル化の進展とともにガーメント(縫製)分野を中心に、現金収入が可能な女性の就労機会は、大幅に増加した。これについては、「貧困による就労であると同時に、女性が仕事をするに対する態度の変化という双方の要因がある」⁵という指摘もある。

3-1-2 識字・教育に関する状況

「バ」国における識字率、就学状況は、世界でも最も低いレベルにある。女性の成人識字率はかつて非常に低く、1991年では男性30.03%に対して、女性は19.49%に過ぎなかった。現在では上昇したものの、まだ3割程度である。1991年における就学率も1～5年生では男性55.13%に対して、女性68.29%、6～9年生では男性26.29%に対して、女性23.36%、中等高等教育修了試験合格は男性15.40%に対して、女性7.49%、大学およびそれ以上では男性3.18%に対して、女性0.85%だった⁶。近年では就学率も向上し、初等教育に入学する割合は男女とも8割を超えており⁷、5年間の課程を修了するのは男女をあわせ7割である⁸。

また1991年と1996年の7歳以上の識字率は女性が25.5%から31.4%になったのに対して男性は38.9%から51.3%になった。女性は5.9ポイントの上昇だが、男性は12.4ポイント上昇しており、男女間

¹世界銀行：「World Development Report 2000/2001」による。

²世界銀行：「World Development Report 1994」による。

³世界銀行：「World Development Report 2000/2001」による。

⁴国際協力事業団企画部(1999)P3

⁵同上、p3

⁶Data Regarding WID/ GAD in Bangladesh(2002 March)at a glance (水野専門家より調査中に配布されたもの)を参照した。

⁷ESCAP : Asia-Pacific in Figures 2001

⁸UNICEF : 「2001 世界子供白書」による。

の格差はむしろ大きくなった。各レベル別の就学率(1995年)をみても女子は初等教育 71.0%、中等教育 12.0%、高等教育 1.3%であるのに対して、男子は初等教育 83.0%、中等教育 25.0%、高等教育 5.9%となっており、教育レベルが上がるにつれて性別格差は広がる傾向にある⁹。

「バ」国政府はこの状況を改善するために、初等教育の義務化と農村に限り第8学年までの女兒を対象に教育の無償化を進め、教員採用でも半数を女性とした。しかし、教員に占める女性の比率は、初等教育 20.0%、中等教育 11.3%、高等教育 12.6%で、まだまだ女性比率は低い。このように女子教員数の少なさは女子にとって将来の役割モデルが存在しないことにつながっており、女子の就学が伸び悩む一因になっている¹⁰。

バングラデシュにおける識字率・就学率(%)

項目	女性	男性
7歳以上識字率(1991)*	25.5	38.9
7歳以上識字率(1996)*	31.4	51.3
15歳以上識字率(1999)**	29.3	51.7
若年識字率(15歳~24歳)(1999)**	39	61
初等中等高等教育総就学率(1999)**	33	41
初等教育就学率(1995)*	71.0	83.0
中等教育就学率(1995)*	12.0	25.0
高等教育就学率(1995)*	1.3	5.9

データ出所: * 企画部(1999)、
国際協力事業団
** 国連開発計画

(1999)

3-1-3 健康・保健に関する状況

「バ」国ではかつて妊産婦死亡率(対出生10万)が800を超えていた時期もあり、アジアでも最悪のレベルであったが、現在では300から400までその数値が下がってきた。この結果、1999年の出生時平均余命は、女性59.0歳、男性58.9歳になった。これは母子保健政策や住民の意識改革が進んできたことを表している。避妊実行率は1975年の7.7%から1991年には39.9%、1990年代後半には54%までに上昇した。不妊手術も9.1%の女性が受けている。このため合計特殊出生率も1975年には約7であったのが、1985年には5、1990年代には4に減少し、現在は3.2程度である。

しかし、今日でも適切な医療サービスを受けられない女性は多く、農村部では医師や看護婦等の訓練を受けた医療従事者が付きそう分娩は5%に満たない。またトイレを使用している農村世帯は10%以下で、農村部の衛生環境はまだまだ改善されなければならない¹¹。

なお、最新の資料によれば妊産婦死亡率(出生10万件あたり)は320(都市)~370(農村)、合計特殊

⁹国際協力事業団企画部(1999)p15

¹⁰同上、p16

¹¹同上、p18-19、国連開発計画(2001)

出生率は 3.3、避妊普及率は 55%であり、UNDPの数値よりも改善されていた¹²。

バングラデシュにおける保健関連指標

項目	以前の数値	最新数値
合計特殊出生率	(1970～75)6.4	(1995～2000)3.8
避妊普及率	(1975)7.7%	(1995～2000)54%
出生時の平均余命	(1970～75)44.9	(1995～2000)58.1
乳幼児死亡率 1000 人当り	(1970)145	(1999)58
5 歳未満死亡率 1000 人当り	(1970)239	(1999)89
妊産婦死亡率(対出生 10 万)		(1980～99)440

データ出所：国連開発計画(2001)

3-1-4 農村および都市における女性を取り巻く労働の状況

現在、農業労働者に占める女性の割合は 51%と男性を上回っている。そして、小規模農家になるほど女性の農業参加が活発であるが、農業生産に従事する女性の 70%は賃金を支払われない無給家族従事者である。これまで自給用の農業生産は主に女性によって担われ、女性が家族の食料確保および健康に果たす役割は大きかった。近年では男性の移住労働が増加するにつれ農業分野で女性が果たす役割が増している。また農村地域では、貧困および離婚・別居・多産そして死別などのため、女性が世帯主である家庭も増え、女性の負担は増している¹³。

女性は制度金融へのアクセスが閉ざされていたが、グラミン銀行やBRAC等のNGOから小規模融資の提供を受けて、現在では 200 万人近くの農村女性が収入創出をはかっている。農村女性の伝統的な活動分野である縫製、刺繍、庭での栽培、手工芸、ヤギの飼育、家禽飼育、乳牛飼育、肉牛飼育、小規模販売店などで融資が実行されている。さらに、新技術として簡単な木工、ラジオやミンシンの修理等の訓練活動が、政府やNGOによって開始され、農村の貧困女性を支える手段として試験的に訓練が行われている。ところが指導に当たる、女性普及員の数は相対的に少ない。男性普及員は女性に対する普及は行わないため、多くの女性は農業普及活動の恩恵を全く受けていないのが現状である¹⁴。

一方、都市では 1960 年代からの約 20 年間に女性の労働力参加人口が 3 倍に増加し、女性は全労働力の 9%を占めるようになってきている。しかし販売従事者の分野では、「バ」国では女性は全体の 4%弱を構成するにすぎない。女性は依然、移動の自由が制限されているため、新技術の獲得等の機会を得ることも困難であり、未熟練労働に従事せざるを得ない。また、日雇い等の不安定な雇用形態が多くなっているのも女性労働者の特徴である¹⁵。

3-1-5 まとめ

「バ」国での女性を取り巻く状況については、下記が確認された。

< 一般的状況 >

女性の識字率、就学率が男性に比べて低く、その差は拡大しつつある

¹² Bangladesh Bureau of Statistics 1999 'Gender Dimensions in Development Statistics of Bangladesh'

¹³ 国際協力事業団企画部(1999) p21

¹⁴ 同上、p22 - 24

¹⁵ 同上、p26

高い教育レベルの女性には政府機関や NGO に就職し、能力を発揮する例もある
妊産婦死亡率と合計特殊出生率はともに低下してきている(1996 からは低下していない)が、依然として高い
避妊普及率は 50%を越えているが、多産が貧困や女性の健康を阻害するケースも少なくない
女性への暴力が深刻な問題となっている

< 農村地域 >

男性と女性の性別役割や生活領域が明確に分かれており、女性の地位は男性よりも低いとみなされている
家族以外での男女の情報交換や意見交換が限定的である
男性と同じ場での一般の女性の発言は困難である
女性の収入手段が少ない
女性が容易に外に出ることができず、農作物、家畜を売買するのは男性である
出産は自宅出産がほとんどであり、衛生状況や出産後のケアが不十分である
医療施設やスタッフが乏しい

< 都市地域 >

縫製工場の増大による就業先の増加などにより女性の現金収入確保の機会の増加がみられる
都市には病院が存在するが、女性患者が男性医師や男性スタッフを避ける傾向がある
女性の病人・妊産婦が病院等に通う交通手段の確保、病院の医薬品の供給が不十分である
都市部には家族計画に関する情報が多く、「月経調節法」(MR:初期の合法的な中絶)へのアクセスが農村よりも容易である

このような女性を取り巻く状況の中で、農村地域において JICA が関与する協力の形態は、小規模な女性グループを作って女性が意見を言いやすい場を作り、それによって女性の自信を引き出す等の配慮を行っている。また、ユニオン評議会では、法律にも定められているとおり、一定数の女性議員がいる。このような配慮により、意思決定や意見交換の部分で女性の参画が進みつつある。農村社会全体で見ると、そういった意思決定の分野と経済参画(積立金をして自分たちで使い方を決めていく)も様々な支援機関の援助を得ながら進んでいる。このように、コミュニティのレベルでは、ドナーの援助や政策によるものも多いが、確実に女性の活動の機会を促進していると言える。

一方、都市において女性の置かれている状況は、縫製工場の増大による就業先の増加、また、それによる女性の現金収入確保の機会増加などが挙げられる。ただし、労働によって得た収入を女性がどのように使っているのかは今回の調査では明らかにできなかった。もし、これらの収入の使い道を女性自らが決定していないのであれば、就業機会の増加と収入の増加は女性の地位向上に直接役立つものとは言えない。

3 - 2 バングラデシュ国女性農業研修(現地国内研修)

3 - 2 - 1 プロジェクト概要

(1) バングラデシュ女性農業研修センターの概要

バングラデシュ女性農業研修は、「バ」国政府女性子ども問題省が管轄し、ダッカ郊外サパールに位置するバングラデシュ女性農業研修センターで実施されている。女性子ども問題省は1984年より女性農業研修センターを開所し、農村女性の役割の啓発、生活改善、保健衛生・環境の改善、生産性の高い農業の研修を実施してきた。当初はすでにあった男性用の研修センターの一角に女性棟を仮設し、研修を実施していた。その後、1986年度にわが国の無償資金協力案件(農村婦人研修所建設計画)として、現在の女性用の施設の建設がはじまり、1988年4月に寄宿舎を含む研修棟建設、研修資機材等の供与が行われた。さらに、1997年にF/U事業として、視聴覚教材の供与と機材修理、施設補修が行われた。研修指導は日本のNGOである(財)オイスカが担当している。

この事業は無償資金協力と日本のNGOが連携した「開発と女性(WID)」分野における協力として注目を集めてきた。現在は設立より15年が経過し、「バ」国側人材による自主的運営への移行期にあり、JICAの援助スキームとしては1999年度(会計年度)より現地国内研修となっている。なおこのスキームでの協力期間は2000年1月から2004年12月の5年間である¹⁶。

(2) 研修の概要

農場の規模は1.5ヘクタールであり、研修スタッフは19名、受け入れる研修生は6ヶ月のコースで定員30名、年間で60名である。上位目標は農村女性の農村生活に係る研修と女性リーダーの育成を通じ、農村生活の安定を図り、地域の発展に寄与することにある。研修は規則正しい共同生活により、健康面、規律面、協調性、忍耐力、精神面の高揚を通じた人格形成にあり、全寮制で規律訓練を重視した運営が特徴である。研修科目としては、農業全般(稲作、穀類、野菜、養鶏、養魚、その他有機物無農薬農法)、一般技術(縫製技術、調理・食品加工技術、その他)および基礎知識(家族計画、保健衛生、その他)である。なお、水稻、野菜、果樹、畜産、養魚等の農業技術研修は男性とほぼ共通であるが、一般技術と基礎知識は女性のみを対象としている¹⁷。

