

ほっとけない世界のまずしさ



www.hottokenai.jp



JAPAN

Official Development Assistance



UNDP・外務省・2008年G8サミットNGOフォーラム・(特活) ほっとけない世界のまずしさ共催  
国際協力機構 (JICA)・国際協力銀行 (JBIC) 後援

# “ケア・エコノミー”は成功への鍵か： ミレニアム開発目標 (MDGs) 達成に向けて

## シンポジウム報告書

Jointly organized by  
United Nations Development Programme (UNDP), Ministry of Foreign Affairs of Japan (MOFA)  
Hottokenai Sekai no Mazushisa (Japan Chapter, Global Call to Action against Poverty), 2008 G8 Summit/NGO Forum  
With support from  
Japan International Cooperation Agency (JICA), Japan Bank for International Cooperation (JBIC)

## Care Economy: Strategic Perspective for Achieving the Millennium Development Goals (MDGs)

UNDP/日本WID基金



UNDP・外務省・2008年G8サミットNGOフォーラム・(特話) ほっとけない世界のまっしぐら共進  
国際協力機構 (JICA)・国際協力銀行 (JBIC) 後援

## “ケア・エコノミー” は成功への鍵か： ミレニアム開発目標 (MDGs) 達成に向けて



MDGs の中間点である7月7日を前に、国連は「達成の状況にはばらつきがあるものの、政府の強いリーダーシップ、貧困削減のために不可欠な分野への公共投資を増やすような効果的な政策と戦略、そしてそのために必要な国際社会からの財政的・技術的支援があれば、MDGs は達成可能である」と述べました。効果的な政策と戦略とは、いったいどのようなものを指すのでしょうか？本シンポジウムは、MDGs の相互関連性と達成のための必要条件を基礎社会サービスとジェンダーという観点から分析します。





## プログラム




---

総合司会：	大崎麻子（開発政策コンサルタント・本シンポジウムコーディネーター）
10:00-10:30	<b>開会の辞</b> UNDP 東京事務所 村田俊一駐日代表 外務省国際協力局 小田克起審議官 （特活）ほっとけない世界のまずしさ 黒田かをり常務理事
10:30-11:30	<b>基調講演</b> ウィニー・ピヤニマ UNDP 開発政策局ジェンダー・チーム・ディレクター （元ウガンダ国会議員、女性 NGO FOWODE 主宰）
11:30-11:45	<b>質疑応答</b>
11:45-12:45	<b>途上国の NGO からの事例報告</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・女性の無償ケア労働評価の経験から（HIV/AIDS とケア労働） （ケニア：エステル・ムワウラ・ムイル）</li> <li>・分析と政策提言：マクロ経済の枠組みにおける家庭内でのケア （タンザニア：ウス・マリア）</li> <li>・革新的取り組み：ケア・サービスにおける公共セクターと 民間セクターのパートナーシップ （モーリタニア：マディウリ・タンディア）</li> <li>・無償ケア労働の国家経済への貢献の経済的価値 （ネパール：ミーナ・アチャラ）</li> </ul>
12:45-14:00	<b>昼食</b>
14:00-14:30	<b>事例報告への質疑応答</b>
14:30-16:30	<b>パネルディスカッション</b> 「ケア・エコノミーと政策をつなぐプレーヤーたち」 <モデレーター> 目黒依子 上智大学総合人間科学部教授（国連婦人の地位委員会日本代表） <パネリスト> ウィニー・ピヤニマ UNDP 開発政策局ジェンダー・チーム・ディレクター 小野日子 外務省国際協力局 多国間協力課企画官 山田太雲 Oxfam Japan アドボカシー・オフィサー

---



## プロフィール



(登壇順)

### 村田俊一 (むらた しゅんいち)

国連開発計画 (UNDP) 駐日代表

米国ジョージワシントン大学院修士課程 (国際政治経済) 及び同大学院博士課程修了。ハーバード大学大学院ケネディスクール管理職特設プログラム修士課程修了 (組織管理学専攻)。専門は途上国の紛争問題とそれに関連する援助政策。国連開発計画の各国常駐代表事務所勤務を経て 1999 年、ブータン国連常駐調整官兼 UNDP 常駐代表。2002 年に母校である関西学院大学の総合政策学部教授に就任。2006 年 11 月、UNDP 駐日代表に就任。

### 小田克起 (おだ かつき)

外務省 国際協力局 審議官

大阪大学大学院経済学研究科博士前期課程修了。1980年4月に経済企画庁入庁。

1996年に国民経済計算部企画調査課長に就任以降、長官官房参事官、通商産業省産業政策局国際企業課長、内閣府政策統括官 (経済社会システム担当) 付参事官 (企画・計量分析担当)、総合研究開発機構総務企画部長等を歴任。2007年7月より現職。

### 黒田かをり (くろたかをり)

CSO ネットワーク共同事業責任者、(特活) ほっとけない世界のまずしさ 常務理事

現職の前は、三菱重工業株式会社、ニューヨーク市コロンビア大学経営大学院日本経済経営研究所勤務を経て、米国民間非営利団体アジア財団日本事務所にシニア・プログラム・オフィサー、日本副代表として勤務する。1991年にハーバード大学教育大学院より修士号を取得。

### ウィニー・ビヤニマ

国連開発計画 (UNDP) 開発政策局ジェンダー・チーム ディレクター

ウガンダにて国会議員を 3 期務め、その間に公共会計委員会の副議長などを歴任。1995 年に NGO 「FOWODE」(民主主義と女性のためのフォーラム) を創設し、「ジェンダーに配慮した予算配分」をウガンダ国内だけではなく東アフリカ全体で推進した。2004 年からアフリカ連合委員会「女性 / ジェンダーと開発ユニット」のディレクターを務め、2006 年 11 月より現職。

### エスター・ムワウラ・ムイル (ケニア)

GROOTS (NGO) ナショナル・コーディネーター

1993 年にナイロビ大学を優等で卒業。専攻は経済学と社会学。UNIFEM などの開発機関にてコンサルタントとして勤務。現在は、GROOTS を通して、社会で疎外されている貧しい女性たちが国や国際レベルにおける意思決定プロセスに直接関わることができるようになることを目的とし、ネットワークの構築や能力開発のためのプログラムの運営に従事している。

### ウス・マリア (タンザニア)

タンザニア・ジェンダー・ネットワークング・プログラム (NGO) エグゼクティブ・ディレクター

現職に就任前は、同 NGO のトレーニング・能力開発部門の責任者として、ジェンダーに関する様々な能力開発やトレーニング・プログラムを運営。数多くのトレーニング・ツールやマニュアルを開発した。また、HIV/ エイズの予算のジェンダー分析、中期地方政府改革プログラムと行動計画のジェンダー視点からの審査、タンザニアの公共支出審議プロセスの評価などに従事。タンザニア政府の政策や政府の意思決定プロセスに影響を与えている。



## プロフィール

(各短評)



### マディウリ・タンディア（モーリタニア）

テンミヤ（NGO）研究およびプロジェクト・コーディネーター

乾燥地域への配水事業、環境フィージビリティ評価、固形廃棄物や汚水の汚染除去に携わる NGO、テンミヤのプロジェクト・コーディネーター。UNDPの援助を受け、民間企業や地方政府などのステーク・ホルダーと協働しながら都市部と農村部で廃棄物処理事業の推進をしている。

### ミーナ・アチャラ（ネパール）

タンカ・プラサド・アチャラ記念基金（リサーチ/アドボカシーNGO）書記長

1987年にウィスコンシン大学で開発学の博士号（PhD）を取得。1980年代後半から、世界銀行やUNFEMなどの国際機関、アジア開発銀行などと共に、女性の労働、特に家事労働の経済的価値に取り組み、他に、ネパール国内のNGOや研究機関にて要員を勤める一方、ネパールの大学で初となる常設の女性学プログラムのアドバイザーを務める。

### 目黒依子（めぐろ よりこ）

上智大学総合人間科学部教授

ウェスタン女子大学、東京大学大学院社会学研究科、ケイス・ウェスタン・リザーブ大学大学院修了。社会学博士。1971年より上智大学専任講師、助教を経て83年より教授。専門は社会学、ジェンダー研究。著書に『女役割一住支配の分析』『個人化する家族』『少子化のジェンダー分析』など多数。1997年より国連婦人の地位委員会日本代表。

### 山田太雲（やまだ たくも）

(特活) オックスファム・ジャパン アドボカシー・オフィサー

英国スコットランド、セント・アンドリュース大学卒（国際関係学修士号）。オックスファム・ノビブ（オランダ）でのインターンシップを経て、2002年8月よりオックスファム・インターナショナル日本事務所（当時）職員。現在オックスファム・ジャパンにて政策アドボカシーを担当。主に途上国の貧困者の基礎的社会サービスへのアクセス権や持続的な生計を営む権利の実現に向け、先進国の開発援助政策の改善や貿易公正化などを求め、政府、メディアなどへの提言・発信を行う。現在、「2008年G8サミットNGOフォーラム」の運営委員として、G8北海道洞爺湖サミットに向けた市民社会の共同活動の展開に携わる。

### 小野日子（おの ひかりこ）

外務省 国際協力局 多国間協力課 企画官

1988年3月 一橋大学社会学部卒業。同年4月 外務省入省。1991年 英国オックスフォード大学修了。91年帰国後、リオでの地球サミット、円借款（インドネシア、タイ、モンゴル等）、インドシナ地域メコン川流域開発、WTO担当等を経て、2000年より2003年まで在米国大使館勤務。2005年4月、経済協力局開発計画課企画官。2006年8月より現職。

## □ 開会の辞

村田 俊一

UNDP 東京事務所駐日代表

Madam Chairperson, Mr. Oda from the Ministry of Foreign Affairs, Ms. Kuroda of Hottokenai Sekai no Mazushisa, Ms. Byanyima, Director of the UNDP Gender Team and distinguished speakers from Kenya, Tanzania, Mauritania and Nepal, Professor Meguro, Ms. Ono from the Ministry of Foreign Affairs and Mr. Yamada from OxFam, and distinguished guests, ladies and gentlemen.

I am very much honored to be invited to deliver an opening address here. In last year's Human Development Report, Japan is ranked 7th in the Human Development Index. However, in the Gender Development Index, unfortunately, Japan is still ranked 13th. Furthermore, in the Gender Empowerment Measurement, it goes down all the way to 42nd. Being a Japanese, I feel we still have a lot of work to do, particularly in gender empowerment. We would like to learn from today's session how to do so.

Today's symposium is a result of a concrete partnership between UNDP, the Ministry of Foreign Affairs and civil society organizations. We would like to thank the Government of Japan for supporting and funding today's symposium through the UNDP/Japan Women in Development Fund, which was launched as a follow-up to the Beijing Platform for Action adopted in 1995. This is the fourth joint symposium since 2000, which has been an important forum for UNDP to share its knowledge and experience accumulated through the UNDP Japan WID Fund projects around the world to the Japanese partners.

We also cooperated closely with Hottokenai Sekai no Mazushisa, which is the Japanese chapter of the global civil society movement known as the Global Call to Action against Poverty (GCAP), and the 2008 G8 Summit NGO Forum, the coalition platform that promotes the advocacy process leading up to

the G8 and the Tokyo International Conference on African Development, TICAD IV, to be held next year. Hottokenai made an in-kind contribution to help with the preparation of today's symposium by allocating their staff and mobilizing volunteers. I thank you very much for this.

I hear from the CSO community that the Millennium Development Goals, MDGs, will be the overarching framework for the advocacy activities for the year to come. UNDP wishes to contribute to this process.

Ladies and gentlemen, in terms of substance of the Millennium Development Goals, we are coming across mixed results and signals. The rich are getting richer, and the poor are getting poorer. Unfortunately, I have to point out that sub-Saharan countries still seem to be struggling to reach the Millennium Development Goals.



July 7th was the mid-way point between the adoption of the MDGs and the 2015 target. Some scholars and organizations pessimistically say that we are not going to achieve these goals. Whether we will or not remains to be seen and we have to make every effort. UNDP believes that gender equality is a key ingredient of the efforts towards the achievement of the MDGs and sustainable human development. We are committed to this principle as an organization.

Today, knowledgeable, passionate and distinguished professionals have come together from different parts of the world to discuss how the concept of the

"care economy" can contribute to developing and implementing such good practices and practical strategies for achieving the MDGs.

I am very much looking forward to your participation and active discussion throughout the day.

I thank you very much.

