

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
運営指導報告書

2002年3月

国際協力事業団
医療協力部

序 文

ジョルダン・ハシェミット王国家族計画・WIDプロジェクトフェーズ は、家族計画の推進を目標として1997年より3年間実施したプロジェクトのフェーズ がおおむね所期の目標を達成したため、対象地域を拡大した家族計画の推進並びに女性の社会参加を目的として、2000年7月より3年間にわたる協力として開始されたものです。

このたび、協力開始後1年6か月あまりの時点でこれまでの活動内容を確認し、本プロジェクト・チームに必要な助言を提供し、かつ、本プロジェクトの目標達成に必要な事項をジョルダン・ハシェミット王国関係者と協議するため、国際協力事業団は、2002年2月5日から2月16日までの日程で国立人口問題研究所長 阿藤 誠 氏を団長とする運営指導調査団を派遣しました。

本報告書は、上記調査団の調査結果を取りまとめたものです。ここに本調査にご協力を賜りました関係各位に深甚なる謝意を表しますとともに、本プロジェクトの実施運営に対しまして、更なるご指導、ご鞭撻をお願い申し上げます。

2002年3月

国際協力事業団

医療協力部

部長 藤崎清道

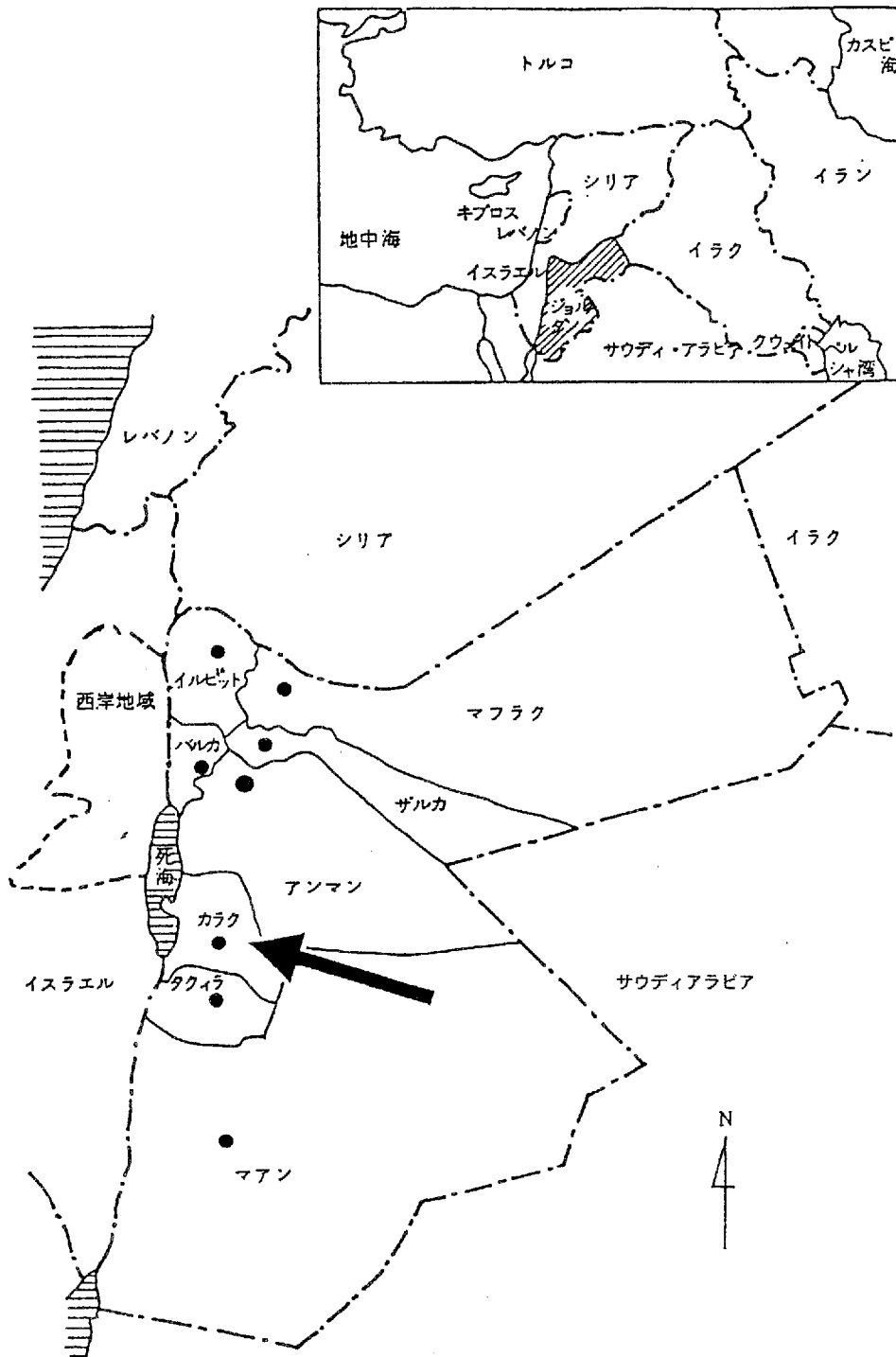
目 次

序 文
目 次
地 図
写 真

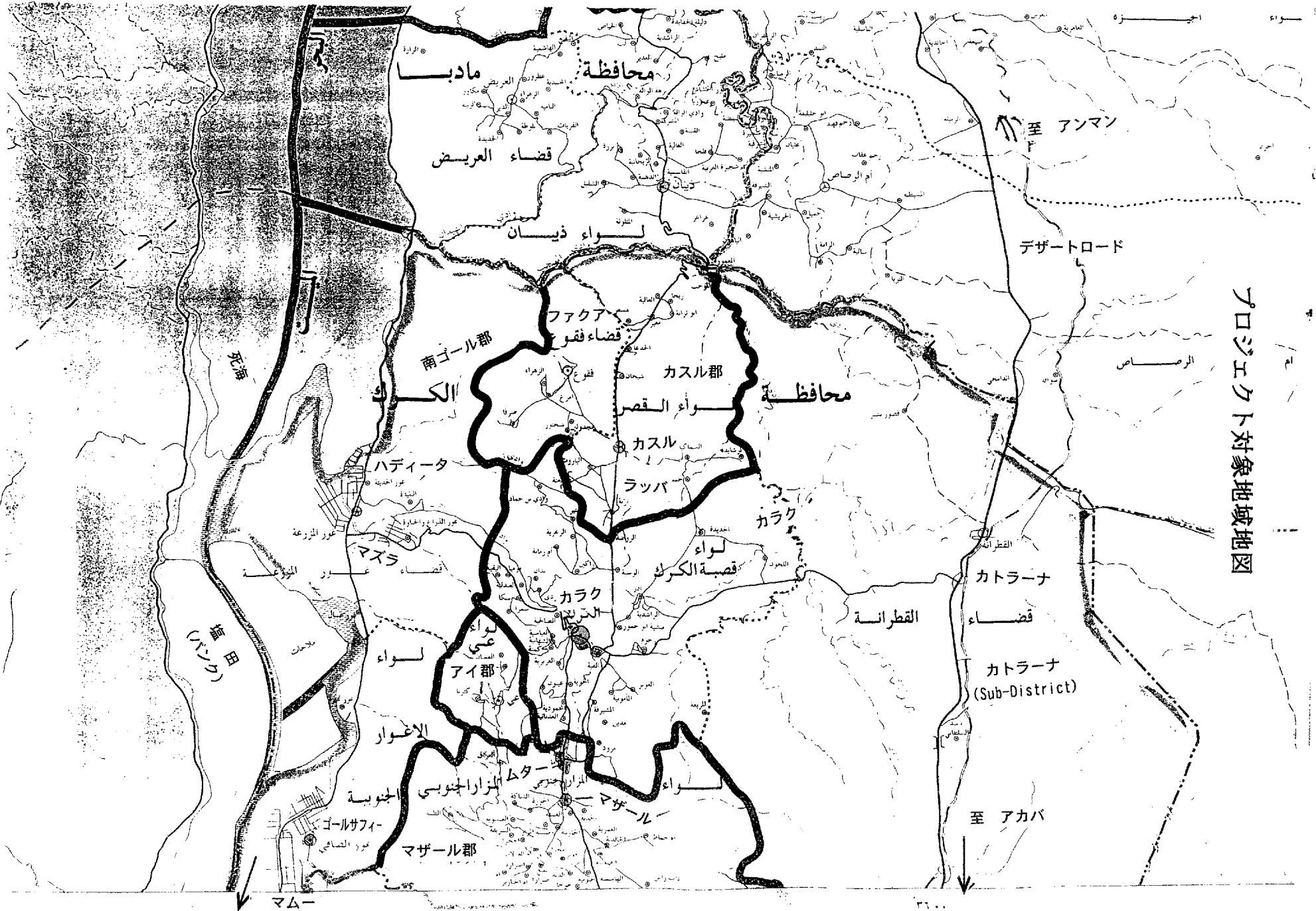
1 . 運営指導調査団派遣	1
1 - 1 運営指導調査団派遣の経緯と目的	1
1 - 2 調査団の構成	1
1 - 3 調査日程	2
1 - 4 主要面談者	3
2 . 総 括	5
3 . 活動進捗状況	7
3 - 1 リプロダクティブ・ヘルス/家族計画分野	7
3 - 2 収入創出分野	9
3 - 3 IEC分野	12
3 - 4 モニタリング体制	13
4 . 調査団所見	15
4 - 1 中間時の実績	15
4 - 2 実施プロセス	15
5 . 提 言	18
5 - 1 合同委員会の協議事項	18
5 - 2 合同委員会の協議以外の事項	19
付属資料	
1 . 協議議事録(Minutes of Meeting)	23
2 . 投入実績・活動実績一覧	77
2 - 1 Monitoring System	77

2 - 2	Plan of Operation	79
2 - 3	Progress Report ~	83
2 - 4	プロジェクト紹介小冊子(表、中及び裏表紙のみ抜粋)	111
2 - 5	Monthly Photo Newsletter Issue 1 ~ 5	117
2 - 6	定量分析用保健データ(英文)	127