1993年度から女性子ども問題省とオイスカの間で締結されている協約によれば、オイスカは技術指導と生活指導を担当し、女性子ども問題省は研修生の募集を担当している。研修対象は年齢18~30歳、学歴はSSC(Secondary School Certificate)修了者、または同等以上の学力を有する者で条件は、(1)農村で家が農地を所有する者、(2)農村地域を巡回するリーダーとなりうる者、(3)研修に耐えうる体力及び精神力を有する者となっている¹⁸。

3 - 2 - 2 調査結果

(1) 日本側男性研修指導者へのインタビュー結果

現地で研修を担当しているオイスカの指導員によれば、女性への研修は、1984年に応募してきた女性に呼応する形で、男性の研修の中で始まった。その後、正式な女性研修が1988年に開始された。現在で

¹⁶ JICA資料による。

¹⁷ 今回の現地調査での聞き取りによる。

¹⁸ JICA資料による。

は定員 30 名に対し、毎回 80 名から 100 名の応募者がある。研修の受講者の平均年齢は 20 歳前後である。なお、参加費用は無料である。JICA の長期派遣専門家(開発と女性)である水野桂子専門家も面接官として参加した 2001 年の受験の場合、66 名の受験生があり、30 名が合格した。研修修了後に若干名の修了生が日本での研修を受けることができる制度があり、水野専門家によれば、受験の動機にはそれを知って日本にいきたいというケースも含まれている。

女性用の研修センターの隣には男性用の研修センターがある。男女を併せた研修センターの敷地は全体で 4ha で、男性センターで生産された農産物はオイスカマーケットで販売しているという¹⁹。女性が集団で研修を受けること自体が珍しいので、女性の研修施設のセキュリティーに十分配慮して研修を行っている。男性研修の内容は、稲作、野菜、養鶏、養魚(淡水)、果樹、農業機械の 6 科目となっている。男性研修と女性研修の違いは、男性研修は農業後継者育成を目標にしているのでレベルが高いが、女性コースでは受講者が初めて農業を体験するケースが多く、家庭菜園のレベルであるという。女性研修では共同作業をすることによって協調性を学ぶことを目標としている。また、男性と女性の研修内容が違う理由は、体力的に女性が劣るのも理由の一つであるという。男性コースの指導員は男性のみであるが、女性コースの指導員は生徒と同じ場所に泊まっているので、女性の方がよいという。

オイスカの指導員によれば、女性研修独自の内容は、実習科目として食品加工・調理と裁縫があり、このほか講義科目として、保健衛生、リプロダクティブ・ヘルス、WID、酪農がある。なおこれらの女性研修独自の講義科目は外部講師によって行われている。研修全体で、実習 8 割、講義 2 割の割合となっているが、女性研修生から本来は研修科目になかった農業機械の操作を習得したいという要望が出され、希望者にハンドトラクターの運転を教えたこともあるという。また、研修においては、男性と女性の違いを意識しすぎない方がよい場合もあるが、女性研修生に対しては、男性スタッフとの密室での会話をさける等、外部や他の人に対して透明性が高い形で指導、相談を受けるよう配慮しているという。

オイスカの指導員は、「女性の農業指導をしていて興味深いことは、野菜作りが栄養指導と調理実習という実用的な面につながっていることである。男性の場合は技術の習得に集中してしまうが、女性は生活の一部として農業を学んでいる点が良いと思う」と述べている。さらに、「農村において、農業は男性のみがおこなっているのではなく、女性、特に貧しい女性も行っている。畜産(牛、鶏の飼育)も同様である。薪を取るための林の維持(林業)も女性の仕事と考えられている。しかし女性の場合は、それらの活動が『農業』としてではなく『家事』として考えられている」と述べた。

また、「研修を担当してみて、ここ 10 年で、「バ」国の女性が外に出る機会が増えたと感じる(工場働く女性が増えたためと考えられる)。そのためか、農業をやっていない都会の女性の方がはきはきしていて、やる気がある。面接で合格するのは都会の『チャンスをつかみたい』という女性が多い。研修を通じて女性の顔つきが変わり、次の作業の段取りができるなど、計画性が増す」と述べた。

修了後の進路については、「女性への研修をしていく目標は中間層の形成である。当研修センターで研修を受けて村に行き一人でリーダーシップを取るの難しいので、NGO の指導員として活動できればよい。女性がこの研修センターで研修するメリットとして、政府の修了証が出るので、お金が借りやすくなるという点がある。また、研修を終えた人たちは、NGO の女性農業研修指導員になる人もいる。これまでの修了生の例として、家の庭でトマトを生産し、養魚をし、販売もしていた 22~23 歳の女性がいるが、実際のマーケットでの販売は父親が行うなど、売買に関して女性は直接関与することができないという問題点がある」と述べた。

¹⁹女性センターの生産物は販売されず、政府に納めている。

(2) 現地女性研修指導者へのインタビュー結果

現在指導員は7名、そのうち女性は6名、男性は1名である。公務員は5名で、その他2名は JICA の現地国内研修費で雇用している。講義担当者も実習を担当しているが、これは「バ」国では珍しいことだという。指導員の給与は、基本給が 2,550 タカで、毎年 145 タカずつ昇給する。住居費や諸手当をすべて含めると月給は 4,700 タカになる。しかし、給与のうち、年金として 500 タカを政府に戻している。今回の調査では 3 人の女性の研修指導員に個別インタビューをすることができた。

Ms. Halima Khatun は 37 歳で女子一人(7歳)の母親である。彼女は 1985 年にオイスカ研修センターの女性農業研修生募集広告を見て応募した。1年間男性と一緒に研修を受講した。宿舎も男性の宿舎の一角に女性用の宿舎を建設し、そこに宿泊した。研修を受ける目的は、女性クラブ(カナダの NGO)で教えることだった。研修開始前にその NGO で働いていた。研修を受けて良かったことは、家で忙しく家事・仕事をしていても男性は評価しないが、研修を受けてお金を稼ぐようになったら、評価が高くなったことである。

Ms. Onu Marak は 35 歳で女子二人(4歳と10歳)の母親である。彼女は高校卒業後、キリスト教系の小学校にて約9ヶ月教員をした。その後祖父が男性研修の募集広告を見て、他の女性に農業を教える目的で受験することを奨めた。1985 年に Halima と同じ時期に男性と一緒に1年間研修を受講した。男性と一緒に研修を受けたことで、技術を身につけるのに役に立った。研修終了後、村に帰りイギリスの NGO に就職し、地域女性を対象に組合活動支援と野菜栽培指導を行った。

Ms. Selina Akhtar は 32 歳で女の子一人(9歳)の母親である。彼女は 1989 年に研修に参加した。応募の際には祖父の奨めで応募した。目的はここで勉強して他の NGO に入ることである。彼女は、「バ」国では女性は男性より低く見られているので、女性が勉強することは良いことだと思う。研修を受けて良かったことは、これまでは男性と話すことが許されなかったが、男性研修生と話せるようになり、研修所の外でも男性と話せるようになったので、自信がついたことである」と話した。

また、全員例外なく自分の娘には勉強させたいと言っていた。勉強することによって将来の選択肢が広がると考えているからである。

(3) 調査結果のまとめ

今回の調査の結果、明らかになったことをジェンダー主流化の視点からまとめると下記のとおりとなる。

女性と男性とは全く別々に研修を受けており、研修内容が一部異なる

男性は主に農業後継者が参加するが、女性のなかには農業未経験のケースもみられる

研修修了後に指導者として就職する場合もあり、働く女性のロールモデルとなっていた例が一部みられる

一部研修修了生はステップアップとして、日本での研修機会も用意されている

現在指導者として勤務する修了生は、指導者として研修センターに就職したことで社会的評価を得た

3-2-3 考察

(1) 案件による男性及び女性へのインパクト

農業技術の研修内容は、女性と男性とは異なっている。研修内容は男性のみ農業機械があり、女性のみ食品加工がある。また、研修生の受講動機は男性と女性とでは異なっていた。女性研修への志望動機は、政府発行の修了書が得られることが大きいと思われるが、面接試験にて入所動機を確認し、研修を受講させる中で農村開発の実践者となれるようモチベーションを高めるべく努めている。また男性の受講生

が家族経営の農業後継者であるのに対して、女性の場合は農業にまったく従事したことのない都市部の女性も応募していた。これは、受講資格に中等教育修了資格証(SSC)が必要なため、農村部より経済的状況や教育機会に恵まれている都市部の女性が相対的に応募しやすい環境にあることもその理由の一端にあると思われる。加えて募集方法が新聞広告による一般公募のため、新聞が入手しやすい都市部の、新聞を読むことができる経済状況、教育機会に恵まれた女性が応募しやすい状況にはある。それを是正するため、女性局の郡支局からの推薦枠を設けている。農村部で実際に農業に従事している女性の教育レベルの早急な向上と、向上を阻んできた社会的環境の改善が必要である。

農業技術研修は女性にとっては大きなライフチャンスとなっており、研修修了を経歴として、NGOに就職したり、この研修施設を含む農業関連機関に指導者として就職するケースがある。このことは女性の農業技術研修が個人の農業技術習得や向上のみならず、将来的には農業に携わる女性の指導者としての訓練の側面があることを示している。その意味では「バ」国の農村地域の女性が置かれている状況について、受講生自身が考え、改善していく強い意思を育てていくことが重要である。

なお、この点については、水野専門家短期派遣時による『総合報告書』においても、以下のように報告されている。水野専門家は2000年6月に、女性研修修了者33名に対して個別にインタビュー調査を実施した結果、受講生の3分の1は父親が農業従事ではなかった点、修了後にNGOに就職したケースが6名あった点を明らかにした。その上で、水野専門家は「研修の実施者となるオイスカの担当者によると、この研修の最終目的は、人間形成である。研修終了後、収入を得られる職につなげていくより、農業を通じて人づくりを目指している。(中略)しかし、今回の女性修了生の調査によると、彼女たちの研修へのニーズは、何らかの仕事を、収入を得るためのものである。この点において両者にずれがある」²⁰と指摘している。そして、「研修後学んだことをいかに、職業としているという基準をもって、今回の調査対象者を見ると、その割合は少ないともいえる」²¹と述べ、さらに、「1年前に修了したばかりのAグループの傾向は、全般的に研修を終えた後、それを基にこれからどのように進んでいったらいいのかというビジョンを持っていない、また、持ってもそれは実現できないかもしれないという不安、諦め、曖昧な気持ちが見られた」²²と述べている。今後については、「研修後の職探しに備えた内容の講義」²³、「社会で女性がどのような位置にあり、どのような方法で社会進出しているかという情報を与える講義」²⁴、「トレーナー・トレーニングの必要」²⁵を提案している。

われわれの調査でも、水野専門家が指摘した点と同様のことが明らかになった。女性の研修生は男性の研修生と異なり、研修終了後、すぐに自分で農業を始められる環境にはないのが現状である。研修修了後に、女性が主体的に農業経営を行うには、年齢が10歳代後半から20歳代前半と非常に若い点、農地の確保が困難な点、家族のなかでの地位、女性を独立した経営者としてみるのがまれな農村地域の慣習などの点で、多くの障害が存在する。したがって、研修内容については、女性のおかれている状況を十分配慮しながら、農業技術や集団生活の訓練とともに、修了後に生かせるような工夫が必要である。

また、研修は男女それぞれ別々に実施されており、互いにどのような研修をうけているかはわからない。男性用の研修センターと女性用の研修センターは隣接してはいるが、農場や鶏舎は別々である。また、女