## 小田 克起

外務省国際協力局審議官

ご列席の皆様、本日、内外の皆様のご参加を得て、UNDP、「ほっとけない世界のまずしさ」及びG8/NGOフォーラムとの共催により本シンポジウムを開催できますことを誠に喜ばしく思います。

会場の皆様も既にご存知のことと思いますが、UNDPは、開発途上国の開発のために様々な活動を進めており、2008年に我が国が主催するTICAD IV（アフリカ開発会議）の共催者にも名を連ねています。また、「ほっとけない世界の貧しさ」そしてG8/NGOフォーラムは、2008年の北海道洞爺湖サミットに向けて、地球環境問題や開発途上国の貧困問題等についてのアドボカシー活動を活発に展開しておられます。日本政府と国際機関であるUNDP、そしてNGOがこのような形で互いに手を携えて、ミレニアム開発目標の達成について真剣に議論する場を持ち、会場の皆様と問題意識を共有することは、とても有意義なことだと考えます。

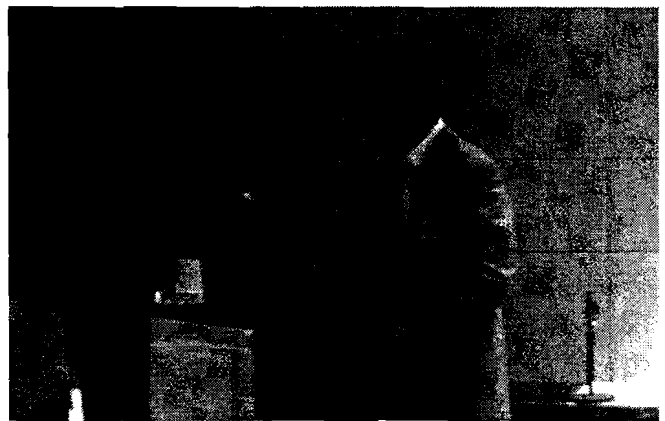
家庭内・コミュニティ内における家事、育児、老人や病人の介護といった「ケア」に関して総務省が実施した社会生活基本調査によれば、日本国内の男性がそうした「ケア」にかかわる時間は、1日にわずか30分程度です。自戒も込めて、非常に短いと言わねばなりません。これに対して、いわゆる専業主婦は7時間、働いている女性は4時間です。開発途上国においても、「ケア」は伝統的に女性の仕事と見られ、多くの女性たちが1日何時間という時間をそうした労働に費やしているのが実情です。このような労働に対する社会的評価は十分になされておらず、政策策定に際し、女性のニーズが反映されにくいことが指摘されています。

「ケア」に関する女性のニーズを経済政策や開発政策により良く反映すれば、ジェンダー平等と女性の地位向上、

ひいてはミレニアム開発目標の達成に資するのではないかと。これが本日のシンポジウムの問題意識です。

我が国は、2005年3月に開発途上国におけるジェンダー平等と女性の地位向上に向けた取組を支援するため「ジェンダーと開発（GAD）イニシアティブ」を発表しました。

このイニシアティブの下で、ODAの政策立案、実施、モニタリング、評価に到る全ての段階において、男性と女性が直面する課題やニーズ、更には各々が受ける影響等に配慮してきています。また、教育、保健、農業、インフラ、環境といった全ての分野において、男性と女性が平等に参画し且つ便益を受けられるよう取り組んでいます。



このイニシアティブが目指すところを達成するためには継続的な努力が必要です。その一環として外務省では、これまでに実施してきた取組の中からグッド・プラクティスを集め、これらの情報を援助に係わる職員全員が共有することで、ジェンダーに関する意識の向上と取組の強化に努めています。

こうした努力を行うにあたって日本政府は、ジェンダー関連活動の経験が豊富な国際機関や他ドナー、NGO等との連携を重視しています。特に我が国が95年にUNDPの中に設立した日本WID基金は、総額約1800万ドルに相当する75件のプロジェクトを通じて、開発途上国におけるジェンダー平等の推進のための革新的な取り組みを支援し、大きな成果を上げてきました。

例えば、昨年のシンポジウムのテーマであった「ジェンダーに配慮した予算」に関連し、モンゴルでは、ジェンダーに配慮した予算立案のためのキャパシティ・ビルディングを支援しました。これにより、モンゴル政府内

において、ジェンダーの視点から国家予算及び地方予算の配分をモニターするためのシステムの構築が進められました。

また、日本のNGOが実施する事業について、我が国は、日本NGO連携無償資金協力や草の根技術協力等を通じた支援を行うと同時に、政策対話を行い、協力を深めてきています。

来年のG8北海道洞爺湖サミット議長国である我が国としては、ミレニアム開発目標達成に向けた進展を加速化させるために、国際機関やNGOと緊密に連携しながら主導的役割を果たしていく所存です。

最後に、本日のシンポジウムにおいて「ケア・エコノミー」という概念への理解が深まるとともに、ミレニアム開発目標達成のための具体的な対応策について活発な議論が行われることを祈念して、私の挨拶とさせていただきます。

## 黒田 かをり

(特活) ほっとけない世界のまずしさ 常務理事

おはようございます。特定非営利活動法人「ほっとけない世界のまずしさ」の黒田でございます。

この、「ケア・エコノミーは成功への鍵か：ミレニアム開発目標達成をめざして」という画期的かつ意欲的なシンポジウムに、UNDP、外務省とならんで、2008 G8サミットNGOフォーラムとともに、私どもも共催団体として名を連ねさせていただきましたことを、大変光栄に思っております。基礎的な社会サービスを貧困層に行き届かせるためには、ジェンダーの平等の視点に立った政策・戦略が重要であるわけですが、今回のテーマであるケア・エコノミーという概念は、主に無償でまかなわれている「ケア」に関する労働を数値化した上で、経済学的に評価を加え、予算等の政策に反映させるというまさに画期的なものだと思います。

ここで、簡単に、ほっとけない世界のまずしさのご紹介をさせていただきます。2005年に、「世界の貧困をなくそう」という意志を表すホワイトバンドをシンボルに、世界80カ国以上で大きな市民社会のキャンペーンが行なわれました。日本で立ち上がったのがほっとけ

ない世界のまずしさキャンペーンです。初期から、国内外の市民社会だけでなく、UNDP、国連ミレニアムキャンペーン、企業などと協力・連携しながら、キャンペーンを大きく展開いたしました。その後、任意団体となり、今年の3月からNPO法人となりました。現在は、2008年G8サミットNGOフォーラムに積極的に参加しながら、2008年の洞爺湖サミットに向けて、活動しています。

2008年G8サミットNGOフォーラムについても簡単に紹介させていただきます。洞爺湖サミットに向けて、今年の1月末に立ち上がったフォーラムです。持続可能な社会の実現をめざして、環境、人権、平和、世界の貧困問題の解決と開発等の課題に取り組む100団体以上のNGOが大団結しました。国際的な政策課題に、分野を越えてこれだけのNGOが集合したのは、日本では初めてのことでとわれています。このフォーラムは、貧困・開発ユニット、環境ユニット、人権・平和ユニットの3つのユニットから構成されています。ほっとけない世界のまずしさは、政策担当を中心に、きょう、司会を務めておられる大崎さん、午後のセッションでご発題されるオックスファム・ジャパンの山田さんらとともに、貧困・開発ユニットに積極的に参加しています。それぞれのユニットは、現在、ポジション・ペーパーという政策的訴え(policy asks)を作成しています。ほっとけない世界のまずしさは、引き続きフォーラムと密に協力し合いながら、南の市民社会やG8諸国のNGOとも連携し、政策アドボカシーと、広く一般社会にもメッセージを届け、関心喚起と、行動を広く呼びかけて行きたいと思っています。

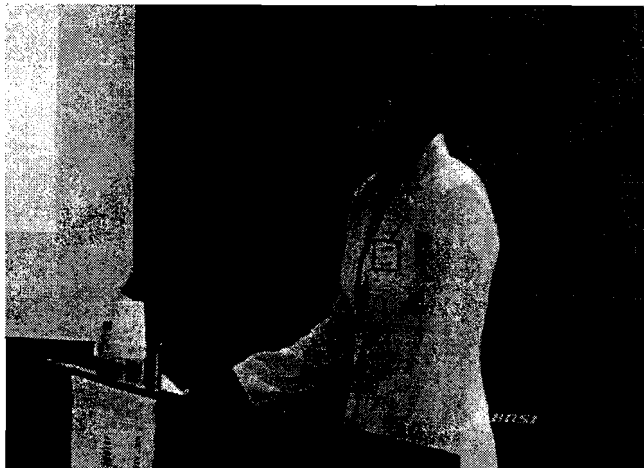
このような中で、今回のシンポジウムの共催のお話をいただきました。2008年に向けて、市民社会の機運が高まる中、まさに開発機関の第一人者であり、MDGsの旗振り役であるUNDPとさまざまな形で協力・連携をさせていただけるのは、私たちNGOにとって、非常に意味のあることです。今回も、UNDPから、そしてネパール、ケニア、タンザニア、モーリタニアの市民社会から、まさに第一線でご活躍の皆様がパネリストとしてお見えになっていますが、本当にすばらしい機会を与えていただいたと思います。9日には、海外からのゲストの皆様をお招きして、市民社会組織との対話の会も企画されています。



今回のシンポジウムだけでなく、ミレニアム開発目標達成の中間点であった今年の7月7日にあわせて、ほっとけない世界のまずしさは、UNDPのご後援のもと、MDGsのロゴとTシャツの発表をしました。これらのアイテムは、広く多くの方たちにまずMDGsについて知っていただきたいということで作りました。本日、ご配布しました中に、Tシャツのチラシとロゴのシールが入っておりますので、是非、ご覧になってください。

本日のシンポジウムが、ミレニアム開発達成に向けた実り多きものとなりますように、活発なご議論が交わされることと、来年の洞爺湖サミットに向けた市民社会の活動に大きな弾みをつけてくれることを強く期待いたします。

簡単ではございますがご挨拶にかえさせていただきます。



## □ 基調講演

ウィニー・ビヤニマ

UNDP 開発政策局 ジェンダー・チーム ディレクター

Colleagues and friends,

It is a great pleasure for me to have the opportunity to discuss with you today this important topic of "unpaid care work and the achievement of the MDGs."

But, first of all, I would like to thank the Government of Japan for the long-standing commitment in promoting gender equality and women's empowerment, and its partnership with UNDP for over 12 years. As you may all know, The UNDP/Japan WID Fund (JWIDF) was established in 1995 as a joint-initiative between the Government of Japan and UNDP to support the implementation of the Beijing Platform for Action. To date, it has funded 75 projects in the amount of US\$18 million in over 50 countries around the world. It has contributed greatly to the field of gender and development by producing innovative tools and methodologies that have been replicated through UNDP's global networks. The same innovations have contributed to the pool of knowledge and experience available for Japan's multilateral and bilateral partnership projects and joint workshops and symposiums. It makes me proud to say that JWIDF has been a very successful partnership between UNDP and the Government of Japan.

I would also like to thank the G8/NGO Forum, together with the Hottokenai Sekai no Mazushisa (GCAP Japan), for partnering with us today. This symposium marks a beginning of a strong collaboration in furthering the integration of gender issues into Japan's ODA assistance. Having been deeply involved in civil society activism, I treasure this opportunity and very much look forward to working together.

Today, we are building our discussion on last year's symposium: Investing in Poor Women to Achieve Millennium Development Goals (MDGs): Engendering Macro-economics and Budgets. It is part of our

continued efforts to advocate for economic policies that are gender equitable and pro-poor.

More than ten years after the Fourth World Conference on Women in Beijing (1995), while passing the mid point for the achievement of the Millennium Development Goals, strong evidence continues to support the need to intensify efforts to reduce gender inequalities and to promote women's empowerment. Through MDG3, the member states of the UN affirmed that gender equality and women's empowerment is a development goal in and of itself as well as a means by which to achieve equitable and sustainable development for all.

For many developing countries, a key challenge in promoting women's economic empowerment is integrating gender equality issues into national development planning processes. Recent gender analyses of PRSPs, the development plans of the highly indebted poor countries, HIPC, show that integration of gender issues is not systematic, and is mostly centered in social sectors. The economic sectors, especially the macro-economic pillar, are in most cases assumed to be "gender-neutral." Inconsistencies and policy incoherence exist between the objective of reducing gender inequalities and maintaining a stable macro-economic framework. There is a need to fully integrate a gender dimension in national poverty reduction frameworks and to ensure that poverty policies are consistent with macro-economic frameworks and funding modalities. To make this fundamental shift, there is need to generate more evidence through additional studies and surveys, to invest in capacity development of state and non-state actors, to foster policy dialogue and increase advocacy. This is the work that UNDP is committed for the next four years.

### **Conceptual Clarity: Unpaid Care Work and the Care Economy**

In today's symposium, you will hear the terms 'unpaid

care work' and 'care economy' used frequently. For a simple guide and common understanding, I refer to the definition provided by Professor Diane Elson, a renowned feminist economist .

Unpaid work within the SNA (Standard National Accounts) production boundary includes:

- Work done in a family enterprise or agricultural holding on an unpaid basis to produce products that are marketed;
- Work done to produce goods for household owned consumption; including production of crops and livestock, basic food processing, gathering firewood and fetching water; making tools, utensil and clothes; constructing housing. This produces outputs that are non-market but within the SNA.

Unpaid work that is outside the SNA boundary is all non-market and includes:

- Meal preparation, laundry ad clothes care, cleaning and household maintenance, and shopping;
- Care of children, the sick, elderly and disabled within the household
- Volunteer services provided through organizations and groups

The unpaid work that is included within the production boundary of the SNA should, in principle, be counted in the GNP. It has been recommended that the unpaid work that is excluded from the SNA production boundary, but recognized as falling within the general production boundary, should be measured, valued and included in a satellite account. We will hear more about this from Dr. Meena Acharya.