2 - 7	Loan Program Operation Guideline / Income Generating Project (As of February 2002)	159
2 - 8	Using The Interactive Theatre in RH Education (A Facilitators' Guidebook).....	180
2 - 9	Awareness Workshop Guidebook for Facilitators	222
3	PCMワークショップ実施報告	298
4	コンサルタントによるプロジェクト実績及び実施プロセスにかかる 聞き取りアンケート結果	302

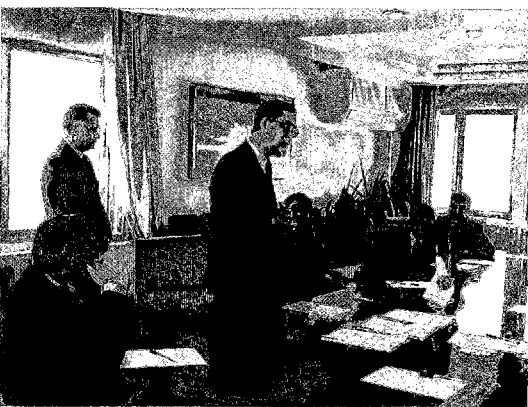
ジョルダン地図（行政区分図）



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。



プロジェクト対象地域地図



協議議事録 (M/M) 署名

1 . 運営指導調査団派遣

1 - 1 運営指導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」と記す)はJICAとの協力の下、ジョルダン国内で最も保守的で貧しい南部地域のモデル地域(カラク県南ゴール郡)において、家族計画の推進を目標として1997年より3年間、家族計画・WIDプロジェクトフェーズを実施した。同プロジェクトはおおむね所期の目標を達成したことが認められたため、ジョルダン政府は更にカラク県全体において家族計画の推進並びに女性の社会参加に重点を置いたフェーズの実施を要請した。

上記要請を受け、JICAは2000年5月に実施協議調査団を派遣し、討議議事録(R/D)を署名・交換し、2000年7月より3年間にわたる協力を開始した。

今般プロジェクトの開始後1年半が経過したことから、技術移転の進捗状況の確認と実施上の問題点とその対応策を調査検討し、今後の協力計画策定の指針を得るため、相手国プロジェクト関係者並びに日本側専門家との協議を通じ、R/D及び暫定実施計画(Tentative Schedule for Implementation: TSI)締結後の実施計画の妥当性を検討し、プロジェクト運営の適正化を図ることを目的として、国立社会保障・人口問題研究所長阿藤誠氏を団長とする運営指導調査団を2002年2月5日～2月16日(評価分析団員については2002年1月30日～2月16日)までの日程で派遣したものである。

1 - 2 調査団の構成

担 当	氏 名	所 属
団長 / 総括	阿藤 誠	国立社会保障・人口問題研究所長
協力計画	岡野 香苗	国際協力事業団 医療協力部計画課 職員
評価分析	野口 純子	財団法人 国際開発高等教育機構事業部