²⁰水野桂子(2000) p14

²¹同上書、p13

²²水野桂子(2000) p14

²³同上書、p15

²⁴同上書、p15

²⁵同上書、p16

性用の圃場は安全管理の面から塀で囲われており、やや隔離された印象をうける。安全面からやむをえない措置ではあるが、男性用の研修センターと女性用の研修センターが隣接している利点を生かすことはできないだろうか。農村での実際の農業は男性だけ、あるいは女性だけで行われているばかりではない。実際の農業にも対応するような工夫も必要であろう。

(2) ジェンダー主流化からみた課題

女性の指導者としての意識啓発を促進する指導者育成プログラムの強化

女性のみ・男性のみのプログラムの改善

ロールモデル形成のためリーダーシップのとれる女性に対する高次の研修機会の提供

女性が生産した農産物を女性が売買できるような流通システムの強化

受講生の社会的関心の喚起と主体的参画を促進するプログラム開発

特に課題の最後の点である、「バ」国の農村地域の女性の状況について、受講生自身が考え、改善していく強い意思を育てていくための研修内容の開発はぜひ早期に実現してもらいたい課題である。研修修了後に実際に NGO や政府機関の指導者になっているケースはまだまだ少なく、研修と就職は直結していないのが現状である。しかし、女性の研修目的として、個々人の技能向上とともに、現在でも不足している女性の農村開発指導者の育成を図る面を強化することは、女性全体の能力向上をもたらし、「バ」国におけるジェンダー格差の状況を改善する効果をよりもつことができると思われる。この点はジェンダー主流化を実現する観点からも重要である。

農業技術の研修は男女中立的であるべきという観点から、研修内容にジェンダー格差を設ける必要はないが、研修の方針（ストラテジー）としては、男女がおかれている社会経済状況を十分に考慮した上で、柔軟に判断し、それぞれのエンパワーメントに効果的に結びつくようなプログラムを用意すべきではないだろうか。

3-3 住民参加型農村開発行政支援(専門家チーム派遣)

3-3-1 プロジェクト概要

「住民参加型農村開発行政支援」プロジェクト(PRDP)は、ダッカから北西へ 80km に位置するタンガイル県カリハティ郡(Kalihati Upazila)で行われているもので、JICA の援助スキームとしては専門家チーム派遣の形態をとっている。協力期間は平成 12 年 4 月 23 日から平成 16 年 4 月 22 日までで、相手国実施機関は、地方自治農村開発協同組合省およびバングラデシュ農村開発公社(BRDB: Bangladesh Rural Development Board)、日本側協力機関は京都大学東南アジア研究センターである。現在の体制としては、3 人の JICA 長期専門家(農村開発、ジェンダーと開発、地域社会開発)と現地スタッフ(フィールド・オーガナイザー)が PRDP 事務所を拠点として活動している。

このプロジェクトの目標は、1992～95 年に同地域で実施された研究協力「農村開発実験(JSRDE)」の成果である地方行政と村落のリンクの強化を中心的な開発戦略とする「リンクモデル」²⁶をふまえて、ウボジラ(Upazila, 日本の郡にあたる末端地方行政単位)内にあるユニオン(Union, 行政村)を中軸に、地方行政と村落住民のリンクを促進するような制度と組織を実験的に作って運用し、小規模村落インフラを住民参加によって建設していくことを通じて、住民参加型の農村開発のモデルを確立することにある。この女性プロジェクト(PRDP)は現在、カリハティ郡内の 2 つのユニオンの中の 14 の村ですすめられている。

プロジェクトの特徴として、日本から派遣している 3 名の長期専門家のうち「ジェンダーと開発」分野の女性の専門家 1 名を入れて、ジェンダーの視点を導入しながら、上記の目標を達成することを目指している点をあげることができる。協力活動内容としては、住民、地方行政、政府普及取組員、NGOs が出席して毎月開催されるユニオン連絡調整会議(UCCM)、村落委員会の活動結成と支援、地域における女性住民グループの形成とグループを対象とした研修活動、小規模インフラ(村内道路、定期市場等)の整備とユニオン活性化センターの建設、さらに在地の技術の掘り起こしと適正技術の開発などである。また、村の入り口に掲示板(notice board)を設置して、開発に関連する各種のニュースや農薬に関する情報などを掲示している。

3-3-2 調査結果

(1) 郡レベル

プロジェクトが展開するカリハティ郡の郡事務所長兼 Upazila Project Coordinator の男性に聴き取り調査を実施した。

BRDB はプロジェクトで形成したカリハティ郡内の連携組織 TCCA(非政府連合組織)を支援している。現在、郡事務所職員は 39 名いて、政府から給料を得ている。BRDB では JICA のプロジェクト(PRDP)とは別に、現在、女性を対象に郡内 312 村のうち 60 村でプロジェクト(モヒラグラミン・プロジェクト)を実施している。このプロジェクトは経済活性化のために 1985 年より活動を開始している。1グループは 20 人から 40 人で構成されており、メンバーは 18 歳以上の女性である。ここでは毎週 5 タカずつの積立と識字教育を実施している。グループの団長・副団長は女性、オーガナイザーも女性だが会計は男性である。BRDB では郡事務所

²⁶ JICA の資料によれば、1992～95 年に同地域で研究協力「農村開発実験(JSRDE)」が実施され、地方行政と村落のリンクの強化を中心的な開発戦略とする「リンクモデル」が提案された。「バ」国の農村開発実施機関である BRDB は、現在の農村開発手法の主流である小規模金融と職業技能訓練を軸とした「ターゲットグループアプローチ」を推進する一方で、村落と地方行政の仲介者として、また縦割りの地方行政機構の調整役として新たな役割を担っていきこうとしている。「リンクモデル」はこの後者のアプローチに合致することから、BRDB が日本側に技術協力を要請したことがこのプロジェクトの背景である。

本部に1名の職員、プロジェクトに4名の女性を担当する職員がいる。

(2) ユニオンレベル

つぎに末端の地方行政組織であり、JICAのプロジェクトサイトの一つであるナランディア(Narandia)・ユニオン評議会事務所で、ユニオン評議会議員(女性1名、男性2名)およびユニオン評議会秘書(男性1名)にヒアリングを実施した。ヒアリングによれば、このユニオンは43村から構成されている。ユニオンにはユニオンポリショッド(評議会)があり、選挙で選出された議員(評議員)がいて、独自の予算編成権をもっている。ナランディア・ユニオンは9つの選挙区(ワード)からなり、各ワードは平均4~5の村から構成されている。各選挙区には1名の議員枠が割り当てられているが、そのほか3ワード毎に1名の女性議員枠がある。その結果、合計で9名の選挙区選出評議員(男女いずれも立候補可能が各ワード1名)と3名の女性評議員(3ワード毎に1名)で合計12名の評議員がいる。今後は2002年12月に選挙が予定されている。評議員の任期は5年で議員歳費は月額700タカ(以前は300タカ)である。評議会は貧困者(例えば夫をなくした女性)に米や小麦などの食糧支援を行う救済事業を行っており、被救済者に有力NGOであるBRACを通じて貯金させている。この地域の教育水準はまだ十分ではなく、SSC(中等教育レベル)に達しているのは男女とも50%程度であるという。

インタビューした女性評議員(38歳)は以前はBRACの指導者だったが、現在はユニオン評議会の開発予算委員長をしている。年間開発予算は郡から12のユニオンに均等割り振った後、ユニオン内で、村の間でのローテーションできる。今年度は所属するユニオンで40万タカの予算があり、道路のための6つのプロジェクト、通信手段の整備、インフラの整備等に使用している。これらの事業を実施するためにユニオン評議会内事業実施委員会が設けられており、そのうち女性が委員長をしているのは3委員会である。ユニオンではPRDPがUCCM(ユニオン連絡調整会議)を毎月開催している。

なお、事務所に隣接して、ユニオン・デベロプメント・センター棟がJICAのプロジェクトの支援をうけて完成している。この事務所棟は2001年9月に完成したもので、コンクリート2階建てで、2階ではUCCMが開催されており、1階を地元NGOのSSSに貸す予定(賃料1,800タカ/1ヶ月)である。同行したJICA専門家は、今後、この施設を拠点にして各種の会議を開くなど、住民の活動を活性化させていきたいと述べた。

(3) JICAのプロジェクト関係者インタビュー結果

村レベルで展開するJICAのプロジェクトの現地調査として、タラバリ(Tarabari)村における女性グループ員へのインタビュー調査、バニアファイア(Baniafair)村における女性会議を参与観察調査、ダクシン・チャムリア(Dakshin Chamuria)村における村落委員会の幹部(男性)へのインタビュー調査を実施した。ここではTarabari村での調査結果を紹介する。

Tarabari村では全村住民の参加によって村落委員会が結成されており、プロジェクト活動の一環として活動を開始した集落レベルの女性グループに参加している女性グループ員に、事前に作成した質問票に基づく質問を中心とした面接調査(インタビュー)を実施した。活動に参加している12名のうち10名がインタビューに応じた。年齢はもっとも若い人が25歳で年長者が50歳すぎくらいだが、年長者は自分では年齢はわからないとのことだった。教育歴は、「なし」・「小学校に少し通った」からSSC合格までさまざまであったが、年長者ほど学歴は低い傾向にあった。結婚年齢は、年長者の場合10歳から12歳くらいと早く、最も遅い場合でも19歳だった。子どもの数は4人以上が4名、2人が3名、1人が2名、なしが1名、最高は年長者

の場合で 10 人だった²⁷。

この女性グループは結成されて2ヶ月たったばかりだが、毎月3日の午前中に1時間から1時間半程度集まって、保健衛生環境の改善であるトイレの建設などについて話しあっている。実際の活動としては、共同作業によるトイレの建設のほか、グループでの裁縫仕事などがあるが、マイクロクレジットや共同積立金活動は実施していない。このグループのように女性がグループとして集まって話し合う機会は、これまでなかったという。

グループへの加入については、プロジェクトの担当オーガナイザーや周囲の人の勧めで入ったという回答が多い。また、加入に際して夫の反対はなかったようで、グループ設立には肯定的な評価がほとんどだった。グループ活動についても、参加した女性から好意的に評価されている。年配者の回答として、「グループ員とおしゃべりするだけでも楽しい。村が開発されていく(発展する)ことをきくのも楽しい」という意見もあった。20歳代前半の参加者の意見として「グループでは大勢で話ができるし、グループのなかでは緊張しない。出席者は必ずしゃべる。最初はちょっと緊張したが、みんなが自分の話をきいてくれるのはうれしい」という回答もあった。また「活動は楽しい。男ばかりのところには行きづらい」というように女性グループであることによる参加のしやすさをあげる回答もあった。

方針決定の場面では、たとえばトイレの建設については「男も女も一緒に決める」という意見と「女が決める」「女性が何かしようとするときは男性に相談して決める。しかし、男性が決めるときには女性には相談しない」という意見などがあった。女性が決めたことについて男性が反対することはないかという問いには、「女性が決めたことが良い決定なら反対はしない」、「男性に理解させて決めさせる」という回答があった。

プロジェクトの効果・インパクトとしては、「人前で話すのがこわくなくなった。みんなそうだと思う」や「男の人と話せるようになった」という回答が目立った。また参加してから夫など男性との関係は変化したかという問いには「夫と衛生トイレのことなどの話をするようになった」という内容の回答が多く、家族での話題が増えたようである。

今後、プロジェクトに期待することとしては、「トイレ・ポンプ・道路の建設」といったインフラの整備とともに、「養鶏技術・ミシン操作・ハンディクラフト製品の製造などの技術的トレーニング」といった技術向上の機会の提供をあげる声があがった。