Unpaid work takes place in a variety of places throughout the economy: households; not for-profit organizations, such as NGOs and churches; public services, such as education and health; and in enterprises producing for the market (mainly small enterprises). Like paid work, unpaid work is organized through a gendered division of labor, in which some tasks are predominantly done by men and boys and other by women and girls. There is also a gendered

division of labor between paid and unpaid work, with men doing more of the former and women of the latter.

Unlike paid work, unpaid work is not immediately recognized as work. Unpaid work may have rewards, but they are not in the form of a wage or a profit; and this puts those who primarily do unpaid work, mainly women, at a disadvantage in a monetized world. When I was in the parliament, women came to me to ask support for their daughters. They did not see themselves as workers. Responsibilities for large amounts of unpaid work limit the kinds of paid work that can be undertaken to those jobs with lower pay and prospects.



The "care economy" as opposed to the productive economy, is that in which people take care of each other. The care economy includes child bearing, childcare, care for the disabled, the sick and the elderly, education, health, pensions for the elderly, the criminal justice system, religion and the arts, and those activities that keep society stable, orderly and cohesive. Much of the work in the care economy is done in households and communities by women and is unpaid. Some of it is done by the state and the private sector and is paid. So care economy is not just unpaid. Governments have been known to shift the burden of care work back and forth across different sectors such that there is no linear and inevitable path as such from "private" (family and voluntary) provision of care to "public" provision (by the state and market).

The two economies are interdependent and interconnected. Without people who are educated, healthy, and sane, society could not be productive. And if the production of goods and services was not efficient, society wouldn't be able to feed and clothe and care all of the people who are working in the care economy. Statistics on Gross Domestic Product completely exclude the unpaid work that women, men and children do in the home but estimates suggest that the value of this activity could add close to another 50 percent to total GDP, especially if one also includes all the hours spent in volunteer activity and community endeavors.

Several generations ago, men worked in the productive economy and women worked – usually for no or little compensation – in the care economy. This system "worked" very well to produce high quality care, but at an enormous cost – women's economic, political and social opportunities were severely restricted. Hence, this system fell apart as women pressed for equality and the right to go and work in the paid economy. Women's entry into the paid work force – a near-global trend – has reduced the time available for unpaid care of family and communities. While the decline in fertility across many regions means that there are fewer children to be cared for, demographic aging in some countries, such as Japan, and major health crisis in other, such as HIV/AIDS in Sub Saharan Africa (SSA) and parts of Asia, have intensified the need for caring services. In many developing countries where public health services have been severely weakened during the decades of economic and state reforms, much of the care burden has inevitably fallen back on poor women and girls. Paid care services have become a growing sector of the economy in many contexts, especially in the more developed economies, as a result of women's increasing participation in the paid labor force. These services in turn employ many women including migrant women. In this context, the quality of care, and the pay and working conditions of carers, have become important policy issues. Paid care services have tended to generate low pay/low quality outcomes – adversely

affecting both care workers and the recipients of care.

In the eighties, many women's rights advocates called for cash compensation to mothers and housewives for care work. This has given way to a more sophisticated advocacy based on recognizing and valuing different forms of care. Today, advocates emphasize that care work should not be seen as something that only women can or should do, given that such gendering limits their economic opportunities and political participation.

### **Unpaid Care Work & the Millennium Development Goals (MDGs)**

Despite significant progress made, the care economy continues to be obscured in public consciousness and mainstream development initiatives. Care services tend to take a lowly place in economic analyses of the "real economy", and continue to be excluded from Gross National Product (GNP). This invisibility inhibits governments' ability to design national policy that promotes the economic and political empowerment of women. Trends toward the privatization of social services, as well as the HIV/AIDS epidemic, have further exacerbated the burdens placed on women by care work. Income gaps have grown wider and structures of vulnerabilities deeper as increasing numbers of poor women lose access to safe water, sanitation, and health. We will hear more about this from Usu and Esther.

The Millennium Development Goals (MDGs) embody the powerful agenda of a global partnership to fight poverty, offering a shared vision of a better world and specific goals to be reached by the year 2015. Goal 3, dealing specifically with Gender Equality and Women's Empowerment, encompasses the goals and objectives of the Beijing Declaration and Platform for Action.

How issues of care are addressed by society has significant implications for the achievement of gender equality – this is the argument that we are making at this symposium – by either broadening the capabilities



and choices of women and men, or confining women to traditional roles associated with femininity and motherhood. It also has implications for the achievement of the MDGs.

The MDGs themselves do not include any mention of work, neither paid nor unpaid. There are, however, two MDG indicators that refer to paid work:

1. The share of women in wage employment in the non-agricultural sector, which is an indicator for Goal 3 on Promoting Gender Equality and Empowering Women;
2. The unemployment rate of young people aged 15-24 years, each sex, and total, which is an indicator for Goal 8 on Developing a Global Partnership for Development.

How does unpaid care work then affect or relate to the MDG agenda?

In the African context, for example, critical developments which have had a direct impact on the nature of the care economy include the economic crises which most Sub-Saharan countries went through from the 1980s and which have persisted for much of the last two decades; the orthodox structural adjustment programmes sponsored by the IMF and the World Bank which included privatization of basic social services, the erosion of state capacity, including the historic role assumed by the post-colonial state in basic social provisioning; the expanding boundaries of unemployment, poverty and informalization; the processes of globalization which have produced a

set of new opportunities and constraints; widespread alienation of the youth; the increased precariousness of the condition of the child; and inter and intra-state conflicts that have produced millions of refugees and IDPs. These developments have impacted directly on the household in a way as to compel changes in the gender division of labour, produce new pressures on the allocation of women's time, catalyse the emergence of new gender identities, and steer women into various new activities designed to secure the welfare of families and communities.

There is a growing volume of evidence to show that in Africa and in other developing regions, poor women's role in the care economy intensifies their poverty and insecurity as opportunities for income generation are lost and a large proportion of an already meager income is spent on care. The more the burden of care falls on women in households and communities, the less they are able to engage in activities that have the potential to empower them.

In addition, women's care work in the context of HIV/AIDS has a very high opportunity cost and an unsustainable impact on social and economic levels. In Swaziland, school enrolment is reported to have fallen by 36 percent due to HIV/AIDS, with girls being the most affected (UNAIDS, 2001). Boys and girls are also pulled out to seek income-generating activities, usually under high risk conditions. While women produce between 60-80 percent of the food in most developing countries, the extra burden of care and support for those infected and sick has often meant moving away from productive agricultural work (Williams, 2002). In Uganda, there has been a decrease in cultivated land area to accommodate the shortage in women's labor. Food security and nutrition are threatened due to falling agricultural production, loss of family labor, mainly female labor.

Unpaid care work, therefore has implications for the achievement of the MDG targets on poverty and hunger, education, gender equality, child mortality, maternal mortality, HIV/AIDS, water and sanitation and

others (MDG1 to MDG7).

From the point of view of achieving the MDGs through ODA-supported capital accumulation, MDG8, the significant point about tax and unpaid work is that the larger the share of output that is produced by unpaid work, the more difficult it will be to increase tax revenues; and the greater will be dependent on ODA.



The basic problem is that a sustainable capital accumulation process requires an increase in marketed output to generate tax revenue and foreign exchange, but this may be at the expense of the production of non-marketed output – the goods and services of the care economy. This in turn may undermine MDG goals. This can be avoided if there is an increase in the productivity of non-market production. The key way to promote this in low-income countries is through investment in appropriate infrastructure. This is recommended by the Millennium Project (MP) Taskforce 3 on Promoting Gender Equality and the Empowerment of Women and is included in the final report of the MP.

However, the lack of visibility of this sector of production, and women's lack of voice and bargaining power in decision-making in both public and private

investment are strong barriers to the fulfillment of this recommendation. The outcome may be an increase in growth of marketed production, but at the expense of an increase in the total amount of time spent in work, taking into account paid and unpaid work.

Therefore, more attention needs to be paid to care work, paid and unpaid, in policy development for the achievement of all the MDGs. Unpaid care work needs special attention because otherwise it is invisible and taken for granted, both by policy makers and ordinary members of society. Regular time use surveys could provide the necessary data, but to be more useful as a guide for public policy, the data needs to be analyzed in a variety of diaggregations and linked more firmly to poverty. In low-income countries, there are immediate needs for infrastructural investment to reduce the amount of non-market work done by women. With respect to unpaid care work there is need for a mix of policies to reduce, support and redistribute such work.

For rapidly growing, and middle-income countries, it is necessary to envision new policies that can integrate the productive and care economies, paid and unpaid work, into one unified structure that is efficient in producing quality goods and public services and quality care.

### **UNDP's Commitment**

As the clock ticks on towards the MDG 2015 targets, it becomes more urgent for developing countries to accelerate their efforts to empower women and promote gender equality. This is because the evidence from around the world confirms that gender equality accelerates overall economic growth, strengthens democratic governance and reduces poverty and insecurity. An investment in women is a direct investment in families' health, education and standard of living. It is a benefit not only to communities but to national economies.

UNDP is currently developing its new Corporate Gender Strategy for the next four years, 2008-2011.

One of the main priority areas is examining the burden of care in countries with less formalized labour markets and weaker forms of state social provisioning, and identifying the mix of policies needed to reduce, support and redistribute care work to enable overall well-being and enhance gender equality (for example in the context of the HIV/AIDS pandemic).

In partnership with other agencies, we are currently undertaking comparative research in different developing regions on the multiple institutions of care (households and families; states; markets; and the not-for-profit sector), their gender composition and dynamics, and their implications for poverty and social rights of citizenship.

The household being a key institution where unpaid care is provided, our research seeks to explore how the provision of unpaid care is combined with paid work for different household members. It includes an analysis of non-household institutions involved in the provision of care for specific groups of people needing care (young children, elderly, chronically ill): the form, role and significance of public sector institutions; the extent and character of different types of market provision; as well as the character and significance of care provided by the not-for-profit sector (e.g. community provision, charities, NGOs, religious organization, and so on.)

We are trying to compare the value of total paid work in the economy versus value of total unpaid work, including the sex breakdown for the total paid and unpaid; even more interesting is the value of unpaid care work compared with different types of tax revenue. This comparison would support the argument that caring for others constitutes a type of tax. Ordinary monetary taxes constitute a contribution that people are forced to make to the welfare of society in general rather than for their own benefit, and often includes a larger contribution by men than women (because of men's greater labour force participation and higher earnings). In contrast, unpaid care work constitutes a contribution to general welfare, made

primarily by women.

We are examining the value of unpaid care work compared with different types of government expenditure on salaries. The chosen government expenditures would be those which represent public care work, such as in schools and hospitals; and the value of unpaid care work expressed as a percentage of gross domestic product (GDP).

This and other studies we are undertaking will, we hope, inform national policies and support the agendas of civil society advocates who are working in issues of gender equality.

Therefore, I very much look forward to the field presentations and panel discussion today. The presentations from the field have been selected because they have been implementing innovative projects and researches that respond to ongoing debates and recommendations set forth by various experts:

Ms. Esther Mwaura, National Coordinator of GROOTS Kenya, will share with us the experiences in valuing women's unpaid care work, and the innovative coping strategies of the female home-care-givers facing the HIV/AIDS pandemic. Her call for bringing the care-givers into policy dialogue is extremely important when we implement programmes and projects.

Ms. Usu Mallya, Executive Director of Tanzania Gender Networking Programme (TGNP), will share with us their experiences in the home based care study and their recommendations in the context of macro economic reforms. This study is of particular importance because it shows how state reforms in certain contexts have carried enormous implications for what is expected of families, women in particular. The care burden imposed by the HIV/AIDS epidemic has exposed in a dramatic way the inadequacy of the assumptions about the unlimited coping capacities of 'families' and 'communities', and the ways in which state withdrawal can entrench gender inequalities.

Mr. Madyouri Tandia, Deputy Director of the NGO, Tenmya, from Mauritania, will share with us how a UNDP supported innovative public private partnership has expanded the provision of basic social services especially to the poor, and how the poor, particularly poor women, have further transformed themselves into service providers. This builds on the recommendations set forth by numerous experts that investments should be made in the care economy in order to enhance provision of free public services at the point of delivery.

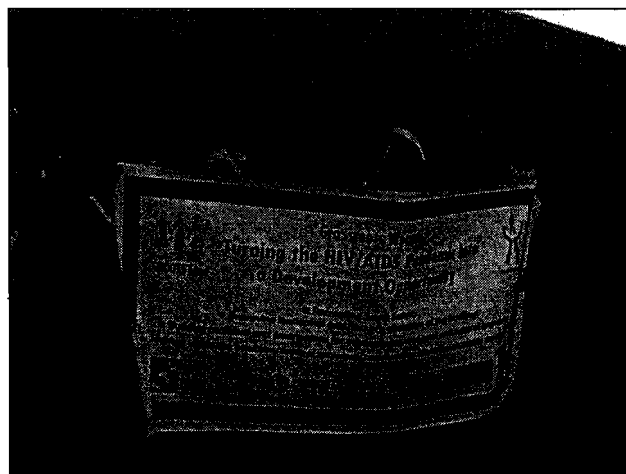
Last but not least, Dr. Meena Acharya, General Secretary of a research/advocacy NGO, Tanka Prasad Acharya Memorial Foundation, Nepal, will share with us Nepal's experience on their "satellite accounts" and how care activities have been analyzed and valued. Many countries have begun using time-use surveys and 1993 SNA as practical tools for making visible the invisible. We will learn how such methodologies can provide effective policy advocacy in planning and allocating equitable resources, as well as providing adequate indicators.