1 - 3 調査日程

派遣期間：2002年1月30日～2月16日

日順	月 日	曜日	時 間	移 動 及 び 業 務	場 所
1	1月30日	水		成田発	
2	1月31日	木	16:00～19:00	評価分析団員 アンマン着 (LH711) プロジェクト専門家打合せ	
3	2月1日	金		カラクへ移動	カラク 事務所等
4	2月2日	土	9:30～ 10:00～ 13:00～	プロジェクト事務所地域開発センター (CDC) 挨拶 保健局ヒアリング、母子保健 (MCH) センター視察 収入創出視察	カラク 事務所等
5	2月3日	日	9:30～	プロジェクト事務所 ファシリテーションスキルトレーニング視察 移動 カラク アンマン	カラク 事務所等
6	2月4日	月	9:00～	プロジェクト関係者ヒアリング 保健省 / 国家人口委員会 (National Population Commission : NPC) / ジョルダン・ ハシェミット人間開発基金 (JOHUD) など	アンマン 事務所
7	2月5日	火	9:00～	プロジェクト事務所 専門家との打合せ及びPCMワークショップ準備	アンマン 事務所
8	2月6日	水	9:30～13:30 19:15	プレワークショップ 団長・協力計画団員 アンマン着 (RJ124)	NPC会議室
9	2月7日	木	9:00～ 10:00～ 11:30～ 12:00～ 13:00～ 13:45～ 14:30～16:30	JICAジョルダン事務所表敬・打合せ 在ジョルダン日本大使館表敬・打合せ 計画省表敬・打合せ 保健省表敬・打合せ JOHUD表敬・打合せ NPC表敬訪問 専門家 / カウンターパートとの打合せ	SBDC Meeting Room
10	2月8日	金	10:00～	フィールド視察 (カラク県南ゴール郡)	
11	2月9日	土	9:00～ 11:30～	カラク県MCHセンター (2か所) 視察 カラク保健局表敬	
12	2月10日	日	9:00～16:00	PCMワークショップ	Queen Zein Al-Sharaf
13	2月11日	月	9:00～16:00	PCMワークショップ モニタリング体制 / 測定指標等に係る会議	Queen Zein Al-Sharaf
14	2月12日	火	9:30～14:00	実施レベルPCM結果のレビュー ミニッツ案の検討	NPC会議室
15	2月13日	水	10:30～12:00 12:30～ 19:00～21:00	合同調整委員会会議 (Joint Coordination Committee Meeting) 所得創出ガイドラインの検討 (JOHUD) レセプション (機材引き渡し式)	JOHUD 会議室 ハイアット ホテル
16	2月14日	木	10:00～ 13:00～ 15:30～ 16:30～	ミニッツ署名 NPC主催昼食会 在ジョルダン大使館報告 (参事官) JICAジョルダン事務所報告	JOHUD 会議室
17	2月15日	金		アンマン発 (AF677)	
18	2月16日	土		成田着	

1 - 4 主要面談者

(1) ジョルダン側関係者

1) 計画省(Ministry of Planning : MOP)

Mr. Mustafa fara Director, Biraleral Section
Ms. Wafaa Saket Deputy Director, B. Section

2) ジョルダン・ハシェミット人間開発基金

(The Jordan Hashemite Fund for Human Development : JOHUD)

Ms. Farah Daghistani Executive Director
Mr. Sadiq Mehiar Deputy Ex. Director
Mr. Munif Abu Rish Director, Social Development Dep.
Ms. Fatima Abu Kaf Social Development Dep.
Ms. Rihab Al Majali Director, CDC Karak
Mr. Thaer Eibeisat CDC Karak
Ms. Mai Hmoud Abdu Oadar Al-Suheimat CDC Karak

3) 保健省(Ministry of Health : MOH)

Dr. Saad Kharabshe Acting Secretary General
Dr. Mohammed Batayneh Director, MCH Dep.
Dr. Akef Al Azab Deputy Director, MCH
Dr. Ruwaida Rashid Head of MCH section
Dr. Sireen Mosmar Deputy Director of Reproductive Health
Project
Dr. Abdallah Shawawreh Director, Karak General Health
Directorate
Dr. Nassar Amareen Dep. Direct. Karak health Directorate
Dr. Adnan Dmour Direct. Karak Health Directorate
Ms. Namat Madanat Midwife Supervisor

4) 国家人口委員会(National Population Commission : NPC)

Dr. Mohammad N. El-Sarayrah Secretary general, NPC
Mr. Awad Shboul Deputy of secretary General, NPC
Mr. Abdel Rahim Maaytah Project manager
Mr. Abdel Moneim Malkawi Population & Communication
Mr. Abdalla Al Oudsi Statistic Researcher Population and
Communication, NPC

(2) 日本側関係者

1) 在ジョルダン日本大使館

吉田 潤

参事官

中澤 忠輝

一等書記官

2) JICAジョルダン事務所

稲垣 端夫

所 長

熊谷 英範

次 長

小林 勤

所 員

2 . 総 括

(1) プロジェクトの背景

ジョルダンにおいては、急速な人口増加が様々な面で人々の生活の向上に対する阻害要因となっている。そうした背景を受け、本プロジェクトの前身である家族計画・WIDプロジェクトフェーズ においては、カラク県南ゴール郡を対象地域として、家族計画を含むリプロダクティブ・ヘルスに関する住民意識の向上と女性の開発参加の促進を通じて、家族計画を普及させ、それによって出生率と人口増加率の低下を促すことを目的としたプロジェクトを実施した。革新的な試みとして注目されたフェーズ においておおむね成果が認められたことから、本プロジェクトでは更に対象地域をカラク県全体に拡大し、対象地域において家族計画及び女性の社会参加の実践が増加することを目的として、リプロダクティブ・ヘルス並びに家族計画に対する住民の意識の向上、収入創出活動への参加を通じた女性の地位の向上、及び母子保健センターにおけるサービスの強化をめざす活動を展開し、プロジェクト開始から1年半を経過したところである。

(2) プロジェクトの特徴

本プロジェクトは、家族計画の実践が増加することをめざして、リプロダクティブ・ヘルス・サービスの強化、IECを活用した参加型啓蒙普及活動を通じた住民の意識の向上、収入創出活動など、様々な活動を取り入れている。活動が多岐にわたることに加え、相手国実施機関が国家人口委員会 (National Population Council : NPC)、保健省、王室系非政府機関であるジョルダン・ハシェミット人間開発基金 (The Jordanian Hashemite Fund for Human Development : JOHUD) の三者を含むという特徴をもつ。

複数機関による協調案件であるがゆえに、各課題について組織間の合意に至るまでの協議がプロジェクトを遅らせる可能性、並びに広範囲にわたる分野を抱えるプロジェクトゆえに、統括機能がうまく働かない可能性が危惧されるところであったが、全体的には、日本側専門家の努力もあり、各実施機関ともに本プロジェクトの先駆性を認識し、意欲的に協力して取り組んでいる姿勢をみて取ることができた。

