

# ジェンダー配慮の良い事例（参考）

## プロジェクト情報

- 国名：タンザニア
- 案件名等：ンゲレンゲレ郡及びムラリ郡における HIV/AIDS 対策  
(技術協力プロジェクト:旧開発パートナー事業)
- 期間：2003年11月から2006年11月
- 先方機関：モロゴロ州モロゴロ県及びボメロ県
- 当方機関：特定非営利活動法人 ワールド・ビジョン・ジャパン

## 1. プロジェクト概要

### (1) 背景・経緯

タンザニアでは、HIV 感染者数は160万人、年間エイズ死亡者数は16万人を超える(2003年末)。HIV の感染は、都市部だけでなく、全人口の約8割を占める農村部にも広がりつつあり、これを阻止する対策が必要である。

プロジェクト対象地域であるモロゴロ県ンゲレンゲレ郡及びボメロ県ムラリ郡はこうした危機にさらされつつある農村部にあり、保健行政機能の整備や HIV/AIDS 予防情報普及の遅れ等から感染者数が増加している。

こうした背景の下、JICA はンゲレンゲレ郡では2002年から2003年の1年間、12カ村を対象とし、小規模開発パートナー事業による住民への予防教育活動を行った。その結果、多くの住民が HIV/AIDS に関する基礎知識を得、感染リスクの高い行動を避ける傾向も見えてきた。

しかしながら、個々のレベルに注目すれば、ハイリスク・グループにありながら、経済的に脆弱な立場で、性に関する交渉力が弱い女性などが実際の行動変容を起こすことができるようになるには、更なる啓発教育や経済的自立を支援するための社会的なサポートが必要である。また、女性に限らず HIV/AIDS に関心を持つ人が HIV 抗体検査やカウンセリングを受けられるように VCT の設置や陽性者へのケア体制の確立も必要であり、これらに係る協力が求められた。

### (2) プロジェクト目標と活動

HIV/AIDS に関する持続可能な保健サービス、社会支援、及び行動変容にかかわるコミュニケーションサービスを受けることによって、ンゲレンゲレ郡およびムラリ郡の住民の HIV 感染のリスクが高い、性行動の発生率が減少する。

## 2. 日本側関連援助

### (1) 小規模開発パートナー事業「ンゲレンゲレ郡における HIV/AIDS 対策のためのキャパシティ・ビルディング」

(2002年～2003年)

HIV 感染の急激な増加にさらされつつあるンゲレンゲレ郡の12カ村を対象とし、HIV/AIDS の流行を抑止する行動や意識の改変を図るために、住民を対象とした予防教育活動を実施した。その結果、多くの住民が HIV/AIDS に関する基礎知識を得、感染リスクの高い行動を避ける傾向も見えてきた(56%の人が HIV/AIDS の知識により、多くの人々がリスクの高い行動をやめるようになったと回答)。

### (2) 個別専門家「保健協力計画」(1999年～2007年)

1994年に開始されたタンザニアの保健セクター改革に対し、各国ドナーが協調しつつ、タンザニア政府と同改革関連の開発計画を支援している。その中で、本件専門家は、保健省首席医務官をカウンターパートとし、同セクター開発における案件形成への助言及び実施促進を行っている。

### (3) 技術協力プロジェクト「モロゴロ州保健行政強化計画」(2001年～2007年)

タンザニアでは、地方分権化の一環で、これまで国が一手に担っていた保健行政を現場に近い地方自治体(県)が主導するようになった。本プロジェクトは、同国のモロゴロ州及び州内6県をモデル地区として、保健行政関係者の能力向上を通じ、人々に適切な保健サービスを提供できるシステムづくりを行っている。

### (4) 無償資金協力「HIV/AIDS対策計画」(2005年)

タンザニア保健省は「HIV 対策3ヵ年計画」を策定し、輸血用血液の安全対策、HIV 感染者へのカウンセリング、性感染症治療などの関連対策の強化に取り組んでいる。これに対する支援の一環として、HIV/AIDS 感染拡大を防止のための検査機材調達に必要な資金を供与する。

### (5) 在外技術研修「VCT実施体制強化」(2003年～2006年)

医療従事者が VCT のカウンセラーとなるための養成研修、既存 VCT カウンセラーへの中・上級トレーニング、及び VCT サービスを提供する地方自治体の保健行政リーダーへのセミナーの実施。