I am confident that we will all learn from these presentations, and the panel discussion to follow. Thank you for your kind attention.

## □ 途上国の NGO からの事例報告


### 「女性の無償ケア労働評価の経験から (HIV/エイズとケア労働)」

エステル・ムワウラ・ムイル (ケニア)




Experiences in Valuing Women's unpaid care work

GROOTS Kenya



P. O. Box 10320-6PO  
Nairobi  
Tel: 254-20-2718977/3873186  
Email: groot.sk@grootskenya.org

**GROOTS** Internationals

 **Huairou Commission**

**Taking Stock of HIV Aids Scourge through a Grassroots Women's Lens**

Women are holding together their communities by...

<b>Home- Based Care:</b> -Train families to care for the sick -Psychosocial Counseling -Physical Care -Bring food and medicine -Nutritional Counseling and Food Security -Care for Orphans	<b>ORGANIZING THROUGH:</b> Stigma Reduction Awareness Raising	Partnerships with Local Leaders, Churches, Mayors Advocacy	
	<b>Support Groups:</b> -Widows -Home-Based Caregivers -People with AIDS -Orphans and other Vulnerable Children	Federating Affected Grassroots Communities Income-Generation	
		Peer Learning	

**A glimpse of Kenya When HIV Aids strikes in a household**

- In 2002 the government of Kenya reported that over 67% of public hospitals were occupied by persons with ailments related to HIV/AIDS
- To decongest hospitals, PLWAS are often sent back to recuperate at home
- Poor families cannot afford private nursing care
- The "housewife" is asked to take the role of care and support for the sick, orphans and the dead
- In addition to this new role she cooks and feeds the family, tills the field, fetches water, grazes and milks the cattle e.t.c. Her fate is that she is "jobless" only because she does not take a bus to work in an office

**Turning HIV Aids into a Development Opportunity**



- Although women have done volunteer work for decades, the impact of HIV AIDS has aggravated and over-burdened them
- Grassroots women in Africa are coming together through the " Home based Care Alliance in Africa". A vehicle to make visible the work of volunteers
- The mission is to pressure governments and development agents to acknowledge volunteer caregivers and allocate resources appropriately to scale up already ongoing initiatives.

**A glimpse of Kenya When HIV Aids strikes in a household**

- Thousands of poor women are subsidizing governments and health institutions as home based care workers
- In Mathara Slums in Nairobi a group of 24 self organized volunteer caregivers alone is taking care of more than 360 persons in a year.
- In Kibiti District caregivers walk more than 10 kilometers a day offering care and support to the sick and orphans at home
- In Kamaga District in Western Kenya over 1,600 volunteer home based care givers have formed a network to share experiences and solace against burnout
- Home based care givers have made significant contribution in reducing the prevalence rates in many countries because the door to door, face to face, and lived experiences are such powerful tool for education.
- Through "watch Dog Group" grassroots women have organized their communities to safeguard rights of widows and orphans to ownership of properties and Land.

**Turning HIV Aids into a Development Opportunity**

- The forces of colonialism, privatization and globalization have broken social networks – yet Africans weathen lies on the cohesion of her people
- Caregivers are reconstructing social networks by educating neighbors and families to shoulder the responsibility of taking care of the needy amongst them

- Realizing the huge demand, survival based alliances are emerging e.g. in Nairobi caregivers are partnering with military barracks while in the slums communities have forged partnerships with mortuaries
- At local level women caregivers as collectives are now able to negotiate for government devolved funding and claim decision making spaces in community development committees



## The missing link

- It is clear that grassroots women and their communities declared HIV Aids a disaster even before national government had done so
- This is evident from the massive innovative initiatives across African villages and slums (often with no external funding) that communities are engaging to cope with the pandemic.
- Communities actions are highly holistic and responds to peoples needs
- Yet, communities are still seen as target for the development agenda and not partners who in their own rights are experts from lived experiences

## I salute!

The profession is indebted to thousands of non-care givers in Africa who are shoulders of the heaviest burden of the HIV Aids pandemic in Africa. They bear the pain and misgivings, tears, anxiety, grief, heart and brain storms. They are the pillars who hold the structure of care and support, unrecognized because not the often regarded as the "target" for the development agenda. In the name of CAREGIVERS who also encourages care givers to share their experiences with and help the rest carry on with their lives for their own people and children who are vulnerable to HIV Aids in our communities.



Changwee (left) and her mother-in-law (right) in their home.

By  
BETHANZEE AGAR,  
National Coordinator, CAREGIVERS Kenya

## Challenges to Be Overcome

- While Grassroots Women's Self-Help Groups provide a major response to AIDS at the Local Level, they face exclusionary challenges in accessing funding and decision-making structures such as:
  - Politicized Planning, Implementation and Funding Mechanisms foster Corruption, Nepotism and Opportunism
  - National structures do not provide for horizontal participation and accountability.
  - Information flows from the Government to the Grassroots Level are irregular
  - Monitoring and Evaluation of National AIDS funding structures/mechanisms don't ensure participation of affected communities
  - Grassroots groups' voices are subordinated within the "civil society" mandate
  - Proposal requirements favor "established" NGOs and exclude grassroots organizations who often have limited capacity for writing

## Recommendations

Commit to actions that ensure the increased involvement of women's self-help groups and affected communities by changing norms and procedures of funding and decision-making processes at the local, national and global level. Our recommendations establish a dual role for communities and specifically women's self-help groups as both Implementers and Monitors of Local AIDS Responses.

## Specific Recommendations

- Allow a formal role for grassroots women's organizations (care givers) as Monitors and Evaluators of National AIDS Responses
- Ensure Democratic Processes for selecting grassroots/community representative to National and Local AIDS Authorities and formally ensure networking and consultation between groups
- Invest in communities to account their contributions towards managing and halting HIV/AIDS Pandemic
- Recognize caregivers as valued stakeholders through giving them a formal place in decision-making bodies
- Earmark and monitor a fixed minimum percentage of money to go directly to grassroots organizations

## □ 途上国の NGO からの事例報告

### 分析と誠意策提言：マクロ経済の枠組みにおける家庭内でのケア

ウス・マリア（タンザニア）

#### TGNP'S EXPERIENCES ON THE HOME BASED CARE STUDY AND RECOMMENDATIONS IN THE CONTEXT OF MACRO ECONOMIC REFORMS

PRESENTATION MADE AT THE  
EXPERT MEETING ON CARE  
BURDEN TO BE HELD IN TOKYO  
JAPAN (5<sup>th</sup> -8<sup>th</sup> August ,2007)

By Usu Mallya  
Executive Director -TGNP

### Flow of Presentation

- Introduction and Background
- Rationale for the Study
- Study Objectives
- Study Findings
- Major Conclusions
- Policy Recommendations
- Way Forward

#### 1.0 Introduction and Background to the Study

- Tanzania Gender Networking Programme (TGNP), a CSO started (1993) with an objective of promoting a social movement for gender equality and equity, women's empowerment and social transformation.
- Strategic Focus :1. To influence/advocate for positive, gender transformative and pro-poor changes on strategic /selected policies, legal frameworks and political processes at macro and micro levels in Tanzania through Analysis, Research , Activism , Lobbying and Coalition Building .

#### 1.0 Introduction and Background to the Study cont./

- 2. To enhance gender and social development capacities of key development actors at various levels for social and gender transformative changes through training, capacity building and outreaching; (Gender Training Institute).
- 3. To contribute towards the building of an informed society on issues of transformative feminism, gender, democracy and sustainable development through generation and dissemination of relevant information and data (publications , library , bookshop)
- 4. To enhance capacity of TGNP for sustainability of organization; both financially and human resource development.

#### 1.0 Introduction and Background to the Study cont./

- Within its lobbying and policy activism, TGNP's has influenced macro economic processes ( PRSP, Debt, Budgeting through the Gender Budgeting Initiative (GBI/GRB) since 1990s as part of its broader campaign towards holding government and donor accountability for pro-poor and gender equality policy impacts.
- Macro Economic Context then/now: structural adjustment policies ,conditionality (World Bank, IMF, WTO agenda) characterised by liberalization, privatisation of industries, removal of agricultural subsidies and the implementation of cost sharing for vital social services such as water, health care and education

#### 1.0 Introduction and Background to the Study cont./

- Reforms have been hailed for the economic growth noted from 4.0% in mid 1990s- 6.4% in the 2005/6 .Some indicators on the improvement are on non-income poverty :
  - decline in child mortality,
  - primary school enrollment and current secondary school
  - life expectation at birth increasing from 43 in 2002 to 51 in 2005.

#### 1.0 Introduction and Background to the Study cont /

- BUT a gender analysis of economic growth indicates limited reduction of both income and non-income poverty among the majority of poor women and men of Tanzania. Widening of class, geographical (urban vs rural) and gender gaps.
- Growth in agriculture is slow , youth unemployment rising , high mortality and morbidity rates (maternal mortality at 568 per 100,000)
- HIV&AIDS situation on the increase – 2006 overall prevalence rate of 7 percent, with 7.7% percent in females and 6.3% percent in men. (with younger women most impacted negatively)

## 1.0 Introduction and Background to the Study cont./

- In terms of social cultural context, Tanzania, like other African nations, is a patriarchal society where socially constructed gender roles tend to assign women fewer rights
  - Decision making and control over resources (men have greater control over productive assets despite the fact that women play a significant role in their acquisition and maintenance.
  - Unproportional burden in reproductive roles and care which is unrecognised and undervalued .

## 1.0 Introduction/Background cont./

- Engaging to influence Public Expenditure Reviews (national/sectoral), influencing Medium Term Expenditure Framework (MTEF) processes, i.e budget preparations and allocations,
- Promoting Budget Analysis and reviews for gender sensitivity and pro-poor approaches.
- Engaging with Parliamentarians and Local Councilors (oversight and monitoring role) for key gender issues for budget allocation /expenditure .
- Engaging with other CSOs for district level budget tracking, documenting and experience sharing (nationally, regionally and beyond)
- Media engagement to raise public awareness and debate

## 1.0 Introduction and Background to the Study cont./

- Furthermore, gender-based violence continue to be a major gender issue at the household, community and public levels.
- The resulting gender inequalities have frequently been replicated in and reinforced by policies, development strategies and budgets at the national and local levels.
- Treated as private rather than public policy issues

## 2.0 Rationale for the Home Based Care Study 'There are too many Empty Promises'

- A Pilot Gender Analysis Study (2004) of the care economy as it relates to HIV&AIDS in Tanzania as part of lobbying efforts for government to recognising care economy/unpaid labour.
- Recognition that HIV&AIDS had/has potential of doubling or tripling the burden of care at a time when the government and private sector strategies had been/is based on shifting the burden of care to the households.

## 1.0 Introduction/Background cont./

- Within this context, TGNP's work on applying GBI took three pronged approach:
  1. focus on engendering key macro policy processes and issues- key for influencing policy and budgeting context (e.g. debt issues, privatisation policies, PRSP frameworks, donor harmonisation processes etc)
  2. influencing govt budgets in selected sectors
  3. local/district level budgeting and tracking results for responding to practical & strategic women (and poor men's) needs, e.g. access to health services, maternal mortality, water, reduction of gender based violence, HIV &AIDS etc.

## 2.0 Rationale for the HBC Study cont./

- Most studies on the HIV&AIDS had/have paid insufficient attention to gender based factors related to the epidemic .
- WORSE, very little attention had/has been given particularly the burden of care (its gender pattern) and its cost implications.

## 1.0 Introduction/Background cont./

- As part of this process TGNP identified key selected government sectors (Ministries of: Planning, Finance, Health, Water, HIV&AIDS, Community Development Gender and Children )
- Conduct action oriented research for generating relevant data and knowledge for powerful arguments and evidences for macro economists, planners and budget officers
- Engaging to influence Macro Modeling processes :GDP computation on care work /gender analysis of social accounting matrix/ gendered impact on the variable of labour productivity.

## 3.0 Objectives of the Home Based Care Study

- To generate information on the burden that households living with PLHIV were/are carrying in caring for the sick in terms of increased time and cost for care.
  - Such evidence was to demonstrate the impact of the government and private sector policy of shifting the burden of care to the "private" sphere without a corresponding transfer of resources.
  - To draw the attention of policy makers, planners, and development agencies to the need to mainstream gender and HIV&AIDS in the poverty reduction processes in a more effective way- increase of budget to HBC strategy.

### 3.0 Objectives of the HBC Study con./

- To generate information for lobbying/influencing the development of the Time Use module to be added to the Labour Force Survey which was planned for 2004, by the National Bureau of Statistics (NBS).
- The study results to strengthen the gender analysis of the Poverty and Human Development Report processes (poverty monitoring) in the country
- To enrich the ongoing civil society campaigns on the inter-linkages existing between gender, resources and HIV and AIDS.
- Data for influencing other policies on the care burden including agriculture, water, health , energy etc

### 3.1 Research Methodology

- Research Team Composed of Statisticians, Economists, Gender Experts
- Adopted and modified tools used for similar research in South Africa
- Process - methodological workshops, development and modification of tools, agreement of pilot sample, and building consensus around specific conceptual issues of home-based care.