(3) 今回の調査項目と進捗状況 - PCMワークショップ開催の目的及び結果 -

調査団ジョルダン訪問時のPDMは2000年4月のPCMワークショップとR/D協議の結果を踏まえて作成されたものであり、プロジェクト開始以来、プロジェクト運営管理に活用されている。モニタリング・システム強化を目的に行った現地ワークショップはこれまでに2回(2000年10月、2001年11月)実施されており、その結果は活動計画表 (Plan of Operation : 付

属資料 2 - 2)に反映されている。各活動分野の詳細な進捗報告(Progress Report : 付属資料 2 - 3)及び活動報告(Activity Report)も作成されている。

このように、本プロジェクトではこれまでも自律的なモニタリングが行われてきたことから、今次調査団派遣中に開催するPCMワークショップは、それらのモニタリング結果、資料、データ等を踏まえた、「調査団の現地調査結果も含めたこれまでのモニタリング結果の共有」、「指標の数値設定を中心に、プロジェクトにて若干の修正が行われてきた活動項目等の整理及びPDM改定版の作成」の2点を目的として実施した。第1の点については、次頁3．活動進捗状況に結果を示した(詳細は付属資料 1．ミニッツ本文 2．プロジェクトの活動と実績を参照)。第2の点については調査日程に従いPCMワークショップを開催し、PDM改定版(案)の作成を以て結果を示した(付属資料 1．ミニッツAnnex を参照)。

(4) 課題と今後の対処方針(2)については、今次調査団のミニッツ確認事項)

1) 地域開発普及員(Community Support Team : CST)の存続について

CSTについては、本プロジェクトが、リプロダクティブ・ヘルス・サービスの利用者向上、女性の地位改善のための啓蒙普及活動の活発化に向けコミュニティ・レベルの活動強化の一環として配置した経緯から、今次調査団としては、CSTに期待された役割達成状況の観察と、持続可能性の観点からの検討に焦点をあてた。

現状に関する限り、当該プロジェクト対象地域における母子保健センターの努力もあり、CSTが現在のところリプロダクティブ・ヘルス分野で家庭訪問を通じ積極的に活動し、既に住民に波及効果が生じている様子を見ることができた。プロジェクト終了後のCSTの持続可能性については、これまで、JOHUD、保健省が協力し、CSTの選定・育成に関与してきた経過から、現時点でCSTの所有先の明確化を図ることはプロジェクトの円滑な進行のうえで好ましくないと考えられるため、今後プロジェクトの後半から終了時に向け、プロジェクト側の今後の調整努力を見守りたい。

2) 収入創出分野におけるカウンターパート人材の配置不足について

JOHUD側としては、収入創出分野のカウンターパート人材の配置に関し財政的制約に直面しているものの、カラク県における現在のカウンターパートが離職する場合には常勤のカウンターパートを配置すべく努力することを確認した。また、当人の離職後、万が一2001年度末までに望ましい人材を確保できない場合には、首都アンマンにおいて常勤のカウンターパートを雇用する努力を表明するとともに、現在アンマンに在籍する(複数の業務に携わる)カウンターパートも、本プロジェクトにより多くの時間を割けるよう努力することを確認した。

3 . 活動進捗状況

3 - 1 リプロダクティブ・ヘルス / 家族計画分野

プロジェクト開始6か月後に長期専門家(家族計画 / リプロダクティブ・ヘルス)が着任して以降、活動はおおむね計画どおりに実施されている。この分野の協力活動は、地域住民が家族計画を効果的に実践するために、保健省管轄の母子保健(Maternal and Child Health : MCH)センターの利用度を高くし、家族計画実践を促進することを狙いとするものである。活動の大きな2本柱として、1)MCHセンターが提供する各種サービスの強化と、2)女性とMCHセンターを結ぶ役割を果たすCSTの育成がある。1)及び2)はそれぞれ、PDM改訂版(案)の成果3と成果1の一部に該当する。

(1) MCHセンターのサービスの強化

以下に記すとおり、本分野の具体的活動としてMCHセンター勤務の一般医師、助産婦及び看護婦への研修が順次実施され、供与された医療機材も活用されていることから、県内MCHセンターのサービスは徐々に拡大しつつある。例えば、4か所のMCHセンターが新規にIUD装着や超音波検診のサービスを開始している。一方、IUDの研修を受けた医師のなかには、通常保健局や他のセンターに従事し必要時、MCHセンターの常勤医のリリーフとして派遣されるため、これらの医師についてはフルにサービスを提供するには至っていない。

1) MCHセンターへの医療用機材の供与

対象地域を中心としてカラク県内38か所のMCHセンターの医療機材インベントリーが作成され、これに基づき機材が供与された(付属資料1 . ミニッツAnnex 参照)。

2) MCHセンター従事スタッフ及びCSTへの研修実施

CST対象の研修

対 象 : CST(研修時は候補者)43名

テーマ : リプロダクティブ・ヘルス及び家族計画

期 間 : 2001年2 ~ 3月のうち12日間

助産婦及び看護婦対象の研修

対 象 : 助産婦(優先)及び看護婦52名

テーマ : リプロダクティブ・ヘルス及び家族計画

期 間 : 2001年6 ~ 8月のうち8日間

MCHセンタースタッフ対象の研修

対 象 : MCHセンターのスタッフ15名

テーマ : 家族計画サービスのロジスティクス研修

期 間：2001年5月19日～23日(5日間)

MCHセンターの一般医師対象の研修

対 象：カラク県内MCHセンターの一般医師9名(2002年2月現在)、6名

テーマ：a. IUD装脱着、b. 超音波による検診

期 間：a. 6日間(2001年5月より順次、MCHセンターでの実際のIUD装脱着の処
置に立会うOJT形式)

b. 6日間(2001年5～6月、MCHセンターでの実際の超音波検診に立会う
OJT形式)

3) 統計データの集計

MCHセンターでは患者数、避妊具供与等の統計データが集積され、毎月集計される。2000年、2001年分のこれらのデータが提出された。プロジェクトの成果及びプロジェクト目標達成状況を測定する指標として活用されることになっている。

(2) CSTの育成・能力強化

CSTは各地域から選出される女性で、戸別家庭訪問を通じ、家族計画に関するカウンセリング、産前・産後のケア、その他リプロダクティブ・ヘルスに関連した健康教育等を実施し必要に応じてMCHセンターへのリファーを行っている。これにより、個々の女性と公的医療サービスをつなぐ役割の一端を担っている。CSTの能力強化という成果の達成度を現時点で厳密に測るのは時期尚早であるが、着実にそのパフォーマンスが向上していることが各種報告書や本調査団による聞き取りから窺い知り得る。また、CSTは住民MCHセンターの利用を推奨しており、センターの利用者増加にもCSTの活動の成果が現れ始めている。