これからやりたいことについては、「家族の面倒を見て、子どもをちゃんと育てて健康に配慮する。村の女性のリーダーになる」、「子どもたちに教育を与えたい。最低限 SSC までの 10 年かそれ以上(教育を受けさせたい)」、「これからの自分の目標はミシン、ハンディクラフト、ほかにもいろいろなことをやりたい。自分の目標は、子どもの教育、牛を飼う、鶏を飼うこと。収入がはいれば、自分のためにもいいし、家族全体も豊かになる。自分で稼ぐことができれば自分でかせぎたい。夫は夫で、自分は自分だと思ふ。自分にはチャンスにつながる情報がない。家計は夫が払えばいいといっているし、協力して教育費を負担してくれる。自分でできるところはできれば自分でやりたい」という積極的な意見もあった。その一方で、自分のやりたいことは「思い浮かばない」という年配者もいた。

3-3-3 考察

女性グループの活動が開始されてからまだ2ヶ月しか経過していない段階なので、ジェンダーの視点からの考察を十分展開することは難しいが、いくつかの特徴を指摘することはできる。

一つ目はこのプロジェクトが村レベルでの女性の組織化と定期的な集会の開催を通じて、女性の発言の場、

²⁷詳細は別添資料の議事録を参照。

女性どうしのコミュニケーションの場をまず確保している点。二つ目は直接的な所得向上を目指すのではなく、トイレの建設などの生活環境整備に主眼をおくことで、これまで所得向上の影に隠れがちであった生活の問題に皆で取り組む契機を用意している点。三つ目は行政的組織の連携を通じてほかのプログラムと合同ミーティングを開催したり、集落の男性にも村落委員会や掲示板(notice board)を通じて女性の活動を知らせるようにしているなど、情報の交換や公開をすすめている点である。

女性がメンバーである活動は、マイメイシン県でのシャプラニールとの開発パートナー事業でもみられたが、男性は男性だけで、女性は女性だけで組織化が図られており、互いのコミュニケーションや、女性グループ間のコミュニケーションはほとんど行われていない。地域社会のなかで女性の活動を正當に評価するためには、ジェンダー・スペシフィックな手法だけでなく、ジェンダー・インテグレイテッドな手法を取り入れることも必要である。このプロジェクトはその点には配慮されているといえる。

一方で課題もある。女性グループの組織化については、現時点では男性よりも女性の現地スタッフ(フィールド・オーガナイザー)を中心にすすめていくほうが効果が高いと思われる。今回の調査では、フィールド・オーガナイザーを対象にした調査が十分できなかったが、女性のスタッフの数は限られているようであった。現地での女性スタッフの育成と確保は早急に行う必要がある。さらに、現地の女性住民の間では、年齢が若くなるにつれて学校に通った経験をもつ女性の割合が増加している。年配の女性は識字能力も低く、掲示板を読むことも困難であると思われる。また若い女性が積極的な姿勢をもっているのに対して、年配の女性は全体的に受動的・消極的な姿勢や発言がみられた。世代間で識字能力に差がある状況のなかで、女性のエンパワーメントが全体としてどのように実現していくかは残された課題である。そして、女性グループ設立当初の熱気が一段落する今後、経済的なインセンティブを主眼としないこのプロジェクトで、女性の主体的な参加および住民自身による自発的なグループ運営にむけて、地域のなかから女性のリーダーをどのように育成し、地域の男性に対しても一定の発言権を確保できるかどうか、プロジェクトの持続性にかかわる重要な課題になってこよう。

3-4 貧困層のエンパワーメントを通じた住民参加型農村開発計画(開発パートナー事業)

3-4-1 プロジェクト概要

このプロジェクトは、首都ダッカから北に110kmに位置するマイメイシン県イショルゴンジ郡で、貧困層を対象にした住民参加型農村開発として実施されている。JICAの援助スキームとしては、開発パートナー事業でNGOである特定非営利活動法人シャブラニール＝市民による海外協力の会との連携事業である。実施期間は2001年8月から3年間である。

シャブラニールは1991年より、同地域で活動を行い、貧困住民の互助組織である「ショミティ」の形成促進と支援を行ってきた。このプロジェクトの目標はこれまでのグループ形成をふまえて、イショルゴンジ郡内の対象ユニオンの貧困層のエンパワーメントを実現することにある。活動内容は村において15名程度のショミティ(小集団)を育成し、少額積立貯蓄を促し、定期会議を開催することで、動機づけ活動を通じた住民の意識向上を図っている。そして、グループ研修や成人識字学級の実施、地域保健ボランティアの育成、手押しポンプ井戸の配布、簡易衛生トイレの配布、初等学校を補足する補習授業の実施、助産婦の育成、収入向上技術研修の実施等により収益性の高い収入向上活動の実現を目指している。

3-4-2 調査結果

(1) CDC所長及び所員へのインタビュー結果²⁸

今回、調査対象となったイショルゴンジ郡のCDC(Community Development Center)では、男性所長のもとに、会計担当1名(男性)、プログラム管理担当1名(男性)、フィールド・オーガナイザー9名(男性4名・女性5名)が活動している。職員へのインタビューによれば、CDCではまず村の住民を対象に家族・家計の状況調査を行い、ショミティの形成に役立っている。

ショミティには男性のショミティと女性のショミティがある。ショミティは全体で132ヶ所あり、1,799人(1ショミティ平均で13.6人)が参加している。男性ショミティは74ヶ所1,073人(1ショミティ平均で14.5人)、女性ショミティは58ヶ所762人(1ショミティ平均で13.1人)である。ショミティの活動の中心はマイクロクレジットの運営と実施である。各ショミティでは参加者が毎週5タカの積立を行っている。このお金をCDCスタッフが集金し、管理している。この段階では、CDCはショミティのマイクロクレジット活動に対して経済的支援は行わない。ショミティが設立されてから3年が経過すると、そのショミティはバンク・ショミティになることができる。バンク・ショミティになると、CDCからショミティのメンバーである個人に対し資金の貸し付けを行うことができる。現時点でのバンク・ショミティの数は、女性が23、男性が17ある。ショミティは一度設立されると新しいメンバーを途中から入れることはしない。新しいメンバーがショミティに入りたい場合は、新しいショミティそのものを設立する。

女性ショミティは男性ショミティのような活動ができないところが多く、お金を集めるだけのところもある。牛を飼育したり、トイレを作るというのは男性の役割だからである。このほか自助ショミティが15カ所あり、そこではお金を借りて、ミシンを購入したり、牛を飼育している人たちがいる。ミシンを購入する前には3ヶ月のトレーニングを受ける。ミシンはこのCDCの管内で、26～27台(1人につき1台)購入された。ミシンは1台3,000タカ以上するが、10%が女性ショミティの負担で、個人は負担できる分だけを負担し、不足分は

²⁸記述に付いてはインタビューを元に作成したものである。実際にはイショルゴンジ郡には3つのCDCがある。インタビューではマイクロクレジットが活動の中心のようであるが、これは最近導入した新しい「貯蓄ショミティ」の形態にのみあてはまるもので、むしろシャブラニールのショミティの特徴(他のNGOと比較して)は、自分たちで集めた貯金を自分たちで管理することにある。

CDCが貸す。また、一つのショミティで購入できるのは1台限りで、ミシンを買った人が自立するまで他の人は買うことができない。牛の購入価格は3,000 タカから6,000 タカである。女性は飼育方法のトレーニングをうけて、牛乳を販売したり、牛を育てて販売する。牛が死んだ場合に備えて保険をかけている。このほかショミティ活動を支援するために、このCDCでは識字学級、簡易衛生トイレ建設、集会所の建設²⁹、マイクロクレジット、公立小学校を卒業するための補習教室の設置と運営等を行っている。

CDC に所属するフィールド・オーガナイザーは各自担当のショミティを定期的に訪問して、集金活動や活動支援を行っている。具体的には、ショミティで自分たちのお金を使ってどのような活動をすべきかをアドバイスしたり、牛の飼育方法を教えたり、住民が道路の整備をする際のコーディネーターなど、住民が自分のためだけでなく周囲の人のために働く等のアドバイスを行っている。フィールド・オーガナイザーによれば、女性どうしではできないことがあるので男性が助けないといけないという。具体的には、牛の飼育のトレーニングは男女一緒にやっているが、女性はバザールに行って牛を売買できないので、売買は男性が行っている。これは宗教的なことなので、変えるのは難しいという。

(2) 男性ショミティの活動とインタビュー結果

調査対象となった地域はポロ米とジュートを栽培している。調査対象の男性ショミティでは1999年にシャプラニールが村に来てから毎週5タカの共同積立金活動が始まり、現在は共同で牛を購入し飼育している。牛乳を販売し、その売上金をショミティに戻し、ファンドが増える形を採用している。このほか、小学校、簡易衛生トイレ、道路などをこれまでに建築した。ショミティのメンバーは17人で、設立当初ショミティに入るための基準はなく、希望者は入ることができたという。入らない人もいたが、それは毎月5タカを貯蓄しても、それを取られてしまうと思ったからであるという。なお村内にあるショミティの活動拠点の小屋はシャプラニールが建設したものである。

これまでの活動としては、簡易衛生トイレをショミティのメンバーの家5、6軒で共同で建設した。簡易衛生トイレを一基建設するには550タカを要する。住民は220タカ(2002年度からは300タカ)を支払い、残りは、シャプラニールが負担する。簡易衛生トイレはシャプラニールの地域活動センター(CDC)内で製作され、受益者負担分を支払った村人が自分で自宅まで運び(運搬費=リキシャ代などは自己負担)、設置する(設置費用も自己負担)。簡易衛生トイレを建設するのは衛生面の改善からであり、簡易衛生トイレを建設してから、家族の病気が減ったという。このほか識字学級も実施している。住民は、識字学習をして良かった点として全員が自分の名前を書くことができるようになったことをあげた。現在は文字の読み書きができる人も少しいる。計算ができるようになった人もいて、そのメンバーは会計をまかされている。会計簿(帳面)はショミティで管理している。職員側に聞いた時には、男性ショミティと女性ショミティは年に数回情報交換する機会をもっているということであったが、男性ショミティのメンバーは女性ショミティの活動についてはよく知らないし、集会の場所も知らないという。なお他のNGOはこの村には来ていない。

メンバーへのヒアリングではシャプラニールに対して、これからは電気、道路の整備をしてほしいという要望がでた。またもっと知識を教えてほしいという意見も出された。この村で男性の婚姻年齢は20歳前後だという。家族計画の面では、何もしないで子供が生まれないようにすることはできないか教えてほしいという質問もでたが、家族計画をしたい希望はあるようである。家族計画のことで相談する場があれば良い

²⁹通常、集会はメンバーの住居等で行われ、特に集会所の建設を行うことはないが、識字学級のためにシャプラニールが建設費用の一部を負担した小屋を会合場所として使用するケースがある。ここでの“集会所の建設”は、このケースにあてはまると思われる。

という意見もだされた。

(3) 女性シヨミティの活動とインタビュー結果

地域における女性の状況

調査対象として訪問した女性シヨミティが位置する村は、男性シヨミティとは別の村で、60戸程の集落である。このシヨミティは設立されて5年余りが経過し、メンバーは15名である。シヨミティができる前にも子供の教育などを話し合う女性達の集まりはあったという。メンバーの年齢は、最年長がおよそ65歳、最年少がおよそ20歳である。全員結婚して子供もいる。

また、全員イスラム教徒である。一人だけ9年間学校へ通ったメンバーを除いて、ほとんどのメンバーは学校を出ていないが、自分の名前は書けるという。メンバーの家族構成は夫婦と夫の両親と子供という形態が多いが、妻の両親と暮らす人もいる。子供の数は2人から4人くらいで、男の子と女の子のどちらがほしいかということあまり考えないという。男の子と女の子の育て方に違いはなく、男女の差なしに、勉強させたいという。地域に医者が少ないので、子供には医者になってほしいという発言もあった。ただし、子供の数が多いと全員を学校に通わせることができないという。