### 3.1 Sample and Selection Criteria

- The HBC Study was conducted in two districts – Kinondoni in Dar es Salaam and Hai in Kilimanjaro Region.
- Selection based on levels of HIV prevalence, resources, accessibility and representing peri-urban/rural and urban environment.
- Two NGOs selected based on known history of providing some HBC services and willingness to participate in the Study process.
- Twenty households selected from each district- 10 receiving home-based care services from an institution and 10 not.

## 4.0 STUDY FINDINGS AND RESULTS

### 4.1 The Burden of Sickness to households with HIV&AIDS patients

- Of the total 257, 59 were reported to have been sick at the time of the Study, approximately 23% of the total household population surveyed. Of those who were sick, 8 people were unrelated to the "breadwinners".
- This suggests that many households are carrying a big burden of caring for sick persons, and that there are some individuals carrying the burden of care for people they are unrelated to which is striking given the burden associated with care

### 4.2 Changes in Use , Demand and Cost of Water and Fuel

- Time, cost and labour were the major changes which households experienced. The majority of respondents reported that there had been some changes in ;
  - the demand and use of water and fuel
  - the increase of the time spent fetching water for cleaning the household .
  - demand for extra labour from relatives to bring in water
  - increase in the cost of purchasing water .
- Finding striking in the context of water privatisation and shortage at a time when the demand has increased.

### 4.3 Changes in School Attendance

- Some of the households living with HIV&AIDS patients reported to have experienced changes in terms of their children attending school. Reasons include:
  - inability to pay school fees,
  - the demand for child labour (especially girl children),
  - HIV& AIDS-infected children unable to cope up with school on a regular basis.
  - When deaths occur in households, children spend time off during the mourning period as well as time on relocation to new homes or guardians.

### 4.4. Impact on Agriculture

- Agricultural productivity and labour have been affected in households living with HIV&AIDS patients. Changes include:
  - withdrawal of labour because of individuals falling sick,
  - the care giver dedicating more time for caring and less for agriculture,
  - and diverting capital from agriculture to care.
- These factors lead to decline in agricultural output.- confirmed findings of previous study (ESRF's).

### 4.5. Effects on Expenditure and Organisation of Labour

- Respondents reported extra spending on clothing, cleaning materials BUT many could not afford extra cleaning materials, forced to use some of their old clothes as bandages and pads.
- Households forced to reorganize labour to meet or respond to the demands and challenges of living with an HIV&AIDS patient or if the person responsible for cleaning and cooking fell sick or died
- How?- employ additional labour, calling relatives and children not living in the same premises, new members joining the household, or orphans brought into the households

#### 4.6 Changes in Household Income

- Households reported having income affected by HIV&AIDS due to:
  - Time diverted from productive activities to caring for the sick;
  - A bread earner no longer able to generate income due to illness
  - Additional cost for transport and for health services , increased costs of fuel, water, food and other related items to care .
  - Resulting in some sales of family property due to increased medical and care costs.

#### 4.7 Who is doing Care? cont./

- Approximately half (48%) have not received any special training for caring the people living with HIV&AIDS patients.
- The care givers had multiple roles to play i.e; caring for the sick, cleaning , cooking and income generating activities.
- Combining care giving and income generating activities added workload and in mostly the amount generated was insufficient in preventing household impoverishment.

#### 4.7 Who is doing the Care?

- The Study indicated that care in the home is mainly done by women and some in their tender ages (10-19).
- Implications :
  - school-age girls belonging to households with HIV&AIDS patients might not be going to school ,
  - carry a disproportionate burden or are overburdened with home care which will affect their school performance and probably lead to early dropout.
  - IMPLICATION frustrating the Tanzania's effort of providing basic education for all to meet the millennium goals

#### 4.8 How Much Time is Spent on Care?

- Adopted qualitative measures based on peoples memory of time spent.
- Some people indicated that they were awake by 4:30 after being awake past midnight, resulting in a very short interval of sleep.
- The work went on throughout day and night particularly those who were attending terminally sick people.
- Implications, for patients who do not enjoy the care and support of their immediate relatives will be abandoned and their deaths will be speeded up.

#### 4.7 Who is doing Care? cont./

- Out of the 40 households from the two districts, there were only 5 men who were primary care givers for HIV&AIDS patients.
- The division of labour confirmed the concerns of gender activists and other interested parties on the burden which women continue to bear in the unpaid care economy, in addition to the burden of caring for HIV&AIDS patients

#### 5.0 Institutional Support for Households with PLWHIV

- Only few respondents said that they had received support from central and local government, development agencies and NGOs.
- Support not systematic nor programmed, information on budgetary allocations difficult to obtain , budget for specific items not available or not provided.
- IMPLICATIONS, serious problems in relation to transparency, information management, accessibility and validation by the public.

#### 4.7 Who is doing Care? cont./

- Out of the 40 households from the two districts, there were only 5 men who were primary care givers for HIV&AIDS patients.
- The division of labour confirmed the concerns of gender activists and other interested parties on the burden which women continue to bear in the unpaid care economy, in addition to the burden of caring for HIV&AIDS patients

#### 5.1 Challenges faced by NGO's supporting HBC

- Conflicting information in terms of what is claimed to be provided on HBC and what the clients claim to be receiving.
- Capacity and resources to visit all the homes in need .
- Worse , the organizations rely upon women's voluntary labour in a context where women are already overburdened by the unequal division of labour at household level.
- IMPLICATIONS, women's labour time is not inelastic, and as long as HBC relies primarily on this labour, the sustainability of the programme is under threat.

## 5.2 Additional and General impressions from care givers

- *We have a feeling that we are not been supported.*
- *Resources are not adequate. We need money, food, medicine and other facilities to enable us to lead a normal life.*
- *NGOs should stop enriching on PLHIV's backs*
- *There are too many empty promises from government and NGOs and very little action*
- *Care givers need a lot of help in terms of knowledge of care and resource support.*
- *We feel lonely and emptiness in our lives.*
- *Family labour has declined and there is too much work.*

31

## 7.0 Policy Recommendations

- The policy of transferring the burden of care from public institutions to private homes without corresponding transfer of resources to support these households should be reviewed in order to have more sustainable community-based programmes that are supported with public resources.

32

## 6.0 Major Conclusions

- The Study revealed that the selected HBC programmes covered in Study area are neither "holistic" nor viable approaches to the carers of PLHIV, and thus corresponding support is needed by the households.
- HIV&AIDS situation continues to be a burden to households, particularly to the care givers, with women shouldering a disproportional burden of care.
- Albeit small some attention is directed to the sick person, BUT little or no attention has been given to the care-giver. This Study underscores the need to equally pay attention to the care givers.

32

## 7.0 Policy Recommendations cont./

- Government structures, and particularly local level institutions, should assume more responsibility and gender accountability in resource distribution, monitoring and evaluation of programs that are targeting carers of PLHIV.
- A comprehensive HIV & AIDS community based care should be mainstreamed in the PRSP, and National HIV&AIDS Multi Sectoral Framework to include day care services, accommodation. The existing health physical infrastructure at local level needs additional resources to accommodate the added functions.

33

## 6.0 Major Conclusions cont./

- HIV&AIDS is a burden to women; it has "a woman's face". In addition to being more vulnerable to becoming infected, at household level women carry the burden of care, and at institutional level, they constitute the "unpaid" or underpaid labour force.
- The Study confirms that the communities have overstretched their capacity to take on an additional burden at a time when HIV&AIDS infection rate is increasing. The pandemic has disrupted social networks and the social fabric of communities. **'The community caring role, social capital /networks and loving home environment'** assumed in literature does not exist in reality.

33

## 7.0 Policy Recommendations cont./

- People living with HIV and AIDS patients have the right to access care in a public medical facility. Care in the private home should be regarded only as an optional choice available to patients and their household members.
- Single women with orphaned children and particularly old grandmothers should be given additional material, financial and moral support.

34

## 6.0 Major Conclusions cont./

- Households are living under stress, leading a semi-starved life, with neighbours no longer able to lend a hand to support each other materially or in kind. The time spent on burials is already overburdening communities, and the care of orphans and children in difficulty is no longer an automatically assumed social responsibility
- Finally, resources reportedly allocated for HBC services by both government and civil society organizations are not reaching most households living with HIV&AIDS patients.

34

## 7.0 Policy Recommendations cont./

- Government should provide income support for caregivers of children where parents are not able to provide adequate support. Need to learn and adopt South Africa child support grant targeted at children in poor households
- Urgent and comprehensive attention to orphans and child headed households

35

## 7.0 Policy Recommendations cont./

- Civil society organizations should concentrate more in areas that give them comparative advantage. These areas include working on advocacy and lobbying for increased national and district resources to be channeled to address the social and development needs of the ordinary people as well as in advocating for more effective structures to address the pertaining poverty issues in communities.
- Only when it is necessary, should CSOs engage in providing Home-Based-Care services to PLHA.

## 7.0 Policy Recommendations cont./

- A strong link exist between the on-going work on gender-responsive budgets in the country and research and advocacy on unpaid care work, to move this work further, the Study recommended an urgent need for conducting a more comprehensive Time-Use-Study (as part of the Labour Force Survey) so as to reveal more on the general care burden and un-paid labour for policy attention.
- Time Use Study conducted as part of ongoing Labour Force Survey and results are expected by the end of 2007

## 8.0 WAY FORWARD

- The results of the Care Burden Study and the Time Use are instrumental in generating national level sex /gender desegregated and relations data on the workload burden of women (and girls)
- Important information for macro- economic planning and forecasting for the development and of gender responsive policies , processes and strategies where women labour is evident ( HIV&AIDS, energy, water, agriculture etc)- implementation and impact tracking
- Visibilising, costing and recognition of unpaid work /care economy in the economy .

THANK YOU FOR LISTENING

## □ 途上国の NGO からの事例報告

### 革新的取り組み：ケア・サービスにおける公共セクターと民間セクターのパートナーシップ

マディウリ・タンディア（モーリタニア）

ありがとうございます。主に環境問題に取り組んでいるモーリタニアの NGO から参りました。二つの事例を紹介し、その経験から学んだ教訓などについてお話ししたいと思っております。

我々が活動しているモーリタニアの首都ヌクアショットは、貧困、下水、衛生、医療といった問題を抱えており、それらの問題の背後にはジェンダー不平等の問題が隠されています。ヌクアショットの町は独立の後につくられ、急速な成長を遂げました。農村部から人口が流入したからです。この町では慢性的に水が不足しています。全世界帯に十分な水を供給するには6万㎡の水が必要だと言われていますが、現在の1日の水の生産量は4万2,000㎡でしかありません。家庭でも、産業でも水が不足しています。また、下水処理能力については、都市部に小さな下水網があるだけです。その下水網にアクセスしているのは、たった5%の世帯です。それ以外の95%の世帯は浄化槽を使用しています。汚水、下水、個体廃棄物を車で収集するシステムもあるのですが、郊外の貧困層が住むエリアには、零細事業者が一時的にごみ収集所でごみを預かるというような仕組みもあります。

1963年、ヌクアショットの郊外のセブカという町に、大規模な野菜栽培地が整備されました。セブカが野菜の供給地となっていますが、ここで使われている水は、実は下水処理場で処理した水です。灌漑用水として用いております。

私が所属しているテンミアというNGOでは、ヌクアショットにおける都市農業の持続可能な開発のための研究を行っています。都市農業の調査をしたり、都市農業地として適切かどうかを判断するバリデーションを行ったり、意見交換のラウンドテーブルを開催したり、資金調達の戦略についての意見の収集・分析などを行っております。このように様々なイニシアティブを実施していますが、それらはすべてを野菜栽培業者との連携の中で

行っております。

では、私たちが集めた男女別のデータの分析結果を共有させていただきます。ジェンダーに起因する問題、ジェンダーに基づいた制約がいくつか判明しました。例えば、水へのアクセスにおけるギャップです。農業には水を使います。地下水です。つまり、井戸で水を汲まなくてはなりません。そして、そのためには井戸を掘らなければならない。女性は井戸を掘ることができません。

また、さまざまな組織の意思決定プロセスにおける女性の参画は著しく制限されています。農業組合などの意見決定組織にはほとんど女性が参画していません。また、女性生産者が栽培している面積は、男性生産者が栽培している面積よりも狭いので、当然のことながら女性の収入、女性の得る利幅は男性に比べて少ないのです。このように、さまざまなハンディを女性は負っております。それに対応するために我々は行動計画を作成しました。ジェンダーの視点に基づいた計画で、できるだけ男女の不平等を是正しようというものです。

男性も女性も同じように水にアクセスできるように、ちょっとしたシステムを導入しました。ポンプです。それまでは、水をくむためにはかなり体力が必要だったわけですが、ポンプの導入によって男女の差にかかわらず、より簡単に水が汲めるようになりました。