1) CSTの募集・選出

募集に際しCST活動の説明会を行ったところ、100名を大きく上回る応募があった。インタビューの結果、44名に絞られ(うち1名は直後に脱退)、上記のリプロダクティブ・ヘルス及び家族計画の研修を受講した。更に、受講の態度・理解度等を勘案し、2001年4月、28名が最終的にCSTとして選出された(うち2名は直後に辞退)。CSTは6月より家庭訪問を開始している。

2) CSTへの研修・フォローアップ

選出も兼ねて行われた第1回の研修以降は、実際の家庭訪問の様子を専門家らが同行モニタリングし、その結果を踏まえてテーマや内容が策定されている。

テーマ：リプロダクティブ・ヘルス及び家族計画

期 間：2001年2～3月のうち12日間

テーマ：コミュニケーション技術

期 間：2001年 8月のうち 3日間

テーマ：インタビュー技術

期 間：2002年 1月のうち 1日間

(3) CSTによる家庭訪問

CSTは2001年6月より家庭訪問を実施している。各自が担当地域の訪問計画を立て、それに従いながら活動を行っている。2001年12月現在の家庭訪問数は2,974である(1戸への複数訪問も含む)。このうち、CSTよりリファーマを推奨された女性580名がMCHセンターを利用した。

CSTは毎月、専門家たちプロジェクトとミーティングを開催し、訪問中の情報や困難点を共有し、必要があれば助産婦からの技術的指導を受けている。また、その他に各CSTが活動する地域のMCHセンターの助産婦とも会議を開き、地域住民の情報を交換したり、技術指導を受けるなど、協調した活動を行っている。CSTは毎月40JD(ジョルダン・ディナール=約7,000円弱)の現金支給があるが、このほかのインセンティブとして、月例ミーティングの際に月間最優秀CSTを皆の前で発表する等の試みが途中から行われている。

なお、本調査団がカラク県を視察した際、1人のCSTの家庭訪問に同行する機会を得た。CDCで当方が聞き取りを行っている際ははにかんだ様子があったが、家庭訪問中のカウンセリングでは避妊具を示しながら、実に堂々と家族計画に関する説明を行っていたのが印象的であった。

3 - 2 収入創出分野

この分野の協力活動は、女性が経済活動に参加することによりセルフ・エンパワーメントと家庭内の地位向上をめざすものである。具体的には、収入創出活動に主体的に参加することにより、自信・自尊心を育み、家庭内での意思決定過程での発言力を増すというものである。このように、最終的な成果に到達するまでに経るプロセスが長いことに加え、長期専門家着任より1年強が経過したのみであり、現時点では収入創出活動を軌道に乗せ、回転させていくことにより重点が置かれている。フェーズ 1 のローン受益者のモニタリングの結果、女性のセルフ・エンパワーメントが発現しつつある。フェーズ 2 の活動の成果については、今後モニタリングされることになっている。

下記のとおり、現在、カラク県南ゴール郡にてフェーズ 1 から引き継ぎの収入創出活動(山羊の飼育、養蜂、ミシン裁縫、温室栽培用ハウス・プロジェクト、パン製造プロジェクト、プラスチック回収・リサイクルリング・プロジェクト)に加え、フェーズ 2 ではカラク市内(カラク溪

谷)で一種目の収入創出活動(養蜂)が行われている。また、2002年3月以降他の地域に山羊の飼育等が展開されることになっており、その準備が進められている。山羊プロジェクトについては、当初2001年夏に開始すべくそれぞれの地域でのコンサルテーションミーティングや受益者選定などが実施されていたが、JOHUD側の子つき山羊を貸与したいとの要望に応えるため、2002年春(山羊の出産時期)開始とすることとなった。これらの活動では、それぞれの地区の地域ローン運営委員会(Local Credit Committee : LCC)がマネージメント機能を担うことになっている。

なお、本分野の協力活動はPDM改訂版(案)では成果4と成果1の一部に該当する。

(1) フェーズ のモニタリング

2001年4月から9月にかけて派遣された短期専門家により、フェーズ で開始されたローンプログラムの事後状況(山羊の飼育)がモニタリングされた。また、一部ローン返済が滞っていた問題に対して、飼料の配給方法を工夫することで返済を促すよう対策が取られた。また、モニタリング結果分析に基づいて、フェーズ で収入創出活動を実施する際の枠組みを提案した。

(2) LCCの設置

2001年3月から7月にかけて、フェーズ 重点活動地域の6か所においてLCCを編成した。JOHUDはCDCを通したローンスキームを既にもっており、こういったJOHUDの規定や経験が参考にされている。メンバーは4～5名で、CDCの設置されている4か所のLCCにはCDCの長であるルーラル・リーダーが含まれている。編成時に開催したワークショップではローンプログラムの概要説明、JOHUDのスキーム及び手続きの説明、メンバーの役割確認が行われた。6か所のうちCDCが設置されている4か所のLCCの運営は問題ないとのことであるが、CDCのない2か所(Ayy、Rabbeh)については引続きプロジェクトによる監督・指導が必要である。

(3) ローンに関するガイドライン

本協力分野で行われている収入創出活動は、一般的なローンとは異なり実施機関の1つであるJOHUDに蜂や養蜂キットを機材供与し、対象地域の女性にこれらを購入するための資金を市場より低い利子で貸出すというものである。JOHUDは独自のスキームを整備しつつあったが、本プロジェクトでは、ローンプログラムを効果的に運営するノウハウをJOHUDとJICAの合意文書としてガイドライン(Loan Program Operational Guideline)化すべく調整を行っており、2002年2月現在、この内容の大枠が確認されている。策定後も現場の状況に合わせて修正は続けられることになっている。

(4) 収入創出活動参加者の選出・研修

フェーズ Ⅰの前半に行われたPRA調査では養蜂というニーズが確認されたが、これに適した土地はカラク渓谷が該当するのみであり、2001年はまずはカラク渓谷の養蜂のみがプログラムの対象となった。3月よりオリエンテーションを兼ねた養蜂技術の研修を実施し、インタビュー等を経て最終的に10人をローン受益者として選出した。また、養蜂機材を貸与したあともフォローアップとモニタリングを兼ねて家庭を戸別訪問し、必要に応じて技術相談・指導を実施している。

本調査団は受益者の1人の家庭を訪問した。彼女は比較的若い世代であるが、家族計画については家庭内で夫と相談し、自身の両親ほど子供を多くもちたくないと言っていた。彼女はCSTの家庭訪問を通して、収入創出活動を知ったということである。この点から、本プロジェクトは異なる3分野が連携しながら、相乗効果を生み出していることが窺える。