活動の特徴

このシヨミティの活動の中心もまた、共同積立金である。積立金額は、前述の男性シヨミティが毎週5タカであるのに対して、この女性シヨミティでは毎週2タカである。積立金の使用方法についてはまだ決まっておらず、メンバーの集まる会議で決定するつもりだという。共同積立金の原資は「自分たちの牛の乳を売った売り上げや鶏の卵を販売して得たお金である」という回答があった。ある女性メンバーからは「牛2頭と鶏をCDCから借りている。2タカは負担ではない」という意見もだされた。シャプラニールの活動については、メンバーの間では「近くに学校ができて良かった」や「シヨミティはいいことをしているので、誰も文句は言わない」といった肯定的な意見が多数を占めた。

なお、この女性シヨミティの指導にあたるフィールド・オーガナイザーは、ダッカの大学を卒業、結婚し現在女の子二人がいる。月に最低2回村に来て、メンバーの指導にあっている。オーガナイザーはメンバーの意見が違ふときには、全員の意見を聞いて、数の多い方に決めている。CDCの事務所でのインタビューでは、職員は「男女のシヨミティ活動の目的は男女一緒である。男女が話をすることができなかったのが、今は話ができるようになったのが成果と考える。シヨミティ活動の目的は村の人たちが自立することである」と述べた。ところが実際には、女性シヨミティの参加者から「ミーティングで話したことを夫に相談したり、他の近所の女性シヨミティと情報交換はするが、男性シヨミティとの情報交換はない」という回答があり、男性および女性シヨミティ間のコミュニケーションはまだ十分にははかられていないようである。

3-4-3 考察

(1) 案件による女性へのインパクト

女性シヨミティのメンバーに対するインタビューへの回答の中で、全般的に一致した点は「シヨミティに参加することで女性の地位が変わる。具体的には、シヨミティに入ると尊敬のまなざしで村人から見られるようになる」や「女性スタッフの中にも以前はシヨミティのメンバーだった人がいる。スタッフになった人は特に周りの人から尊敬される」などであった。

シヨミティに加入した経過については、「シヨミティに入った理由は、勉強ができ、サインができるようにな

るから」という答えが一般的であった。加入時の周囲の反応については、「入る時に夫から反対されたが、女性どうして相談し、入った方がいいという奨めがあって夫に無断でシヨミティに入った」や「夫に少し反対された」という回答もあり、男性側からは幾分かの抵抗はあったようである。

シヨミティに加入した効果については、「何人かは文字が読み書きできるようになった。本も手紙も読めるようになったことが嬉しい」や、「会計ノートをつけることができる人もいる。何人かは子育ての仕方もCDC から習った」といった回答が得られた。また、「現在、やぎ1頭を借りて飼育している。シヨミティがないと困る。なくてはならない。シヨミティがあることにより勉強ができるし、牛も飼うことができる」というように、シヨミティからの支援により、実際に経済活動を始めている例もあった。

夫や周囲の反応については「シヨミティに入って夫が自分を見る目が変わった」や「シヨミティに入る前は女は家にいるべきと考えられ女性の地位が低かったが、シヨミティに入ってそれが変わった。夫に内緒で入って、牛を借りて、更に勉強をしたら、それを見て夫がとても喜んだ。今は夫もシヨミティに入りたいと言っている」、さらに「女性が集まって会議することに対して男性は特に反対しない。牛乳や卵の販売で得たお金は夫にもあげたいが、子供のために使いたいし、CDC に返済する必要もある」というように、周囲の対応の変化を指摘する声が多かった。

(2) ジェンダー主流化・ジェンダー配慮の観点からの考察

このプロジェクトにみられるようにシヨミティ(小集団)を組織し、そこに共同積立金活動やマイクロクレジットを導入して、所得向上を図りつつ、識字教育学級・小学校を卒業するための補習教室設立、運営・簡易衛生トイレ等の生活環境整備を組み合わせしていく手法は、「バ」国の農村部では一般的にみられる活動形態である。以下、プロジェクト運営側、プロジェクトの手法、プロジェクト参加者へのインパクトの3点について、ジェンダー主流化・ジェンダー配慮の観点から考察してみたい。

まず、プロジェクト運営側について、このプロジェクトでは、シヨミティを担当するフィールド・オーガナイザーとして、ほぼ同数の男性と女性を雇用し、それぞれ指導にあっている。ヒアリングでも、女性シヨミティを指導する場合は、女性のほうがスムーズにいくという意見もあり、プロジェクト運営側にジェンダーに対する配慮は感じられる。しかし、職員数に対して担当するシヨミティの数が多く、ある男性フィールド・オーガナイザーは一人で16ヶ所のシヨミティを担当している。また村から村を移動する場合、モーターバイクの数が十分ではなく、女性フィールド・オーガナイザーはリキシャ(借上げ)を利用している。その結果、効率的な指導をするには十分な体制が整っていない。また女性の場合、指導巡回活動も日中に制限され、移動時間を考えると十分な活動時間をとれないのが現状である。

つぎに、プロジェクトの手法について考察する。ここではシヨミティは男女別に編成されている。これは農村部の社会慣習として、家族成員をこえて男女が同じグループで活動することが困難なことが多いためであり、男女別編成は現実的な方法であるといえよう。また、男女別々に活動することで、女性の場合、周囲の男性に気兼ねすることなく発言したり、クレジットを利用することができるなどメリットも多い。ただ、今回の事例では、男性シヨミティと女性シヨミティの間の情報交換があまりみられず、お互いにどのような活動をしているのかわからない状態におかれている。これは相互の活動に対して関心をもつ機会を逸していることになると思われる。それぞれがどのような活動をしているかを互いに知ることは、参加者のジェンダーに対する意識を向上させることにつながるので、今後は情報交換を積極的に図っていくべきであろう。

最後に、プロジェクト参加者へのインパクトについて考察する。シヨミティに参加している女性へのヒアリ

ング結果からは、シヨミティに参加したことによるインパクトとして、識字能力の向上、会計計算能力の向上、共同積立金を原資とするローンを利用した家畜の購入と飼育といった技術知識の向上や所得機会の確保があげられた。さらにこれらと並んで、「夫が自分を見る目が変わった」という意見に代表されるように、夫からの評価が変化した点をあげる参加者も多くいた。これは地域における女性のエンパワーメントの向上の面からは十分評価できるインパクトといえよう。

その一方で、識字能力がついたといった場合でも、さしあたりプロジェクト活動に必要な自分の名前(サイン)が書けるだけにとどまっているケースもあった。また夫から妻への評価の向上を、地域におけるジェンダー格差の解消にどのようにつなげていくかも今後の課題として残されている。また住民参加型となっているが、現時点で、参加している女性が主体的、自発的にプロジェクトの運営に関与することは少ないようであり、プロジェクトのユーザーとしての参加にとどまっている。今後はジェンダー主流化の点からも、指導者であるフィールド・オーガナイザーが地域のなかから女性のリーダーを育成し、地域の男性や地域社会の運営についても女性が一定の発言権を確保できるようにすることも必要になるろう。

そのほか調査上の今後の課題として、家畜の飼育による搾乳や販売を通じて獲得した金銭について女性がどのような権利を有しているかを明らかにする必要がある。マイクロクレジットを活用した所得向上活動は、その裨益主体としての女性がどれほど確立しているかが重要な指標となる。「バ」国の場合、販売活動のほとんどを男性が担当している状況にあるだけに、女性の生産労働に対する報酬や対価がどのように確保されているかは重要な点である。残念ながら今回の調査では、時間的な制約もあり、この部分を明らかにすることができなかつたので、今後の調査課題として指摘するにとどめたい。

3-5 「リプロダクティブ・ヘルス人材開発」(プロジェクト方式技術援助)

3-5-1 プロジェクト概要

このプロジェクトは、「バ」国の高い妊産婦死亡率と乳幼児死亡率を背景にして、それを改善するために計画・実施されている。母子保健・医療に関する専門家を中心に派遣し、また、日本側での研修員受け入れも含めて、上位目標として「母子へのリプロダクティブ・ヘルスに関わる保健医療サービスが改善される」、プロジェクト目標に「母子保健従事者が母子保健研修所とその関連機関において、質の高い研修を受けることができる」を掲げている。無償資金協力によって建設された「母子保健研修所(MCHTI)」を活動の拠点として、人材養成、病院管理運営等の技術移転が実行されている。

3-5-2 調査結果

「バ」国の妊産婦死亡率は10万件あたり、1986年の650から1997年には440に低減し、最新の資料では320-370まで下がってきている。ここ10年ほどで急減したものの、96年以降は下げ止まり、依然として高いレベルにある。5歳未満児死亡率も出生1000対男児88 / 女児97³⁰と高く、またジェンダー格差もある。

聞き取りの際には、専門家(医療専門職)はほとんどジェンダーという用語は使わなかった。ただし、これはジェンダーという用語に親しんでいないだけであり、ジェンダー/WIDの視点がプロジェクトにないというわけではない。そこで、調査結果をジェンダーという視点で整理し、記述する。

(1)ジェンダー主流化・ジェンダー配慮状況

この案件では、まず「バ」国の母子保健・医療に関する文化的状況を考慮して、専門家の性別にも配慮して派遣されていることが特色である。産婦人科では、現地医師もすべて女性であり、産婦人科領域では特に男性医師にはかかりづらいとする女性患者・利用者に配慮している。

また、MCHTIでは「女性にやさしい病院(Woman Friendly Hospital)」を掲げ、この国の妊産婦死亡率が非常に高いことは、女性への差別や保健医療システムの欠点を示していると捉え、改革を目指している。この中には、医療において女性が敬意や尊厳をもつ存在として公平に対応されること、女性が情報を得て、意思決定をすることが尊重されること、女性に対する暴力への対応、などが掲げられている³¹。これらは、ジェンダー主流化の取組として非常に重要な視点である。

男性の妊娠・出産・育児への理解と関わりを喚起するために父親学級も実行され、地位が低いとされる女性職員への配慮(後述)もなされている。

ただし、専門家へのインタビューからは、これらがまだ実現されているわけではなく、実現に対する困難があることが指摘された。たとえば、「(女性の)患者が入院するか、検査するか、手術するか、など、あらゆることがすべて夫に尋ねないと決められない。無理に決めさせると、後から、患者家族の中で問題が生じるので、夫やその他の家族を呼んでから決めてもらうようにしている」、「女性が医療を受ける場合であっても、意思決定するのは男性なので、その辺の配慮が必要。夫やおしゅうとめさんに了解してもらうことが必要」ということであ

³⁰ World Population Prospects: The 2000 Revision, 2001.

³¹ The Bridge: News Letter of HRDRH Project, Vol.2, No.5, 2001.