また、女性生産者のグループのニーズに合う零細栽培・マイクロガーデニングなどを奨励しています。女性がこういった零細栽培を行うことで、栄養失調の解消や貧困対策になるのではないかと考えたからです。また、私たちは幹部スタッフにおける男女同数の原則を導入いたしました。女性の参加を促進するために、地域連合や組合などの委員選出の規則に男女同数の原則を導入したのです。女性と男性とが同じくらいのバランスで代表として選ばれるようにしました。

さらに、サービスの管理状況を改善するために女性の参画を奨励しました。例えば、種子バンクの管理は女性に委ねております。女性の方がこういった活動の管理に適していることが私たちの調査で立証されたからです。女性の方が数段効果的に種子バンクを管理することができます。

次に、女性の社会的な地位を向上させることに成功した事例をいくつかご紹介します。まずは、郊外のある地区での試みの成果です。この地区は多くの貧困世帯を抱えています。そこで、ごみ収集における官民連携の促進に取り組みました。ごみ収集は大きな問題だった上に、女性の参画はほとんど無かったからです。そこで、UNDPの資金提供により、バスラ地区において、官民連携の下にごみ収集のプロジェクトを実施しました。本来は自治体のごみ収集をするべきなのですが、ここでは各世帯のごみ収集の料金を払う仕組みが取り入れられました。すべての人がサービスを受けられるように、各世帯の収入レベルを考慮した料金体系にしております。ごみ収集のスタッフも、給料ではなく多少のインセンティブで働いてくれる人たちに集まってもらっております。また、ジェンダー平等戦略を用いて、若者をごみ収集スタッフとして採用したり、女性をごみ収集料金委員会に配置したりしております。さらに、この地区委員会にはすべての社会カテゴリーの代表を参加させるようにいたしました。

次に、ダルナイムという自治体で実施した、ラグー法という手法を使った下水処理場建設に関する経験です。環境や衛生に配慮しながら処理された下水は、都市農業に使われるので、貧困対策にもつながるというプロジェクトです。この下水処理場の責任者は自治体なのですが、管理には民間の業者が関与することになりました。官民の連携の下に、バキュームカーや汚水タンク車で汚水をこの処理場に運び、処理して農業に使う、というやり方です。そして、処理された水は農業生産者の間で公平に管理できるように委員会を設置しております。また、すべての生産者が処理場からの水を利用できるような料金を設定いたしました。バキュームカーや汚水タンク車の出入りの管理を監視する委員会も設けております。この委員会にもやはり男女同数の原則を導入しています。

この事業の意志決定過程により多くの女性に参画してもらうために、いくつかのことを考えております。まずは、プロジェクト運営委員会や、自治体レベルでの官民連携事業のフォローアップ組織など、事業の実施体制における女性の数を増やすこと。次に、ダルナイムの共同組合連合の参加者や、連合の執行部での選挙プロセスにおける男女同数の原則の導入。そして、農家の代表委員会の女性メンバーの数を増やしていくということ。それから、官民連携事業への女性の参加を促進するために、



民間事業者を選定する手続きの中でもジェンダーを考慮するようにいたしました。また、そのほかにも女性の起業家を奨励するための環境を整備しております。

以上のようなことを行うためには、三つの有効な方策があると思います。一つはマイクロ・ファイナンスです。マイクロ・ファイナンスは現在でも非常に有益なツールですが、すべての社会階層に属する人々がこの資金にアクセスできるようさらに改善されなければなりません。そこで、女性貯蓄信用組合というものが作られました。これは女性による女性のための起業家支援プロジェクトであります。


二つ目は、プロジェクトに女性の参画を促進するには、プロジェクト実施、サービスの提供、契約の締結などのプロセスに、ジェンダーの視点を持ってあたらなければならないということです。ごみ収集事業でも、女性の小規模の組合や団体などが設立されるようになったのです。

三つ目は、女性のキャパシティー・ビルディング（能力構築）の必要性です。情報へのアクセス、フィージビリティ・スタディー、中小企業の設立、経営スキル、サービス内容の拡充などに関して、女性の能力を構築していかなければなりません。都市農業の事業ではジェンダーの視点に基づいたアクションを随分取り入れたこととお話ししましたが、新たに設立された女性貯蓄信用組合の方は、まだ農業団体との連携が十分ではありません。さまざまな情報にアクセスするための教育が十分になされていないのです。ですから、より多くの人々に、まずは情報を提供する努力をしなければならないと思っております。

かなり簡単ではございましたが、モーリタニアの経験についてお話ししました。二つのプロジェクトは既に実施済み、三つ目はまだ準備中でございます。

(注：モーリタニアの事例はフランス語で報告されたため、日本語訳を掲載いたします。)

**PPP / GENRE**



**Expériences en Mauritanie de la prise en compte du genre pour le développement de l'agriculture urbaine et pour favoriser un PPP dans la gestion des déchets solides et la Mise en place d'une station de traitement des eaux usées par lagunage dans la région de Nouakchott**

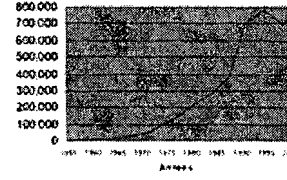
Madyeary Tandia

**Présentation de la ville de Nouakchott**

Créée en 1958, la ville de Nouakchott a connu une forte croissance démographique liée principalement à trois facteurs : sa position de capitale politico-administrative, le développement de l'industrie, mais aussi l'exode rural lié à la sécheresse.

- Evolution spatiale : de 6470 ha en 1991 à 7933 ha en 95
- Croissance globale : 1462 ha en 4 ans pour un taux de croissance de 5,23%

**Graphe 2 : Evolution de la population entre 1955 et 2000**



**Eau et assainissement et agriculture à Nouakchott**

Le champ captant est située à 60 km à l'Est, avec une production actuelle de 42000 m<sup>3</sup>/jour pour des besoins domestiques estimés à 60000 m<sup>3</sup>/jour

Un réseau collectif de 38 km et une station de traitement d'une capacité de 1800 m<sup>3</sup>/jour pour seulement 5% des ménages connectés, soit 6000 / des fosses septiques pour 95% des ménages

1. Système de collecte mécanisée et évacuation direct de déchets solide vers le CET dans les quartiers résidentiel
2. Des dépôts de transit dans les quartiers populaires avec des petits opérateurs

1. Le premier site maraîcher de la ville, Sébkha est mis en place en 1963 et était irrigué à partir de la STEP
2. Une production de 15000 tonnes/an, 25% de la production nationale

### Expérience 1: La dimension genre dans le processus d'appui au développement de l'AU à Nouakchott

#### L'approche genre développée dans le processus d'appui au développement de l'agriculture urbaine pour lever les contraintes identifiées

- L'équité pour corriger les inégalités de départ pour l'accès à l'eau : Pour faciliter l'accès de l'eau à tous, on a introduit les systèmes d'exhaure modernes qui éliminent l'effort physique qui était à l'origine de l'inégalité entre les femmes et les hommes.
- Approche sexo-spécifique pour réduire la pauvreté : Des activités spécifiques sont développées dans les projets pour répondre à des objectifs et des besoins spécifiques pour chaque groupe : Le développement du maraîchage pour les femmes dans un objectif de lutte contre la malnutrition et la pauvreté.
- Principe de la parité dans les instances dirigeantes : Pour favoriser la participation féminine, nous avons introduit le principe de la parité dans le règlement électif de la représentation des maraîchers (au niveau de l'union régionale, dans les syndicats).
- Participation inclusive et sociale pour mieux gérer le service : Gestion de la banque de semences a été confiée à la coopérative des femmes du fait qu'elle-ci a fait preuve de plus d'efficacité dans la gestion des activités.

#### Actions menées

Tenniya a conduit depuis 2001 un processus de recherche consultation pour le développement durable de l'AU à Nouakchott.

- Profil diagnostique de l'agriculture urbaine
- Consultation locale de validation du profil de l'AU
- Forum des producteurs pour l'élaboration d'un plan d'action de développement de l'AU
- Consultation sur les stratégies alternatives de financement
- Table ronde des bailleurs de fonds pour le financement du Plan d'action

Dimension communautaire : Implication des maraîchers aussi bien dans le processus de recherche et d'élaboration du Plan d'action

Dimension genre : l'élaboration du Plan d'action prend en compte une stratégie sexo-spécifique et l'égalité



### La dimension genre pour favoriser un PPP dans la collecte des déchets solides à Nouakchott

#### Données de base sexo-spécifiques sur les producteurs maraîchers collectées au cours du diagnostic

- Les femmes ne représentent que le tiers de l'effectif des producteurs maraîchers.

Genre	%
Femmes	33%
Hommes	67%

- Les producteurs sont issus en majorité d'une même communauté ethnique et de la couche pauvre

Appartenance communautaire	%
Hassaniophone	97%
Eoulatophone	03%

#### Projet d'appui aux petits opérateurs de collecte des déchets solides dans le quartier de Basra

Objectif : Améliorer le cadre de vie des populations de Basra à travers la lutte contre la pauvreté et l'insalubrité par un partenariat entre la commune et les petits opérateurs de collecte.

#### Activités

- Améliorer les équipements de conditionnement et de collecte et d'évacuation;
- Améliorer le système organisationnel de collecte et d'évacuation;
- Améliorer le système de recouvrement des coûts;
- Accompagnement pour la professionnalisation des opérateurs de collecte.

#### Principales contraintes sexo-spécifiques identifiées

- La pauvreté de certaines catégories (la communauté hassanine) qui n'ont pas accès au service de collecte;
- L'absence totale de femmes dans la gestion des déchets;
- L'absence des jeunes du quartier frappés de chômage parmi les collecteurs de déchets.

#### Contraintes sexo-spécifiques des productrices maraîchères dans l'exercice de leurs activités identifiées lors du processus

- Des contraintes d'accès à l'eau d'irrigation: l'eau d'irrigation provient des puits et le système de puisage manuel représente un handicap pour les femmes
- Manque de représentativité dans les instances de décision des OP (elles sont pratiquement absentes dans le bureau de l'Union régionale)
- La pauvreté : les femmes disposent de moins de revenus
  - superficies cultivées plus faibles pour les femmes productrices
  - Marges bénéficiaires très faibles pour les femmes vendeuses des produits horticoles

#### L'approche genre développée pour favoriser le PPP dans la collecte des déchets solides

1. Equité pour faciliter l'accès à tous au service : Réduction du coût du service en s'appuyant sur deux points :
  - La dimension communautaire : le comité de recouvrement des coûts n'est pas rémunéré, mais motivé
  - Le système de tarification qui prend en compte le niveau de revenu des ménages
2. Stratégie sexo-spécifique : Celle-ci a consisté aux actions suivantes :
  - Intégration de jeunes dans le système de collecte comme travailleurs dans les GIE de collecte
  - Intégration des femmes dans le système à travers le comité de recouvrement des redevances de collecte.
3. Représentativité de toutes les catégories sociales dans le comité de quartier : Pour faciliter le dialogue social et réussir le partenariat PPP, toutes les couches sociales (femmes jeunes, communautés, charretiers) sont tous représentés dans le comité de quartier qui est le signataire du partenariat avec la commune et les opérateurs.



- Améliorer la participation des femmes dans les instances de décision du projet pour favoriser un meilleur usage et suivi du PPP**
1. Prise en compte de la dimension genre en favorisant la participation des femmes dans :
    - Le comité de pilotage du projet
    - L'unité de suivi du PPP au niveau de la commune
  2. Favoriser la participation des femmes dans l'Union des coopératives de Dar Naim qui représente les producteurs dans le PPP à travers :
    - L'introduction du principe de parité dans le processus électif du bureau de l'union
    - Dans le processus de désignation des membres de commissions pour représenter les agriculteurs
  3. Prise en compte de la spécificité genre dans les procédures d'identification et de sélection des opérateurs privés pour favoriser la participation des femmes dans les PPP

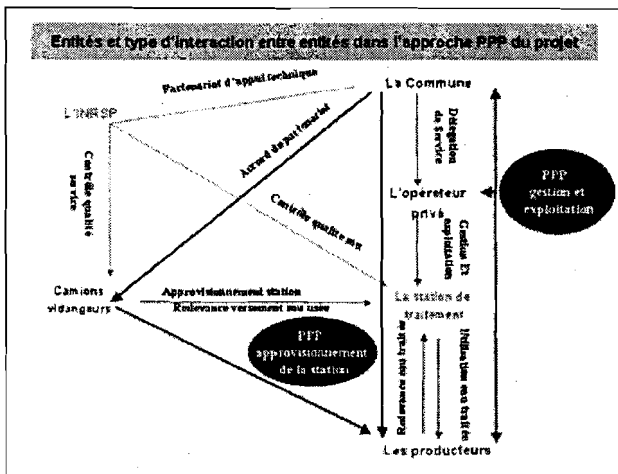
**Le Projet « Mise en place d'une station de traitement d'eaux usées par lagunage dans la commune de Dar Naim »**

Objectif : Lutte contre la pauvreté et l'élimination des problèmes environnementaux et de santé à travers le traitement des eaux usées pour leur utilisation dans l'agriculture urbaine

Activités :

1. Construction d'une station de traitement des eaux usées fonctionnelle.
2. Renforcement de capacité des acteurs pour assurer le partenariat et la durabilité du système
3. Partage et diffusion des résultats du projet pour réplication.