(5) 養蜂活動の実際

2001年5月、ローン受益者の家庭に養蜂箱を3機貸与した。ローンは総額450JDで1.5年間の4回分割払いである。6月下旬までに2回の収穫が行われた。予想以上の収穫であり、全員が第1回目の返済(蜂蜜の現物返済)を終えている。5月の収穫は養蜂技術者が先導したが、翌月は受益者が中心となって収穫作業を行った。

本活動分野では養蜂活動そのもののほかに、受益者を対象としたフォーカス・グループ・ディスカッションや技術者を交えての議論の機会をもっている。技術的問題の共有のみならず、これら一連の活動を通して女性のエンパワーメントを図るものである。

(6) 今後の収入創出活動の展開

カラク市(カラク渓谷)のみならず、フェーズ Ⅰの他の5地域でも山羊の飼育を収入創出活動として展開する予定である。カラク市からは20名、他の5地域から各10名、合計70名がローン受益者として既に選定されている。山羊が多く妊娠する時期を購入時期として狙うため、2002年3月に機材として購入し、受益者に貸与される予定である。

(7) 上記収入創出以外の活動

南ゴール郡における住民を対象とした啓蒙活動として、畑地に放置されているビニールのシートを回収し、換金するという活動を実施した。これは、乾燥を防ぐために畑地を覆っていたビニールが放置されたものを回収すると同時に、土壌の腐敗を防止する、山羊が誤って食べるのを防止する、という意図も備えていた。この活動にはセッション参加者が参加し、結果として45トンのビニールが回収され、換金された。

3 - 3 IEC(Information, Education and Communication)分野

本分野の協力活動は、地域住民からボランティアに召集する参加型啓蒙活動員(Facilitator)が必要な研修を受け、地域で啓蒙普及ワークショップ(Participatory Enter-Education Workshop)を開催し、そこでビデオを利用した参加型啓蒙活動を行い、女性と家族計画に関する住民全体の意識の向上を狙うものである。これまで実施された関連活動は以下のとおりである。

本調査団がジョルダンを訪問中に参加型啓蒙活動員へ一連の事前研修が終了したところであった。研修終了時の理解度確認テストでは全員がワークショップ実施に必要なファシリテーション技術を習得したことが確認されている。今後、地域住民が啓蒙普及ワークショップに参加し、どのように啓蒙していくか引続いてのモニタリングが必要である。

なお、本分野の協力活動はPDM改訂版(案)では成果2と成果1の一部に該当する。

(1) 啓蒙普及ワークショップの戦略策定

2000年10月、ブレンストーミング打合せを開催し、啓蒙普及ワークショップで取り扱うトピックを以下のとおり選定した。

1) リプロダクティブ・ヘルス

産前ケア、産後ケア、母乳、結婚前の医療検診、出産間隔

2) ジェンダー

夫婦間のコミュニケーション、社会的役割の変化、女性の自尊心・自信、経済活動における女性の参加、女性の社会参加、女性の社会的ネットワークと社会支援、意思決定、交渉能力

2001年9月から11月、啓蒙普及ワークショップ開催のインパクト測定方法を協議した結果、KAP(Knowledge, Attitude and Practice)調査手法を用いることとした。これに基づき、ワークショップ参加前後のKAPを調査するための調査票をプロジェクト独自に作成した。

2001年11月及び2002年2月には、KAP調査票のプレテスト(試行)が実施され、信頼性、妥当性の確認が完了している。

(2) 啓蒙普及ワークショップ及びIEC関連の教材開発

参加型啓蒙活動員が啓蒙普及ワークショップを開催する際の教材・ガイド及び、プロジェクト活動の周知のための資料として、以下のものを開発・作成した。

1) リプロダクティブ・ヘルスに関するビデオ5種

2) ジェンダーに関するビデオ8種(作成中)

3) リプロダクティブ・ヘルスに関するワークショップ開催の戦略ガイドブック(英語、アラ

ビア語)

- 4) ビデオの利用・管理ガイドブック(英語、アラビア語)
- 5) プロジェクト紹介小冊子(英語及びアラビア語で併記し、プロジェクト関係者に配布。プロジェクト概要を紹介している。付属資料2 - 4)
- 6) 月間ニュースレター(英語及びアラビア語版を作成し、プロジェクト関係者に配布。プロジェクトの活動をカラー写真付きで紹介している。付属資料2 - 5)
- 7) プロジェクトのロゴ入りボールペン(参加型啓蒙活動員がワークショップ開催に利用)

(3) 参加型啓蒙活動員の募集・選出・研修

重点活動地域6箇所にて地域運営委員会(Local Advisory Committee : LAC)を通して、参加型啓蒙活動員の希望者を募った。募集が始まった2001年9月ごろにはプロジェクトが周知されており、80名近い応募があった。提出書類審査やインタビューを得て、最終的に26名を選出した。事前研修を終了し、2002年2月中旬より、参加型啓蒙活動員が啓蒙普及ワークショップを開始している。

- 1) 導入研修とトライアル・ワークショップ (2001年10月)
- 2) 啓蒙普及ワークショップの計画と参加者選出についての研修(2001年11月、12月)
- 3) ファシリテーション技術研修とトライアル・ワークショップ (2002年1～2月)

本調査団はファシリテーション技術研修を視察する機会を得た。研修中に1人の女性が宗教リーダーの男性に反対の見解を述べている場面に遭遇した。活動員も着実にエンパワーされているようであった。

(4) 啓蒙普及ワークショップ以外の啓蒙普及活動の実施

2001年5月から7月、対象地域の各箇所にて「モビリゼーション」と称した説明会を実施した。参加者募集にはルーラル・リーダーを中心としてCDCの協力を仰いだ。結果として、市長・村長、地域審議会員(Local council)、NGO、学校長、警察官等らを対象として、家族計画、夫婦間コミュニケーション等をテーマとしてプロジェクトの説明を行った。全対象地域で合計275名を動員した。

3 - 4 モニタリング体制

プロジェクトのモニタリング体制が着実に根づいてきているといえる。本プロジェクトでは、各活動の記録が統一された書式でまとめられ、集約されたものが共有されるという形を取っている。この結果として、ある活動で得られた教訓が他の活動で有効に活用されている。

(1) 活動報告書の活用

PDMに記載されている個々の活動が終了するたびに、担当者が活動報告書(Activity Report)を作成している。報告書は活動概要(日時、場所、目的、参加者、実施プロセス、特記事項)を記したあと、ジョルダン側担当者と日本側専門家がそれぞれ、計画・実施における一般評価を行い、教訓を述べている(付属資料2 - 3)。

この活動報告書はプロジェクトの秘書兼スーパーバイザー(Executive Secretary and Program Supervisor)が取りまとめ、活動実績を要約したものを3～6か月ごとにプログレスレポート(Progress Report)として、運営委員会(Technical Management Committee)で確認される。会議の協議結果と活動報告は日本人専門家とそのカウンターパートにあたるジョルダン側スタッフの参加する月例のプロジェクト関係者会合で共有される。