った。

病院のセキュリティに対しても配慮がされていた。入り口のガードマンだけでなく、入院棟に入る際にも門が設けられ、ガードマンが配置されていた。

(2) システム

システムの問題がジェンダー・センシティブ(ここでは女性により不利に働くという意味で用いている)であることも確認された。

病院の治療費は基本的には安い登録料だけだが、政府からの医薬品の供給が滞ると、患者個人が購入しなければならない。また、入院する際に、購入すべきものが指示されるが、女性は文化的背景から薬などを買に行けないので、夫など男性が病院に来るのを待たねばならず、迅速に治療にかかれなことがある。また、医薬品を購入する際にお金を借りなければならないこともあるが、それも男性でないとできないので、手術や治療が手遅れになることもある。このような問題に対処するために、病院には貸付のためのファンドがあるが、夜間はそれが使用できない。

出産の責任がすべて女性に押し付けられることも少なくないということである。そのために、障害や病気のある子供が生まれた際に、「父親の責任が半分ある」と説明しなければ父親が母子を置き去りにして逃げてしまう、といった例も説明された。

その他に、交通手段やセキュリティの面で女性だけで病院に来ることが困難であるというアクセスの問題も指摘された(詳細は議事録を参照)。

(3) スタッフ

スタッフの性別にも配慮されている。これは、単に羞恥心への配慮だけではなく、他病院では病院の中で性暴力事件が生じたところもあるため、利用者が安心して病院にかかるためには必要である。MCHTI では医療スタッフに女性が多く、産婦人科医はすべて女性ということであるが、それでも、病院の男性スタッフがいやなので妊婦健診に来たくないという例もあるということだった。

また、この病院は医師に比して看護スタッフが少ない³²、という指摘もあった。教育を受け、外で働く女性が少数派であることと関連しているのかもしれないが実態はわからなかった。

ジェンダー主流化は医療専門職スタッフに限らず、他の職種にもジェンダー平等や配慮の必要性の認識が共有される必要がある。それに対しても MCHTI では取り組まれていた。一例を紹介したい。「女性にやさしい病院(Women Friendly Hospital)」が実現目標として掲げられ、実際に患者・利用者への調査も行った結果、患者・利用者から AYA と呼ばれる雑用を担う年配の女性たちの態度が悪いと指摘され、それを改善するための検討がなされた。その結果、AYA という職種の女性たちは、文字も読めず、仕事に対して尊敬されたり感謝されたりすることもなく、患者・利用者からも一段低く見られてきたことが判り、それへの反発が患者・利用者への態度に表われているのだろう、と分析された。その結果、AYA に用事を頼む際に他のスタッフが感謝することを心掛けると共に、彼女たちの識字学級も設けたということである(詳細は議事録参照)。

³²ポストがないというのが大きな原因と言われている。

(4) FWV (Family Welfare Visitor) 研修生 (10 名)

FWV はコミュニティにおいて助産婦の役割を果たしている。

研修参加者 10 名中 7 名は自宅から通い、3 名は寮に入っている。1 名は小さな子供 (8 歳) がいる。研修を受けることに対して家族から反対はされていない。

研修に参加しての感想として、「安全な出産のための知識、正常分娩時に会陰が裂ける予防のための切開などいろいろな知識を得られたのが良かった。父親学級で説明する内容や必要性もわかり、男性に対しても説明できるようになった。いろいろな人に会えたのも良かった。地域に戻って、研修で得た知識を他の人に伝えたい」という発言があった。

FWV の仕事をして良かったことは、収入を得られ、自分のためだけではなく、家族のためになっていること、さらに社会のために役に立つ仕事をしていられることである。結婚後にこの仕事をはじめた人の中には、収入が得られることによって夫との関係が変化したという意見があった。

性別役割や規範としては、女性は家事をしたり子どもを産むことが喜びである、男性は夜に外出できる、などである。子どもの教育に関しては男女で教育に差をつけない、という意見だった (詳しくは議事録を参照)。

(5) 患者・利用者

専門家からの説明では、以下のことが指摘された。母親や家族に母子保健の簡単な知識がないために子供を死なせてしまうことがあるので健康教育が必要である。MCHTI の利用者のほとんどがダッカ周辺 (首都圏) 住民で 80 パーセントが病院の近辺である。この病院は前回のお産にトラブルがあった人や難産のために紹介されてきた人の利用が多い。

入院患者へのインタビュー: 部屋は 6 人部屋、ベッド間には仕切りはない。通常分娩の場合は産後 1 日で退院する。インタビューした棟は帝王切開などで入院しているため入院期間は 5 日間と少し長い。母児同室。

この病院で出産しようとした理由は、帝王切開が必要だったため、自宅出産は怖い、病院で産みたかった、ここの病院がよいと聞いていた、などであった。病院の良い評価は、具体的に、医療者と患者との関係が良い、産婦人科医が女性だから、健康診断の時に親切だったから、場所もきれいだった、などである。病院に対しての希望として、薬の供給をもっと豊富にし、お金がない人でも使えるようにした方がいい、というものもあった。また、3 人のうち 1 人は、2 番目の女児の出産だったが、男の子がいなくとも良いという意見だった (詳しくは議事録を参照)。

(6) その他

MCHTI では、超音波検査によって胎児の性別が判明してもそれを妊婦やその家族には教えないということだったが、他病院では教えているところもあり、女胎児の選別中絶 (この場合の中絶は非合法的中絶) が行われている、ということである。人工妊娠中絶は違法だが、妊娠三ヶ月以内の月経調節法 (MR) に限って合法である。しかし、都市部では、いわゆるヤミ中絶を提供しているクリニックが存在する。(「リプロダクティブ・ヘルス地域展開プロジェクト」の項で詳しく述べる。)

3-5-3 考察

(1) ジェンダー主流化・ジェンダー配慮

それぞれのプロジェクトによって、ジェンダー配慮もしくは主流化のレベルは様々に異なっても良いと考えるが、各プロジェクトにおいて、どのレベルでのいかなるジェンダー配慮が行われているのか、計画・実施レベルで十分に意識される必要がある。ジェンダー関係が意識されることによって、何が問題なのかの把握が容易になり、問題解決への道をより早く発見することができるからである。

MCHTI における「女性にやさしい病院」の取組みは、単なる「やさしさ」を目標にしたものではなく、「ジェンダー主流化」の必要性がよく認識されていて、高く評価できる。

調査前に入手した資料(案件の概要および評価団報告)を読んだ限りでは、JICA のプロジェクト計画レベルでは「母子保健」に対する取組みが女性と子供だけを対象とする案件として企画・実施されている、と感じたが、実際に調査すると、ジェンダー主流化とも言いえる取組みがなされていた。

ただし、実際に現場でこのプロジェクトがジェンダー主流化の取組みとして、すべての専門家に認識されているかは疑問がある。この認識がなされれば、ジェンダー主流化がこのプロジェクトの推進に有効であることが理解されるだろう。そのためには、「ジェンダー主流化」とは何か、が専門家に理解されるべきである。

たとえば、病院へのアクセスを良くするのは、すべての人にとって望まれることであるが、女性だけで外出する機会が少ない社会的・文化的背景があるために、女性にとってより病院の利用が困難である。これは、一方の性にとって特に不利になっている、という意味においてジェンダー問題である。

同様に医薬品の供給システムの欠陥も、女性により不利に働いている。病院の治療費は基本的には安い登録料だけだが、政府からの医薬品の供給が滞ると、患者個人で購入してこなければならないことがある。入院する際に、購入すべきものが指示されるが、女性は文化的背景から薬などを買いに行けないので、夫などが病院に来るのを待たねばならず、迅速に治療にかかれぬことがある。また、医薬品を購入する際にお金を借りないといけないことがあるが、それも男性でないとできないので、手術や治療が手遅れになることもある。病院には貸付のためのファンドがあるが、夜間はそれが使えない。このような状況をジェンダー問題として捉え、将来のプロジェクトデザインに反映されることが望まれる。

ジェンダー問題は、関連事項が多岐にわたり、問題の根が見えづらいことが少なくない。医薬品供給システムや交通システム、インフラの問題としてだけでなく、今後、ジェンダー問題でもあるとの理解の上に計画等が策定されるのが望ましい。

(2) リプロダクティブ・ヘルス

JICA は「リプロダクティブ・ヘルス人材開発」の目標として、「上位目標:母子へのリプロダクティブ・ヘルスに関わる保健医療サービスが改善される」、「プロジェクト目標:母子保健従事者が母子保健研修所とその関連機関において、質の高い研修をうけることができる」と掲げている。これは、目標が母子保健医療サービスに限定されており、女性の生涯にわたる健康としての「リプロダクティブ・ヘルス/ライツ」という視点が弱いと考える。

「バ」国のジェンダー・WID 政策を見ると、リプロダクティブ・ヘルス/ライツに関して、JICA が目標として掲げているよりも幅広く捉え、実践が試みられている。MCHTI でも、実際には、母子保健を超えてリプロダクティブ・

ヘルスの実現を目指して活動しており、今後も母子保健の枠を超えた、婦人科医療、思春期、女性に対する暴力被害者への支援情報提供などが計画されているということである。それならば、プロジェクトの目標について、「リプロダクティブ・ヘルス」という案件名に沿ったものとなるように再考した方が良いのではないかと考える。

(3) 女性のエンパワーメント

ジェンダー主流化のために重要な要因は女性のエンパワーメントである。

MCHTI の研修のインパクトとして、FWV (Family Welfare Visitor) 研修生 (全員女性) にグループインタビューを行った結果から、FWV たちが研修を受けたことにより、自分たちの仕事の意義を再認識し、知識や技術の向上によって自信を得、男性に対しても講習をすることができるようになるということがあった。これは、保健医療の水準をあげるとともに、女性の意識向上・地位向上につながり、地方においては女性のロールモデルにもなるという点から見て、(技術水準の向上がどの程度のものかは判定できないが) 評価できる。

また、AYA という職種の女性たちに他のスタッフが感謝することによって彼女らのセルフエスティームを高めると共に、彼女たちの識字学級も設けたということである。この取組みは、病院サービスの質の向上に加えて、低い階層に位置付けられている女性をエンカレッジする意味で意義がある。

病院の患者・利用者へのインタビューは時間が限られたこともあり、MCHTI への評価が良いことは把握できたが、ジェンダーの視点からのインパクトまでは把握できなかった。

ジェンダーの視点から、およびリプロダクティブ・ヘルス/ライツの視点から、医療状況を検討する際に最も重要なのは、「女性が医療に関する意思決定を行えるか」「女性の意思決定の選択肢が保障されているか」「女性が意思決定をした責任を不当に負わされていないか」ということである。MCHTI においても、「女性にやさしい病院」への試みを説明した文書において女性患者の意思決定を促すことが記されているが、専門家への調査結果からは、その実行までには様々な困難があることがわかる。医療専門職は日本においても「患者の意思決定を促す」役割トレーニングなどをうけることが稀であり、今後、「開発と女性」アドバイザーである専門家との連携が強化されると良いだろう。

3-6 「リプロダクティブ・ヘルス地域展開プロジェクト(CORHP)」(開発パートナー事業/JOICFP)

3-6-1 プロジェクト概要

このプロジェクトは、2001年3月より3年間の計画で、JICAと家族計画国際協力財団(ジョイセフ)が開発パートナー事業として、家族計画を含むリプロダクティブ・ヘルスに関する状況の改善と女性の地位向上を、地域における参加型の活動によって実現することを目標として実施している。そのために現地NGOでありジョイセフの共同実施機関であるバングラデシュ家族計画協会(以下FPAB)のキャパシティビルディングと人材育成を行い、プロジェクトが持続可能なものになっていくを目指す。

ナルシンディ県パンチドナ・ユニオンとフェニ県ドリア・ユニオンにおいて、女性が自分たちの健康についてよりよい選択をするための知識とスキルを身につけることを主要な目的の一つとして、統合的な活動を展開している。

3-6-2 調査結果

今回の調査では、ナルシンディ県パンチドナ・ユニオンにおいて、FPABのプロジェクトディレクターと現地のコーディネーターによる活動説明と多目的女性研修センターの視察、家庭開発ボランティア(FDV)とそのスーパーバイザーへの簡単なインタビュー、15集落のうちの1集落の女性たちにグループインタビューを行った。