- Créer les conditions pour le développement de l'entrepreneuriat féminin**
2. La microfinance : un outil efficace qu'il faut adapter d'éventage pour permettre l'accès à toutes les couches sociales : GFEC : Projet d'appui à l'entrepreneuriat pour les femmes et par les femmes
  2. La dimension genre dans la mise en place de projets ou l'attribution des marchés de prestation de service pour améliorer l'accès des femmes à certains secteurs d'activité. La collecte des déchets par des groupements de femmes et de jeunes dans la commune d'El Mina
  3. Renforcement de capacité des femmes : Accès à l'information, études de faisabilité, montage et gestion et développement des services de PME.



**Merci de votre attention**

- Egalité et parité pour favoriser la participation de tous à la mise en place et au suivi du PPP à travers la mise en place de comités pour la transparence de la gestion des activités du projet**
1. Un comité pour la gestion des produits de façon équitable entre les producteurs sera mis en place.
    - La mise en place de ce comité tiendra compte de la représentativité des sexes, des groupements ou coopératives, etc pour la transparence de gestion
    - Mise en place d'un système de tarification permettant l'accès de tous les producteurs à l'eau de la station
  2. Un comité de suivi de la gestion technique de la station et de l'approvisionnement par les camions vidangeurs sera mis en place
    - La mise en place de ce comité tiendra compte de la parité homme-femme, des groupements, etc pour la transparence de gestion
    - Suivi et gestion des redevances de versement des eaux usées par les camions

## 途上国の NGO からの事例報告

### 「無償ケア労働の国家経済への貢献の経済的価値」

ミーナ・アチャラ (ネパール)

#### Problems from Gender Perspectives

- Leaves out many kinds of own account production of goods and services
- Most prominently household maintenance and care activities
- There is a caveat that production considered "insignificant" from a national perspective may be ignored
- Assigns all household output to men even when women work in household enterprise selling products in the market ( Problems with census)

#### A Satellite Account for the Care Economy - Lessons from Nepal

Meena Acharya

Presentation in the " International Expert Meeting on Macro-economy and Gender" organized jointly by UNDP/Japan , Japan's G8/NGO Forum, JICA, Ministry of Foreign Affairs

Tokyo on 7th of August, 2007.

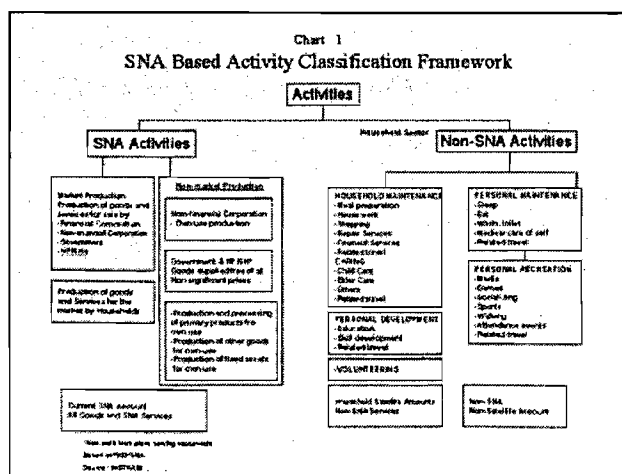
- Leaves out many of the costs involved in the development process- e.g. environment
- Gives an erroneous picture of growth and development for developing countries,
- Under estimates the cost of structural adjustment for developed countries
- Tends to lead to wrong macro and micro-economic policies, e.g., on employment, women's programs, social security.

#### I. Current National Accounts Boundary

- All goods and services produced and sold in the market including processing
- All goods produced by for own use including processing of primary and secondary products
- Production of capital goods for own use
- All goods and services provided by the government and non-profit organizations free of cost or at nominal costs

#### II. Concept of Satellite Accounts

- It extends the production boundary various directions beyond regular SNA but within its framework and allows for :
  - Additional information on issues of particular social concerns of functional or cross-sectional nature;
  - Use of alternatives or complementary concepts, classifications and accounting frameworks
  - Extended analysis of costs and benefits for macro-economic analysis;
  - Linking physical data sources and analysis to the monetary accounting system.
  - Analysis of care activities within SAN framework



#### ➢ Data requirements

- Data on production by sectors,
- Sex disaggregated employment and wage payments by sectors
- Wage rates by sectors in the formal and informal sectors
- Time use and associated quantity of production and services
- Prices and wages for the similar products and activities

### III. Steps in construction of Satellite Accounts

- **Understanding the concepts**
  - SNA products and services, left-out
  - Non SNA products and services
- **Examining carefully:**
  - The current structure of country's GDP
  - Methodology of its construction
  - Methods and instruments used for data collection
  - Identifying gaps in all three to reflect the real situation
- **Estimating outputs for left out and non-SNA activities**

### For Valuation

- Too many estimates and theoretical assumptions involved in current calculations as well
- All GDP calculations accept current prices : Other things remaining constant
- The boundary between current GDP series and new series intact in Satellite Account
- GDP for all countries will increase. Nobody knows how?
- Time-use is not used for policy decisions and regular data on time not collected
- Time use alone does not allow for comparisons with larger economy in SNA framework
- Feminists need valuation of women's contributions for advocacy on policy issues

### Methods of estimation

- Collecting and processing information directly on production left out in SNA on a large scale (Expensive)
- Alternative 1: collecting large scale time use data and its valuation on wage based methods – many problems (See the hand out)

### IV. Nepal Example

#### What I found

- Many of the production activities and products which are conceptually within SNA were left out
- Particularly:
  - Fodder collection and fetching water
  - House repair and construction-partially included
  - Hunting and gathering for household consumption
  - Food processing for household consumption
  - Processing of primary and market goods for household consumption,
  - Domestic services by domestic servants
  - Rural tea/sweat shops, alcohol stops, overnight stops etc.

#### ➤ Alt 2:

- Collecting associated production data for a sub-sample from time-use sample
- Deriving product and service values (Nepal Example)
- Applying them to the larger time-use set for total output estimates
- Alt 3: other product based methods (Canada, Finland)

#### ➤ The Construct – Three sectors (See handout)

- Box 1: Regularly counted GDP
- Box 2: Production and services which should be in GDP as per SNA 1993 but is not
- Box 3: Household maintenance and care activities

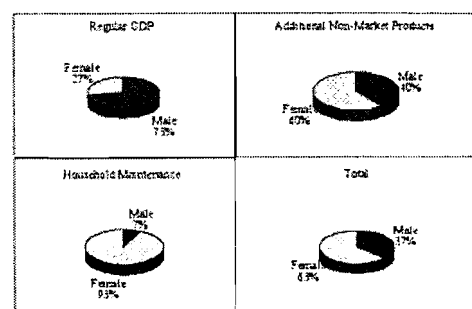
#### ➤ The debate: Value or not to value

##### Against Valuation

- Too many estimates involved
- We accept pricing determined by interplay of unequal social structures
- GDP will loose its significance as an economic indicator and loose policy relevance
- GDP of developing countries will increase and reduce ground for foreign aid
- Time use can serve the purpose by itself

### Findings

Chart 1: Gender Contributions to GDP and Household Maintenance Satellite Account



### Steps in valuation

- Collection of data on for 276 households:
  - On time use
  - Associated quantity of products and inputs (including hired labor) and their composition
  - Amortization costs
  - Prices of the comparable products and wages

- To facilitate the process following must be note:
  - Careful design of the survey instruments.
  - Intensive training
  - Each country needs to adapt the instruments to its own situation.
  - The product and activity lists must be detailed to allow individual valuation of services and products.

- Derivation of average value added by one hour of each activity by men and women separately
- Constructing the first box on the basis of national accounts and population census, manufacturing surveys etc.
- Constructing second and third boxes by using the old time use data and smaller production survey data – a long process due to unavailability complete information in Nepal

### ➤ Limitations

- Very small sample for product data collection
- Use of data for different years
- Incomplete data collection on production on extended SNA, water and fuel collection and food processing
- It serves only as example on the methodology.

### Issues involved in valuation

- How to allocate the products to the regular and extended GDP
- Unit of measurement
- Valuation - prices
- Product classification
- How to value services
- How to account for capital use = amortization

### Proposed Framework for GDP and the Household Maintenance Satellite Account

Sections/Sectors	Male	Female	Total
I. Formal/organized sector (Sectors as in SNA)			
II. Informal (Sectors as in SNA)			
III. Own account production (Sectors as in SNA)			
<b>Regular GDP (I+II+III)</b>			
IV. Household maintenance and care services (details as needed)			
V. Voluntary services (Sectors as in SNA)			
<b>Satellite GDP (IV+V)</b>			
<b>Grand total (I+II+III+IV+V)</b>			

### V. Lessons learnt

- Not much problems in deriving values for cooking and meal preparation—many similar examples in SNA –
- Valuation of services such as laundry, elder and childcare, cleaning etc
  - Not much difficulty in finding market value of services in large cities
  - Difficulties in valuation of services in remote rural areas - wages of the polyvalent workers in the local markets were used.

➤ The Censuses and Labor Force Surveys must follow the above

**Thank you !**

## □ パネルディスカッション

### 「ケア・エコノミーと政策をつなぐ プレーヤーたち」

総合司会：

大崎麻子

(UNDP シンポジウム・コーディネーター)

モデレーター：

目黒依子

上智大学総合人間科学部教授

パネリスト：

ウィニー・ビヤニマ

UNDP 開発政策局 ジェンダー・チーム・ディレクター

小野日子

外務省国際協力局 多国間協力課企画官

山田太雲

オックスファム ジャパン アドボカシー・オフィサー

目黒：皆さま、こんにちは。

これからのパネル・ディスカッションが、本日のシンポジウムのコアになるということでございますので、元気にキックオフしたいと思います。

まず、このシンポジウム全体の背景について、もう一度、簡単におさらいをさせていただきたいと思います。

1995年のUNDP人間開発報告書は、「女性は男性より長時間働く」と述べています。女性は報酬のある賃金労働と、無報酬の無償労働の両方に従事している。無償労働の大部分は家庭内、コミュニティ内における「ケア」に関する労働であって、従来、「女性の仕事」とされてきました。ケアに関する労働は、国の根幹である人的資本・労働力を支えると同時に、人間の生存にかかわる仕事です。しかし、これらの労働が無報酬であり、市場形成価値を伴わないため、つまりノンマーケット・アクティビティであるために、その貢献は国民勘定に含まれていないわけです。従って、女性の経済への貢献は過小評価され、経済社会政策策定の際に女性のニーズが反映されない要因の一つになっています。

さらに、急速に進む経済のグローバル化と市場競争の

激化が、途上国に規制撤廃、自由化、市場開放を迫り、国によっては公共支出が削減され、公共サービスの民営化や縮小が進んでいます。社会的セーフティー・ネットが機能不全に陥ると、有料化されたケア・サービスにアクセスできない貧困家庭は、公的に提供されていたサービスを家庭内で負担せざるを得なくなります。それが女性や女児の荷重労働につながっているのです。つまり、社会の負担は女性に転嫁され、女性がケア部分における公共サービスの肩代わりをするという、新たな不平等が生まれているわけです。特にHIV/エイズがまん延している地域が深刻な状況にあることは、今朝も報告されたとおりです。女性、女児の過重労働、労働時間の増加は、社会のセーフティー・ネットの弱体化につながり、女児(girls)のライフ・チャンスを減少させています。そして、女性のエンパワーメントと貧困削減、ひいてはMDGs(ミレニアム開発目標：Millennium Development Goals)達成の障壁となっています。

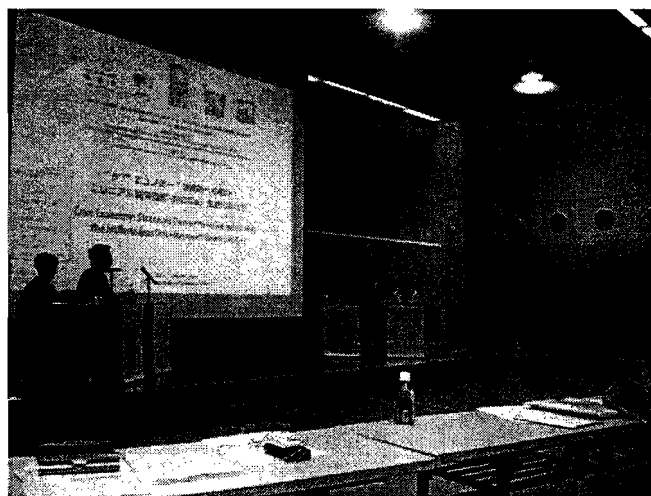
午前中の総括を含めて、パネル・ディスカッションの中心になってくる話に入りたいと思います。今朝、ウィニーさんが、ケア・ワーク、あるいはペイドワークとアンペイドワークがジェンダー分業と直結しているということ定義として紹介されました。つまり、「ケア・ワークは女性のジェンダーに属するものだ」という社会通念があるということです。そして、女性が行うケア・ワークが実はアンペイドであるという事実。つまり、「ケア＝ただ(無料)」という分業になっているというところに、根幹的な問題があるということです。