(2) 計画見直し・PDMの改訂

プロジェクトではフェーズ の終盤(2000年4月)に、次フェーズの要請を基にワークショップが開催され、この結果を基にして実施協議調査時までPDMo及びTSIが作成されていた。

プロジェクト開始後、2000年10月にワークショップが開催され、モニタリング・システムが協議され、決定された。モニタリング・システム表には、成果の指標と入手手段、データの収集・集約・判断の時期と担当が明確にされている(付属資料2 - 1)。

プロジェクト活動の見直しと指標の見直しを目的として、2001年11月にPCMワークショップが開催された。ここでは、他ドナーの活動との重複等により不必要となった活動の削除や、既に設定されていた指標の修正や新規指標の追加が行われた。指標については、ベースラインデータを確認中であったため、数値ターゲットを含めずに仮設定を行った。このワークショップの結果は活動計画表とモニタリング・システム表が改訂され、プロジェクト目標・成果・活動等の書き換えが行われた(付属資料2 - 1、2 - 2)。

上述ワークショップ後、ベースライン・データ及び現況調査結果の取りまとめが行われ、これらを持ち寄って、本調査団のジョルダン滞在中に再びワークショップが開催された(2002年2月6日、10～12日)。このワークショップでは、プロジェクトの目的、手段のロジックが再吟味され、外部条件が若干追加された。また、目標及び成果の各指標の数値部分が議論され、再設定された。なお、時間的制約のため一部は再協議が必要となっている。ワークショップ実施概要は付属資料3 . のとおりである。

4 . 調査団所見

4 - 1 中間時の実績

(1) プロジェクト目標の達成度(見込み)

プロジェクト目標(家族計画実践の増加)については、今のところ全体の集計データとして取りまとめは行われていない。しかし、MCHセンターの助産婦スーパーバイザーへの聞き取りによると、センター利用者は増加し、利用者の意識も向上しているということである。よって目標達成の見込みはあると思われる。

(2) 上位目標の達成度(見込み)

上位目標(カラク県の出生が減少する)については、今回のワークショップで指標を変更するに至り、今後早急にベースラインもしくは現況のデータを収集する必要があり、調査団としてその必要性を示した。

4 - 2 実施プロセス

(1) 活動の進捗状況

当初計画と比較して一部の活動に若干の遅れ・変更があった。それはIUD研修、収入創出活動、IEC分野の活動である。IUD研修については、MOH保健省内の人事異動が影響し、一時中断せざるを得ない状況であった。また、当初は30人の医師に対して研修を実施する予定であったが、研修後にサービスを開始できる条件を備えているMCHセンターが少ないことが判明し、対象を20名とすることに変更した。この点は、現場での活動の可能性を見極めた対応であったと好意的に解釈される。

収入創出活動の遅れについては、専門家派遣が予定より遅れたこと、日本の会計年度のタイミングから機材購入が遅れたこと、機材供与システムによるローン・プログラム支援を行うことに伴う様々な制約(困難)を回避するために、計画レベル、フィールド・レベルにおいてプログラムの大幅な修正を行う必要性があり、それらに時間を費やした。農畜産に関係の深いプロジェクト(山羊・養蜂)であるため、活動の開始時期が季節に左右されること(例えば山羊プロジェクトの開始は子つき山羊が貸与できる冬から春となるため開始が2002年3月となった)、JOHUD側カウンターパートがカラクに不在であるため意思決定が常にアンマンを通して行われること、等の要因によるところが大きい。留意すべきは、JOHUD側のプロジェクト・マネージャーへの質問ではこの点が見過ごされたことである。問題意識の若干の相違がある。

IEC分野の活動の遅れについては、長期専門家の着任がプロジェクト開始より11か月後であったことが影響している。しかしながら、専門家到着までの間、啓蒙普及ワークショップの

戦略が立てられていたこと、関連活動が行われていたこと、短期専門家の活動があった。また、2年目以降の活動が精力的に実施されており、全体としては大きな打撃とはなっていない。

(2) モニタリングの活用状況

本プロジェクトにおけるモニタリングの仕組みの1つとして、PDMにおける成果、プロジェクト目標及び上位目標の指標の個々について、その収集・集約・判断の担当と時期を明記したモニタリング・システム表がある。

モニタリングの結果として、必要に応じて計画が見直され、変更点がある際に活動計画表とモニタリング・システム表が修正されてきた。これにより、プロジェクトの見直しの経緯が把握できるようになっている。

(3) 外部条件の影響

1) 外部条件のモニタリング

外部条件に関してのモニタリングは特に行われていない。

2) 予期しえなかった外部の要因

外部条件としてあげられていたものの、プロジェクトへの影響の程度が予期せぬものだった事項として、カウンターパートの急遽の交代と未配置が指摘される。また実施機関のトップの交代もあった。

また、これまで影響を受けている外部要因の1つに、収入創出活動に関してマーケティングの困難さがあげられている。結果として、養蜂で蜂蜜を採取しても、販売先をみつけられないことで結局親類等に安価で提供してしまう状況に至っている。

(4) 専門家とカウンターパートの関係性

1) コミュニケーション

すべての聞き取り、質問状から、専門家とカウンターパートは良好な関係を築いていることが窺える。コミュニケーションも対話により密に図られている。ジョルダン側カウンターパートから日本人専門家の積極性・協調性・効率性を評価するコメントがあった。

2) 他の領域の専門家・カウンターパートとの連携

本プロジェクトは3つの協力分野からなるが、それぞれ連携が必要となる部分が多い。このなかでも、IEC分野の啓蒙ワークショップが異なる分野の連携機能を果たしている。具体的には、助産婦や医師の一部を啓蒙ワークショップのスタッフとして参加させ、また収入創出プログラムの受益者をワークショップ参加者として招待することにより、3活動の連携を

図っている。連携する活動では、計画段階から日本人専門家とジョルダン側カウンターパートが共に参加し、これ以外の状況では月例のプロジェクト関係者会合や活動報告にて情報共有を行っている。

3) 問題への対処・解決

問題の程度によっては現場レベルで対処されることになっている。これが難しい場合、関係機関や運営委員会にて検討され、対処策が取られる。ここでの判断結果はプロジェクト関係者会合を経由して現場にフィードバックされる。また、カウンターパート機関が3つあるため、中立的立場にある日本側プロジェクトリーダーが対処すべきと思われるものは、リーダーが対応している。