(1)FPAB プロジェクトディレクターとコーディネーターからの説明

このプロジェクトでは、多目的女性研修センターを地域の拠点としてリプロダクティブ・ヘルスサービスを中心にクリニックと巡回クリニックの運営を行っている。プロジェクトの中核をなすのはFDVであり、彼女たちを通して、政府のESP(基本サービスパッケージ)のうちのリプロダクティブ・ヘルスに関する部分を中心に、知識・情報と簡単なケアサービス(安全な母性、家族計画、性感染症・HIV、妊婦の栄養、危険な中絶の防止、思春期ケア、不妊のケア、新生児ケア)を各集落において提供することである。それに加えてこのプロジェクト独自に識字学級、思春期教育、比較的若い女性の収入創出のための裁縫・刺繍研修、マイクロクレジットと収入創出活動、公衆衛生教育の実施等の活動を実行している。

スタッフはほとんどが女性で、スーパーバイザーが3名、FDVが15名いる。FDVは対象の各集落から代表者を選んでいるので、全てが地域住民である。FDVは月に一回、各集落にあるSub-centerで女性を集めて会議を開いている。

思春期教育は男女別に実施されており、男女の体や生殖機能の違い等を教えている。男性に対する家族計画や保健などの情報提供はFDVや妻を通して行われているが、男性対象の会議はない。女性の会議に男性が参加することはある。

(2)CORHPのスーパーバイザーとFDVへのインタビュー結果

スーパーバイザー 女性、28歳、College卒業(B.A.)。既婚、娘(1歳半)。

この職はCollegeを出て初めての就職である。多くの人と会って話す機会を得られる職であり、特別

なトレーニングを受けられるというのが良いと思った。実際にこの職に就いて人々から敬われる (respect) ようになった。職に就くに際して両親は理解があり、父親は娘が所得を得ることを喜んだ。結婚後も夫も夫の母も理解があり、協力的である。仕事に出ているときには夫の母が子供の世話をしてくれる。所得があることで夫からも尊重されていると感じる。

この村には女性の医師がいないので、男性医師だと女性たちは、恥ずかしがったり、保守的だったりするために、診察を受けたがらないことがある。今まで同様女性の医師が駐在してくれることをこのプロジェクトに期待する³³。プロジェクトに期限がついているが、ずっと続いて欲しい。

FDV数名

FDVは基本的にはSSC取得 (Class10 を終えてから全国の統一試験に合格する) かClass8-14 を終えた女性である。各集落から1名を選んでいく。FDVは、その仕事によって収入を得ているわけではなく、制服と仕事に必要な道具とそれをしまふ揃いの鞆が支給され、研修を受ける機会を得ているだけである。³⁴

FDV になったのは、多くの人と会って話ができるからである。村の中では家の仕事しかすることがないので、多くの女性が外に出て人に会いたいと思っている。また、研修を受けて得た知識や情報を村の人の役に立てることができ、それによって尊敬されるのでうれしい。

家の外での仕事を持ってから、外出時には夫の母が子供の世話をしてくれるようになった。

(3) 集落の女性たちへのインタビュー結果

Sub-center における集落の女性たち (22 名、以下 A グループ) からのヒアリングと、集落の女性 (8 名、以下 B グループ) へのグループインタビュー結果を以下に示す。

集落の概要と女性の状況

FDV によると、この集落は人口 1,974 人 世帯数 380 世帯。この村の収入は平均して 500 ~ 700 タカである。そのうち 221 人が家族計画をうけいれている。

この集落への医師の巡回は月 1 回ある。Sub-center ができる前は町まで出ないと医療を受けられなかったが、現在は楽である。FDV (Family Development Volunteer) によって、衛生、生理、妊娠についての知識が増えた。いろいろな避妊方法や家族計画の知識が増えた。

女性グループには 92 人が参加。このうち 80 人がマイクロクレジットを利用している。2002 年 3 月現在で 17,066 タカの積立金がある (このうち 3,060 タカが出資金)。ここから養鶏、バナナ栽培、やぎ飼育、野菜栽培などをする予定である。また識字教室も開催しており、17 人が学んでいる。縫製には 45 人の若い女性が取り組んでいる。また 6 人はトレーニングを受けている。借りたお金は女性個人のために使うのではなく、家族のために使う。子どもの教育にも使う。養鶏ビジネスも始まっており、ローカルバザールに夫か息子が売りにいく。

ある女性はこのプロジェクトでミシンを、2,000 ~ 2,600 タカで購入した。研修を受けて、女性用の民族

³³当プロジェクトでは前身であるUNFPA支援のプロジェクト開始以降(93年~)ずっと女性の医師を駐在させている。(村の女性に対するジェンダー配慮)

³⁴約 1,000 タカをプロジェクトから支給しているが、ボランティアと言う名称からも推察されるように活動に対する謝金という意味合いが強い。

的な衣服(1枚50~80タカで販売)を縫製したりしている。

「女性は外にでられない、教育は男性だけ必要」という迷信が薄れてきた。「女性も仕事をして金を稼ぐべきだ」という男性もいる。早婚は女性の身体にわるいという認識がでて次第に女性の結婚年齢が上昇してきて、17~18歳以前には結婚しなくなった。

家庭の中ではまだ男子が優先されているのが現実。女性の意識が変化してきても、男性が考え方を変えていない。

家族計画

女性の避妊について、Aグループの既婚女性14人中、ピル使用5人、注射法3人、不妊手術1人、男性のコンドーム1人、Bグループの既婚女性6人中、ピル使用2人、注射法1人であった。避妊は夫も同意している。

インタビューした村人のほとんどが避妊をしている。主なものは、ピルと注射法である。ピルを使用する人が多いのは、病院などに行かなくても気軽に飲めるからである。注射は医師が村に巡回に来た際に受ける。

ピル服用による副作用があったためにクリニックの医師の勧めで注射法に変えた人、注射法を続けていたが、クリニックの医師が2ヶ月巡回して来なかったので、政府のクリニックに行きそこで注射を打ったところ、不正出血などの副作用があったために、避妊を一時中止し、その時に5人目の子どもを妊娠した人もいた。

コンドームの使用者が少ないのは、夫は避妊は女性の仕事と思っていること、夫が使い方を知らず知識がないことから使用しないということである。

子どもは平均で3~4人いる。子どもが多いと恥ずかしいという感覚が女性にでてきた。望ましい子供の数は2人。これは、経済的な理由からである。女の子の方が欲しいという意見もあった。その理由は女の子は親の面倒をよく見るし、最近はお金を稼ぐことも可能だから。これについては、夫も同じ意見である、という。

結婚した際に「何人子供を持つか」という計画はない。5人子供のいる人の発言として、「避妊の方法をもっと前に知っていれば、子供は2人しか持たなかった」というのがあった。通常、嫁ぎ先の家族は避妊に反対であるが、最近はその有効性を認めている。特に夫が会議に参加するようになってからは、女性に対する見方が改善した。

離婚した女性が一人含まれていた。離婚原因は子供ができなかったことである。義父はやさしかったが義父が亡くなってから、義母が子供ができないことを責め、夫に別の妻をめとるようにすすめた。離婚して実家に帰ったが、婚家にいたときよりも楽しく暮らしている。

(同席していたFDV1名とSupervisor1名より)

政府の家族計画クリニックでは、避妊(特に不妊手術)をすることと引き替えに物品や金銭を村人に与えているが、この政府のやり方には反対である。避妊についてきちんと情報を理解して、健康のことを考えて避妊すべきであって、情報も与えず、物品で動機づけをしてはいけない。また、政府の役人は避妊のフォローアップ調査をしていない。

月経調節法(MR)と呼ばれる合法的な初期の中絶について村人の多くが知識を持っている。また、村では初期以降の中絶(違法)は受けられず、町の個人クリニックに行かないといけない。村の女性は違法の中絶をするクリニックが町(都市)にはあるという情報を持っている。違法中絶にかかる費用は、妊娠3ヶ月で300タカ、5ヶ月で1,000タカである。

3-6-3 考察

(1) ジェンダー主流化・ジェンダー配慮

このプロジェクトは、単に家族計画の推進だけではなく、政府が推進するESPのリプロダクティブ・ヘルスの領域に、さらに、識字学級やマイクロクレジットと収入創出などの独自のプログラムを加えた幅広い内容を実行している。これは、リプロダクティブ・ヘルスと女性のエンパワーメントとに関する統合的プロジェクトとして画期的なものである。

クリニックの医師(巡回もする)はずっと女性であり、この点は既に考慮され実施されている。(本プロジェクトの特徴の一つ)

女性グループを作り、識字学級やマイクロクレジットを実施し、収入創出を目指していることは、女性の地位向上に役立つ取組みとして重要である。

今回は時間の都合からFPABが実施している多岐にわたるプログラムのすべてのインパクトを調査することはできなかった。そのために、これだけ幅広いプログラムを展開できるだけのスタッフの養成が十分であるのか、広く浅くになっていないか、という点に不安が残った。また、3年計画の1年が過ぎたところであり、今後の展開に期待したい。

(2) リプロダクティブ・ヘルス

すでに述べたように、このプロジェクトはリプロダクティブ・ヘルスを母子保健や家族計画に限定せず、より広く捉えており、これからの発展が期待できる。

尚、FPABはクリニックの利用に非常に安い利用料をとっている。政府の家族計画クリニックでは、無料である上にさらに、避妊(特に不妊手術)をすることと引き替えに物品や金銭を村人に与えるという情報をMCHTIにおいて聞いた。FDVとSupervisorにこのことについての意見を求めたところ、この政府のやり方には反対であるとし、その理由を、物品に動機づけをするのではなく、避妊についてきちんと情報を理解して、健康のことを考えて避妊すべきである、と明確に答えた。FDVとSupervisorが人口抑制というような政策の推進を目的とするのではなく、女性の健康つまりリプロダクティブ・ヘルスの視点から家族計画の情報を提供しているということが理解でき、安心した。ただし、このことについて村の女性たちがきちんと理解しているのかについては確認できなかった。

集落の女性たちは家族計画の知識を得たことや保健医療サービスが提供されるようになったことを歓迎していた。また、リプロダクティブ・ヘルス全体が向上したという成果が目に見える形ではあらわれていないが、その一歩として今後が期待できる。

FPABはプロジェクトのターゲットを女性に設定しているために、男性の知識と意識を向上させる活動があまり促進されていない。確かに、女性は家族において家族全体の保健衛生・栄養・家族計画の

鍵を握る存在ではあるが、女性の意識が変化しても男性の意識が変化していないという指摘もあった。

家族計画においては、調査結果では、ピルと注射法を使用する人が多かった。「夫はコンドームを使わない」という意見も聞かれた。「バ」国の避妊方法の統計³⁵では、ピルと女性の不妊手術が多いことなどから、避妊は女性の役割という意識が強いことが伺える。FPABが使用している家族計画の方法を示す図において、男女の不妊手術、ノルプラント(ホルモン剤を皮下に埋め込む方法)、注射法、ピル、IUD、コンドームが対等な選択肢として提示されてはいるが、現実には、避妊の実行主体は男女対等なものとして見られていないと考えられる。

特に、政府は不妊手術とノルプラントの埋込みを受けた人には物品や金銭を与えることによる優遇策を取っているが(男女共を対象にしているが男性が不妊手術を受けるのは圧倒的に少ない)、このいずれも、女性の身体に負担のかかるものである。ノルプラントは埋込めば最長 5 年間有効のホルモンであり、自分では取りだすことができない。注射法は1回の投与で3ヶ月間避妊効果が持続するというものである。利用者がその方法が自分のからだやライフスタイルに一番合っているとして選択しているのなら問題は少ないが、いずれも先進国(日本も含む)では認可されておらず、短期的・長期的副作用等の安全性が確認されているのか疑問がある。

いずれにしても、安全性では男性が使用するコンドームが一番高いことも考慮して、選択肢に対する配慮と情報提供、副作用が生じた際の対応と共に、男性の家族計画に関する意識向上などのアプローチを増やすことが必要であると考えられる。

家族計画の普及以外には政府の基本サービスパッケージの提供がなされている。今回の調査では時間的に家族計画に関するものだけで終了せざるを得なかったが、リプロダクティブ・ヘルスの視野から包括的に女性の健康へのアプローチが進められることを期待する。

(3) 女性のエンパワーメント

スーパーバイザーとして収入を得ている立場にある女性たちは、コミュニティにおいては比較的学歴も高いリーダー的存在の人たちであるが、仕事がなく、その能力を発揮する機会がなかなか得られなかったようである。よって、スーパーバイザーとして収入を得たことによって自分の両親、夫やその家族から喜ばれ、尊重されていると感じていた。また、育児についても夫の母などの協力も得られるようになったということである。さらに、研修を受けて知識を得て、大勢の人と話ができるようになったことは、彼女たちの自信につながっている。これらのことから、彼女たちのエンパワーメントが実現できている。

FDV は、その役割によって収入を得ているわけではない。しかし、それでも、知識を得て、人々のために役立つことによって村民からの尊敬を集め、それが彼女たちのやる気と自信を支えている。また、彼女たちの家族も彼女の仕事を援助しているようである。これも女性がエンパワーメントされている事例として評価できることである。

マイクロクレジットや収入創出プログラムのインパクトおよび識字学級や思春期学級についてもインパ

³⁵ Bangladesh Demographic Health Survey 2000 'Trends in Current Use of Contraceptive Methods, 1975-1999.