### 3. プロジェクトにおけるジェンダー配慮の実施

#### 多様な文化・社会に配慮したアプローチの検討

#### (1) ベースライン調査の実施

プロジェクト対象地域では、遊牧民のマサイ族を除く 90%以上が農業関連活動に従事しているが、天水に依存した農業は生産性が低く、住民の多くが、貧困を強いられている状況にある。住民の約 60% はイスラム教徒であるが、一夫多妻制や女子の早婚が慣習としてあり、若者の性的初体験も男女平均で約 17.6 歳と早い。

ンゲレンゲレ郡の中心部にはオープンマーケットがあり、ここにはタンザニア各地からの行商人や、郡外からも多くの人が集まるため、HIV 感染の急減な増加が見込まれる。

こうした背景もあり、ジェンダーも含む具体的状況を把握するため、対象地域内の 14 の村に住む男性、女性、学生、学校に通わない若者、ゲストハウス・ワーカー、マサイ族の合計 900 人を対象にベースライン調査（質問票による定量調査及びフォーカス・グループディスカッション）を行った。

#### (2) 男女住民の関係変化を目指したコミュニティ全体での取り組み

対象地域の HIV 感染者は 14～44 歳の生殖年齢に多く、特に 25～34 歳の感染者が多い。対象地域では、女性の地位は概して低く、性活動においてもある種不利な立場に置かれている。また、感染した妊産婦から、胎児への感染リスクもあるため、ハイリスク・グループに位置付けられる。

かかる背景の下、プロジェクトでは、ハイリスク・グループのエンパワーメントだけではなく、そうしたグループの人達がかかわりを持つ利害者全体を含めた変容を求めて、コミュニティ全体を対象とする活動を展開した。具体的には、様々な属性の男女住民の、関連場面における参画を促すとともに、保健、教育、社会支援等を有機的に組合せる活動である。

#### 女性、その他脆弱な人々の現状についての把握、参加にかかる

#### 障害の除去や参加促進の工夫

#### (3) 貧困女子学生に対する奨学金の支給

HIV 感染拡大には、貧困問題が、構造的に起因している。対象地域は、人口規模の大きさに見合う耕作可能な土地の不足という問題を抱えており、農業収入だけで自給できない状況にある。学歴が低く、特別な技術を持たない青年男女が農業以外の分野で職を得るのは難しい。社会的な希望が見出せないため、奔放な生活に走ったり、女性が性産業への従事に追い込まれるケースも少なくない。このため、こうしたハイリスク状況にある女性、青年、

生徒、学生及びその家族の経済基盤が安定するように、職業訓練、農業投資や収入向上支援を行い、貧困という構造要因の解決にも努めた。

具体的には、年間約 30 人に対する奨学金支援を計画し、2004 年度には、20 人の中学生に対し、奨学金支給を開始した。選考に際しては、女子学生を優先し、エイズ孤児であること、親が HIV 感染者、或いは、寡婦世帯であり扶養扶助者の能力に限界があること、障害や高齢などにより、就労できず経済的に困難であることなどを基準とし、学校委員会や各村の協議を経て選定した。学生には、奨学金の他、制服やノート、寮生活のためのベッド用マットやシーツの提供も合わせて支援した。

#### (4) 基本的人権を意識した各種研修

プロジェクト対象地域では、女性が、アクセスできるリプロダクティブ・ヘルス(性と生殖に関する健康)に関するサービスや情報が限られることが多い。また、運良くアクセスできたとしても性と生殖に関する意思決定が、男性パートナーに負うことが多く、望まない妊娠・出産、性感染症のリスクが高くなる。女性が、自らの身体にかかる主権、すなわち、リプロダクティブライツにかかる権利を行使できるように、ジェンダーに起因する阻害要因を積極的に可視化し、克服できるような意識の形成を図った。特に、女性や少女が、自らの身体・性に関する自己決定権を持ち、行使できるように、心身の健康を享受することを促進する若者・学生のピアエデュケーターのファシリテーター・プロモーターとしてのスキル向上研修、危険な性行動の起こりやすい環境(ゲストハウス・バー)での予防活動強化のための店員・サービスワーカー対象の研修を企画・実施した。

(2006 年 6 月作成)