これら1)~3)の3点を通じて、専門家とカウンターパートの関係性は高く評価される。

(5) ステークホルダーのプロジェクトへのかかわり方

1) CST、ファシリテーター助産婦等プロジェクト活動に直結するアクター

これらのアクターは研修を終え、実地の経験を増すことにより、新しい知識・技術を定着し、自信を得ている様子である。彼らは、研修を受けることにより知識・技術を増すという意味で(中間)受益者である。それを地域住民に伝えるという意味では、彼らはプロジェクト実施上の重要なアクターである。オーナーシップをもちながら活動を遂行している。

2) 受益者

MCHセンターでの聞き取りによると、家族計画の実施は増加しており、MCHセンターへのアクセスが少ない貧困層の女性も伝統的避妊方法(授乳によるバース・スペース方法)等を実践するようになっている。

収入創出活動への参加者(ローン受益者)からも家族計画に関して非常に積極的に意見が聞かれた。ただし、この活動については、ローン返済が見込まれる女性を対象とする、というプロジェクトの条件設定の特性から、ベースラインの意識が元来比較的高いのではないかと推測される。

(3) ジョルダン側カウンターパートの配置

カウンターパートの配置という点では日本側とジョルダン側の見解に若干のずれがあるようである。例えば、日本側からは、JOHUDの人的・資金的制限を考慮する反面、カウンターパートの未配置を懸念しているが、ジョルダン側からは同等の懸念が表明されなかった。

5 . 提 言

5 - 1 合同委員会の協議事項

(1) 経 緯

フェーズ では、その活動地域をフェーズ の活動地域であったカラク県南ゴール郡をカラク県全体に拡大した。活動内容については、「JOHUD地域開発センター(CDC)を拠点としたリプロダクティブ・ヘルスとジェンダーのテーマに関する啓蒙普及活動」、「保健省管轄の母子保健(MCH)センターのサービス機能強化」、及び「JOHUDのCDCを拠点とした女性向け収入創出活動の実施」に加え、CDCスタッフの機能強化、さらにはこれら3つのプロジェクト活動の実施機能を果たすために設置された「CST及び地域運営委員会(LAC)の育成」を盛り込み、カラク県全体における家族計画実施を促進することをプロジェクト目標に掲げ活動展開している。

調査期間中2日半(2月10日~12日)にわたり、現行のPDM改訂に向けて実施したPCMワークショップ及びモニタリング体制/測定指標に係る会議にて、プロジェクトの実施機関である保健省、JOHUDの二者と日本側プロジェクト専門家及び調査団との間で後段に述べる活動内容に関し、目標に向けた各活動進捗状況、活動上の諸問題と今後の対応策、及びモニタリング体制、について各論ごとに討議した(PCMワークショップ議事進行詳細については付属資料3.に記載)。そのうえで、合同委員会においては調整役であるNPCを交えて互いにミニッツ案を確認した後、ミニッツ締結に至った。

(2) 概 要

1) MCHセンターのサービス機能強化に係る供与機材の利用について

MCHセンターによる地域巡回監視機能を高めるために2000年度機材供与分として供与した車両の利用については、カラク県のMCHセンターのスタッフ向けに供与し、カラク県内の日常の地域巡回のために活用することを確認した。

2) 収入創出分野におけるカウンターパート人材の配置不足について

JOHUD側としては、収入創出分野のカウンターパート人材の配置に関し、財政的制約に直面しているものの、カラク県における現在のカウンターパートが離職する場合には、常勤のカウンターパートを配置すべく努力することを確認した。また、当人の離職後万が一2001年度末までに望ましい人材を確保できない場合には、首都アンマンにおいて常勤のカウンターパートを雇用する努力を表明するとともに、現在アンマンに在籍する(複数の業務に携わる)カウンターパートも、本プロジェクトにより多くの時間を割けるよう努力することを確認した。

5 - 2 合同委員会の協議以外の事項

(1) PDMの効果的活用

2000年4月、フェーズ のプロジェクトの枠組・内容を策定するPCMワークショップが開催された。このワークショップでは要請内容が具体化され、その結果がプロジェクトの概要としてPDMに記入されている。フェーズ の実施協議の際、これを基に若干の修正を行ったものがPDM₀としてまとめられ、プロジェクト開始後にPDMの見直し・改訂が繰り返し行われている。

本プロジェクトは、PDM₀を基にして作成した活動計画表とモニタリング・システム表を管理ツールとして活用している。見直しの必要があるときはワークショップを開催し、これらを改訂している。前者はPDMの活動欄部分を具体的な活動内容で示したものであり、後者はプロジェクト目標と成果の指標とその入手手段、情報の流れ・担当を説明したものであり、きめ細かいモニタリングを可能にしている。

本プロジェクトでは、モニタリングによる軌道修正の内容をまずPDMに反映し、これを基に活動計画表とモニタリング・システム表を適宜修正している。これは下記の2点を狙いとし、プロジェクトの更なる効果的な実施促進を可能にすると思われる。

1) プロジェクト外部の関係者との円滑なコミュニケーション

活動計画表とモニタリング・システム表を活用することで、関係者が詳細な情報を共有しつつ、プロジェクト活動を進め、モニタリングを実施している。

2) 外部条件を意識したプロジェクトの実施

詳細な活動計画表とモニタリング・システム表をもちながら、PDMを活用しない場合には見逃されがちなのが、プロジェクトの外部条件である。外部条件は実施中のモニタリングにおいて活動実施・成果実現の促進・阻害要因のヒントとなるものであり、PDMに明記することでそれがより明確な留意点として意識される。ただし、実施期間3年(実質2年半)のプロジェクト活動中に、外部条件を見直す必要性が、どの程度の頻度であるかは疑問である。

3) PDM改訂には、現地ではミニッツ署名のために、本邦で国内委員会承認等、複雑な手続が必要とされ、プロジェクト関係者間の合意のみでは実施できないため、外部条件、実施上の現場での問題に即対応ができない点を今後見直す必要がある。そのためプロジェクトでは、活動計画表、モニタリング・システム表上で問題に即応した改訂を行ったうえで、合同調達委員会や調査団来訪の折にPDMの正式な改訂を行っている。

(2) 活動報告書(Activity Report)の継続

本プロジェクトは個々の活動の実施が終了するごとに、共通の書式を用いてその活動概要

(日時、場所、目的、参加者、実施プロセス、特記事項)を記録し、ジョルダン側担当者と日本側専門家による活動計画・実施における一般評価を行い、教訓を述べている。これらの報告書のナンバリングは活動報告書のそれに従って行われており、共に参照する際に非常にみやすいものとなっている。

これらを詳細に記録することで、他プロジェクトへの教訓を引き出せるのみならず、実施中の他の活動にもその経験が活用されている。これらはプロジェクト終了時まで全活動に関して一貫して作成、活用される意義は非常に大きいと思われる。

さらに、今後はジョルダン側マネージメントにこういった情報マネージメントの役割が徐々に移行するよう、ジョルダン側人材の養成がより一層期待されるところである。