クトの調査は、非常にわずかな例を見学しただけであるが、紹介された例からは、女性や少女たちの自信や希望につながっているということであり、エンパワーメントにつながっているといえるだろう。

3-7 「開発と女性」アドバイザー(専門家派遣)

3-7-1 プロジェクト概要

バングラデシュ政府は第5次5カ年計画において、開発への女性参加を通じてジェンダーの不均衡を無くしていくことを強調している。主なプログラムは、職業技術研修プログラム、女性子ども問題省・女性問題局・国立女性協会の職員能力強化プログラム、女性子ども問題省における政策とアドボカシーユニットの設立、女性への貸し付けプログラム、社会的弱者支援プログラム、働く女性のための居住支援、働く母親のための保育施設サービス、女性への暴力削減対策横断的プログラム、職業技術訓練センター、ジェンダーに敏感なデータベースの開発、人身売買防止プログラムである。

女性子ども問題省(Ministry of Women's Affairs)の政策実施に中心的役割を果たしているのは、女性問題局(Department of Women's Affairs)で、64の郡と460の村に配置されている職員が省の活動の計画・実施にあたるほか、他省庁やNGOの活動との調整も行っている。

このうち、水野専門家は女性子ども問題省女性問題局局長をカウンターパートとする「開発と女性」アドバイザーとして着任している。具体的な業務は、1)地方の女性問題局の業務を調査・分析して改善指導をする、2)NGOやドナーのジェンダートレーニングの同行調査・評価する等の役割を担っている。また、3)女性問題局の管轄である女性農業研修センターのカリキュラムの改善および女性農業研修に関する関係者、女性問題局・JICA・オイスカの連絡調整役を担っている。

これに加えて、JICAの案件をWID/GADジェンダーの視点で見えて調整する役割も担っている。加えて、JOCVのWID分野への助言を行っている。

さらに女性をとりまく状況やWID/GAD関連の情報収集およびJICAの事業をジェンダーの視点から広報する活動を行っている。

3-7-2 調査結果

(1)調査対象者

上記のような幅広い役割の中で、今回調査したのは、1)水野専門家へのインタビュー、2)C/Pである女性問題局局長との懇談、3)女性農業研修センターおよびJICAのいくつかの案件に関する「開発と女性」アドバイザーとしての役割の視察である。ただし、水野専門家が現在力を注いでいる女性問題局の各地方オフィスでのアドバイザーとしての仕事やJICAの家禽管理技術向上計画プロジェクトへの女性の参加の促進のための調査・アドバイスについては、主に時間的な理由から現地調査はできず、専門家からの説明と資料等による調査に限られた。

(2)女性問題局長へのインタビュー結果

局長は就任してまだ日が浅く、局長としての目標や展望もまだ固まっていない様子であったために、「バ」国の女性をとりまく状況と女性問題局の概説的な内容しか聞き取りできなかった(内容については議事録参照)。

専門家からは、女性子ども問題省およびその下部の女性問題局の政策立案・実行は、ドナーの意向に左

右されることが大きく、省および局独自のポリシーが明確ではない、という説明がなされた。独自に政策立案・実行をするには、人材や予算、その他、政局の状況などから見て十分ではない、ということだった。人材不足は地方オフィスではさらに顕著であるということである。

(3) 女性農業研修センター

女性農業研修センターに関する調査内容についてはすでに 3-2 において述べたが、ここでは、このセンターに関して水野専門家が果たす役割についてのみ言及、考察する。

水野専門家がこれまでに「開発と女性」アドバイザーとして女性農業研修センターにおいて果たした役割は、まず、1999 年の短期専門家として派遣された際に、研修修了者へのインパクト調査を実施し、ジェンダーの視点から研修内容の改善を提言したことである。また、今回、2001 年から長期専門家として着任した後は、研修応募者から研修生を面接・選抜する役割、研修指導者へのジェンダーの視点からのアドバイス、および女性問題局と JICA、研修を担当するオイスカとの調整役を担っている。

現在、性別による研修期間や内容に違いがあるが、それについて水野専門家の意見は以下のようであった。

内容によっては男性向け女性向けにした方がよい場合もあるが、家庭菜園や牛の飼育など教える技術は変わらないケースがあり、小規模なものであれば男女の別無しの方がよい。ロールモデルを使って見せていけば女性でできないものはないと考える。今後、男性向けの研修にもジェンダーの視点を入れたい。

このプロジェクトに関するインパクトについては、3-2 を参照されたい。

(4) 家禽管理技術向上計画プロジェクト

これに関しては今回の調査では水野専門家から、写真の提示と説明があった。それによれば、このプロジェクトへの女性の参加についての調査とアドバイスを実施している、ということだった。具体例として、ダッカにおけるトレーニングに女性が参加していないサイトのオフィサーに理由を尋ねたところ、「女性は子どもがいるために参加できない」という返事だったため、ディケアセンターを設けるなどのアドバイスをした、ということであった。

尚、JICA(東京)からの説明では、家禽プロジェクトでは、計画および実施の最初の段階から夫婦の参加を目標とし、ジェンダーの視点が必要であることは認識されていたが、ジェンダーの専門家が着任していなかったために女性の参加に対する取り組みは遅れた。その後、「開発と女性」アドバイザー専門家の着任を機に、特に、女性の参加を促すための実地調査とアドバイスがなされているということだった。

今回、このプロジェクトのインパクト調査は行っていない。

3-7-3 考察

女性子ども問題省女性問題局の政策立案・実行力は弱く、専門家を 1 名派遣してできることはかなり限定さ

れている。他ドナーの女性政策への取組み³⁶とインパクトを調査し、派遣する専門家の数とその専門領域、誰をカウンターパートとするのが適切か、実働スタッフは適切か、さらに調査等の補助となるコンサルタントの配置などを考慮する必要性を感じる。

「開発と女性」アドバイザーとしての役割が多岐にわたっているのは、ジェンダーの視点からの取組みが期待されている結果であると理解できる。しかし、政策領域のアドバイスと JICA の各案件へのジェンダー視点の導入(これだけをこなすにも広範な知識と努力が必要である)を 1 名でこなすことは困難である。バングラデシュ事務所からは、今後、農村開発に配置されている「ジェンダーと開発」担当専門家との連携を計画している、という説明があった。これがうまくいくことを期待する。ただし、今後、女性局長をカウンターパートして成果を得るには女性局の体制強化と人材育成について考えることも必要となるだろう。

家禽管理技術向上計画プロジェクトについては、本プロジェクトの対象が「男性・女性」として女性を組み込んでいること³⁷、そのために「開発と女性」専門家が調査・アドバイスを実施していることなどから、ジェンダーの視点が導入され、それが生かされている案件として評価できる。ただ、「バ」国では家庭内消費を目的とする養鶏は女性の仕事と見なされていることを考えると、受益者が、夫と一緒になければならないのかとも思う。また、夫と離別や死別した女性もしくは独身の女性が受益者になっているのかについては調査ができなかった。

³⁶たとえばCIDAが支援する女性子ども問題省女性問題局政策・アドボカシー室(PLAU)の運営など。3-8 参照。

³⁷プロジェクトの対象としては、「夫婦」「父と娘」「母と息子」「祖父と孫娘」など、多様な男女の組み合わせがある。

3-8 調査結果のまとめ

ジェンダーの視点を導入することは、全てのプロジェクトで横断的に必要な考え方である。もちろん、ジェンダー配慮にはさまざまなレベルがあるため、それぞれのプロジェクトのジェンダー配慮のレベルも様々であって良いが、いかなる「ジェンダー配慮」を行うべきで、何が実行されていて、何がされていないのかが、プロジェクト計画・実施レベルで十分に認識される必要がある。

「開発と女性」プロジェクト(専門家派遣)は、ジェンダー主流化案件であるが、今回調査したそれ以外のプロジェクトは女性を対象とする WID(ジェンダースペシフィック)案件であったり、ジェンダー平等案件である。そのうち、ジェンダーの視点を強めることで今後のプロジェクトの発展が期待できるものを指摘しておきたい。

「リプロダクティブ・ヘルス人材開発プロジェクト」は、母子保健分野の人材育成という点では大きな成果を挙げており、高く評価される。また、産婦人科医がすべて女性であるなど病院職員の性別や、地位が低いとされる職員への配慮、父親学級も実行され、かなりの「ジェンダー配慮」がなされている。しかし、JICA が「リプロダクティブ・ヘルス人材開発」として支援・配置しているのは、現状では母子保健に重点が置かれ、女性の生涯にわたる健康としての「リプロダクティブ・ヘルス/ライツ」という視点からのプロジェクト展開は今後が期待される。さらに女性患者の意思決定を促すような女性男性双方へのアプローチも必要であろう。

また、「バ」国の農村開発においては、政府をはじめ様々な NGO が女性の少額貯蓄を基にしたマイクロクレジット・収入創出のプロジェクトを行っている。これも「ジェンダー配慮」といえるが、文化的な背景もあり、男女が別々に情報交換もなく実施され、性別役割を固定化するおそれもある。当初は刺繍やミシン、家の中庭での家庭菜園・畜産レベルの研修であっても、女性が自信を持ち、さらに様々な仕事に挑戦することができるような視野を入れることが必要だろう。特に女性のリーダー育成はロールモデルという観点からも重要である。女性の中の女性リーダーではなく、男性グループからも必要とされるような女性のリーダーの育成をめざして欲しい。これがジェンダーの視点を導入することであると考えている。

「ジェンダー配慮」は女性に対してだけではなく、男性へのアプローチが重要な課題である。開発パートナー事業である「リプロダクティブ・ヘルス地域展開プロジェクト社会開発」では、男性に対する避妊教育や意識変革を今後強化していく必要がある。そうすることにより、男性の妊娠・出産に関する当事者意識を醸成することができる。そのような配慮をすることで、女性だけが妊娠の責任(多産、死産、避妊、および月経調節や場合によってはヤミ中絶)をとらされる状況を回避できるだろう。

最後に、本調査団によるインパクトを感じたので指摘しておきたい。「開発とジェンダー」支援委員会委員による調査団のインパクトとして、調査団が訪問し、プロジェクト実施者や関係者にジェンダー関連の質問を実施することによって、プロジェクト実施者や関係者が「ジェンダー」について考え、「ジェンダー」の視点からプロジェクトを見る機会を持つことを促したようである。