ケアが無償であるということで、フォーマル・エコノミーにおいて、ケア・ワークが全く見えないような状況になっている。そして、また、女性の方針決定における声がなかなか聞こえないような状況になっている。こういう状況が、実は女性のニーズに対応するような基礎的なサービスを欠落させるところにつながっている。そういう話がメインテーマであったかと思います。

質疑の中で出てきましたけれども、MDGsの達成度は、ケア・エコノミーの認知と政策への導入によって差異が見られるということです。また、午前のセッションの質疑で、非常に重要な問題として私がとらえたのは、ケア・エコノミーと貧困削減、あるいはMDGs達成との関連性というのは、実は一定の地域だけの問題ではないということ。これは途上国、先進国を問わず、世界的

に見られることだと思います。結局は、「ケア＝アンペイド＝女性」というところに共通したジェンダー問題があるかと思っています。

それから、ケア・エコノミーの担い手である女性のニーズを掌握して、女性たちのニーズに合ったサービスを提供することがMDGsの達成につながる、あるいは女性の人権の保障になる、という議論がありました。この議論は、現在に至るまでの長い間、女性が無償のケア・ギバー、つまりケアを提供する人であったという現実に基づいたものです。ケア・ワークと貧困削減政策の関連性という議論は、本来女性だけの話ではないのですが、従来女性がケア・ワークの担い手であり、それがアンペイドであるという現実がある。ということは、その現実をいかに変えていくか、という問題が単に状況の改善の話ではなくて、現実の変革そのものが必要だということだと思います。



最後に付け加えたいのは、ケア・ワークには文化的な規定性がある、ということです。つまり、この文化的な領域にまたがる 이슈をどういうふうに取り扱うかということです。必要性が変化するのでケア・ワークそのもの、あるいはその担い手のあり方そのものも変わるだろうという話がありました。この議論は実はそれだけではなくて、「Culture is changeable」という点につながっていくはずだと思います。実際に、我々はそれを体験しています。ジェンダー・カルチャーが変わらない限り、ジェンダー平等は達成できないというのが、少なくとも私個人のとらえ方でありまして、それはかなりいろいろところで共有されているのではないかと考えております。もしディベーターであるなら、大いにディベートしていただきたいと思います。

次に、このパネル・ディスカッションでの各パネリストの役割分担を整理します。まず、オックスファム ジャパンの山田さんには、「ドナー国の市民社会組織」としての視点と、国際アドボカシーNGOの知見を共有していただきたいと思います。ウィニーさんには、ウガンダの女性の事情、国会議員としての経験、ウガンダでの地方自治体・国レベルでのジェンダー予算の取り組みといったものを含む「政策レベルにおけるジェンダー主流化の経験」、そして、ジェンダー平等を推進することが、どのようにMDGsの進捗よくに寄与するか、といったお話をしていただきたいと思います。

そして外務省の小野さんには、ドナーとしての日本政府の立場から、MDGs達成に向けた取り組みを、日本としてどのように支援するのかというお話を伺いたいと思います。

それでは、山田さん、お願いします。

**山田：**皆さまこんにちは。オックスファム・ジャパンという国際NGOで、アドボカシー・オフィサーを務めております山田です。

(山田氏のプレゼンテーションは p. 52)

午前中の皆さんのプレゼンテーションを聞いていて、今日、私がここに呼ばれたことが間違いではないかというふうに思っております。というのは、他の皆さんはジェンダーやケア・ワークの問題に関して長年専門的に活動されています。私はジェンダーの問題を専門的に扱ってきたわけではありません。自分の個人的な生活を振り返ると、いわゆる「ジェンダー分業」にどっかりとあぐらをかいてきたなと思っております。そんな私が、これから社会サービスとジェンダーの問題について話してもいいものか、とと思っているんですが、そこら辺を差し引いてお聞きいただければと思います。

まず、私が所属するオックスファムというのがどういう組織なのかということから、簡単にご紹介します。オックスファムは、1942年にイギリスのオックスフォードで始まった、今でいうNGOです。当時は飢えている人々に食料を届けるような活動で、正式名称は「オックスフォード飢饉救済委員会」でした。今は正式名称がオックスファムに変わっています。

活動の内容です。開発援助の中で、「権利ベースアプローチ」という考え方があります。「貧困者の権利」を



立脚点にして、その権利を守るために誰が何をしなければいけないのか、ということを確認した上で、現地でのプログラムをはじめ、さまざまな活動を行っています。具体的には、災害地や紛争地、紛争後に紛争の影響を受けたところでの緊急人道支援や、長期的な開発支援です。それから、これらの問題を構造的に分析をし、特に政府の政策や企業の行いに変化を起こすことを求めるようなアドボカシー、そしてそれを世論でバックアップするようなキャンペーンといった活動も行ってあります。

ちなみに、オックスファムは五つの権利をうたっています。「持続的な生計に対する権利」、「基礎的な社会サービスに対する権利」、「生命と安全に対する権利」、「アイデンティティーに対する権利」、そして「声を届ける権利」です。「声を届ける権利」というのは、主に政治的な発言権のことを指しています。

現在、世界にオックスファムという名前を付けた組織というのは、日本も含めて15あります。これらの組織が1995年に集まり、オックスファム・インターナショナルという国際連合体を発足させました。日本では2003年末から、オックスファム・ジャパンとして正式に活動を始めました。

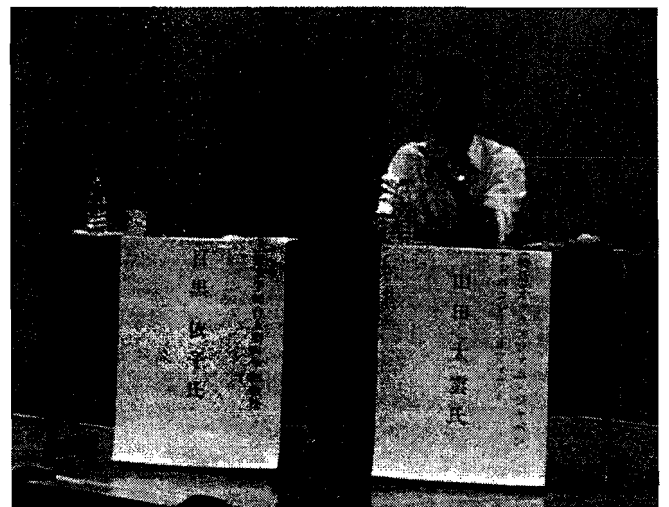
(p. 52のスライド3) これはキャンペーンの様子です。私たちオックスファムが「必須社会サービス」と呼んでいる社会サービスをすべての人々に届けるためには何が、どういふ変革が必要なのかということ、これまでの成功例や失敗例などからまとめた報告書を制作いたしました。日本語で『公共の利益のために』、英語では『In the Public Interest』というタイトルです。(HP情報)

まず、「必須社会サービス」とは一体何でしょうか？ 具体的には基礎的な教育、保健医療、水や衛生へのアクセスといったものを指します。世界人権宣言のときから、国際社会では基本的な人権として、万人がアクセスできなければならないと認識されているはずのものです。それから、日本語ではよく「基礎社会サービス」、「基礎的な社会サービス」、「基本的社会サービス」というふうに呼ばれることが多いのですが、英語圏では「ベーシック」という言葉が、「最低限のクオリティーのものであっても文句は言えないだろう、貧しいのだったら、安かろう悪かろうでいいじゃないか」というような含み、響きをもっているのとらえることが最近出てきました。そうではなくて、「エッセンシャル」なのだと表現する人たちが増

えています。私たちオックスファムもそれに習いまして、意図的に「必須」という言葉をここでは使っております。

必須社会サービスへのアクセスは、「人権」とであると同時に、本気で貧困削減に取り組もうとしたときの、大きな柱の一つであると考えています。

貧困削減のための方策として、たとえば、小規模農家や、都市で不安定な雇用の下で働く労働者といった人々がしっかりと生計を営めるよう「経済の仕組みを変える」という重要な取り組みがあります。ところが、誰か家族が病気になったときに家畜を売らないと医者にかかれなとか、娘を学校から退学させなければいけない、といった状況がある以上は、貧困や格差が生まれてしまいます。そのような格差や不平等を是正するために非常に重要なのが、必須社会サービスの供給であると考えています。ミレニアム開発目標のなかでも、ゴール2、3、4、5、6が必須社会サービスと直接的に絡んでくるイシューです。



それから、必須社会サービスの拡充は、政治的な意義もあると考えています。昨今のグローバリゼーションに関する議論の中では、営利セクターがどんどん公共の空間を浸食しているんじゃないかということが言われています。公共の空間をしっかりと守ろう、という観点からも、非常に象徴的なイシューです。それから、政府が社会サービスをあまねく国民に、もしくは市民に提供している、できている国では、市民の政府に対する期待値も上がりますし、選挙に行く際にもそれが大きなテーマになるということで、国民、国家をつくっていく上での礎になると考えております。貧困者の権利の要求に対して、政府やドナーがどれだけ応えているのかを図る指標にもなります。

次に、現状です。大ざっぱな統計ですが、現在、下痢で命を落とす子どもが1日に4,000人いると言われております。妊娠や出産時のさまざまな問題で命を落とす女性が毎日1,400人、学校に全く行ったことがない子どもたちが8,000万人弱いると言われております。学校に行ったことはあっても、退学してしまった子どもを加えると、さらに一億数千万人が加わるという状況です。そして、そのうちのほとんどが女の子である、という現実があります。成人で字の読み書きができない人たちが、今、8億6,000万人ほどおり、そのうち4分の3ほどが女性だと言われております。

それでは、必須社会サービスがどうして主に途上国で整備されていないのかということです。一言で言うと、政府自身が必須社会サービスの供給を軽視してきたということ。したがって、予算配分も適切ではなかったということ。そもそも、予算のパイが減少する中で、必須社会サービスの予算も削られてきてしまったということがあります。お医者さんにかかりたいと思ったときに、個人で費用を負担しなければならなくなります。お金がない人は医者にかかれない、お金のない家庭は子どもを学校にやれない、ということになってしまっているのです。ナイジェリアのある地域で保健医療が有料化したところ、妊産婦の死亡者数が倍増したという報告も出ています。本来、人々のニーズに応じて提供されるべき社会サービスが、今は個人の支払い能力に応じて提供されるぜいたく品に変わってしまっていると言えるのではないのでしょうか。

スタッフの不足も深刻な問題です。教師と保健医療従事者は合わせて600万人、緊急に必要なだと言われております。公共セクターの労働条件が悪くて、とても食べていけない状況ではないということになっています。例えばザンビアという国で6人家族が1カ月暮らしていくために最低限必要なお金は、140万クワチャと言われております。ところが、教員の平均的な給料が66万クワチャ、ナースは120万クワチャ。要するに、最低限必要な収入を得ることもできないのです。その結果、農村から都市部、それから途上国から先進国へ、特に保健医療従事者を中心に人材が流出してしまっている。せっかく貴重な国費で人材を養成しても、その果実は先進国に持っていかれてしまっている。そういった状況があります。

問題は途上国の政府だけにあるわけではありません。先

進国にも責任があると私たちは考えています。もちろん先進国は援助を行ってききましたが、その際にさまざまな条件を付け、社会サービス部門の民営化や自由化を強要するというケースもありました。同じような要求が、貿易交渉の中でもされてきています。アフリカの多くの国がまだ独裁国家だった時代に、冷戦時代という文脈の中で不明朗かつ人々のために使われない形でお金を借りた経緯がありました。そのときの債務が、様々な事情によって膨らんでいます。それが現在、国家予算を圧迫しているという現象があります。また、先進国は当然援助をする必要がありますが、量的に不十分である、やり方があまり適切ではない、効率も悪い、という問題もあります。

例えば、モザンビークで、援助資金から開発コンサルタントや専門家に支払われる額は年間3億5,000万ドル。この額が3,500ものコンサルタント会社に渡されている。一方で、モザンビークの公的部門で働く10万人の給料の総額は7,400万ドルです。つまりコンサルタント会社に払っているお金があれば、公的部門のスタッフをもっとたくさん雇うことができるのです。

人材の盗用を問題として挙げました。日本はまだここまでやっていませんが、欧米諸国には積極的に途上国にヘッドハンティングに行くところがあります。途上国の人が自分から先進国に良い仕事を求めに行くケースも当然たくさんありますが、そんな人材を積極的に取りに行く。人材輩出国に対する何の補償もなしに、そういうことをやっているということがあります。

このような状況に対して、何をしなければならないのか？全く規制を設けなくて、民営化や自由化を進めてしまうことで、貧困層、女性、農村部に住む人々が切り捨てられるということは、皆さんもうおわかりだと思います。日本国内でも、そのような現象が起きてきていると思います。

公共サービスがないところでは、私たちNGOが一生懸命サービスの提供を行ったりしているわけです。NGOによるサービスの優れた点は、今まで行政が行ってきたものに対して比較優位があるとは思いますが、一方で、規模、持続性、それから国民全体で見たときの公平性といったところで限界が出てきてしまいます。

NGOが編み出した良いやり方を学んで、全国規模に展開するというのは政府にしかできないことです。今ま

での成功例を見ると、政府が政治的にまず本気になる、そしてしっかりとした政策を策定し、予算を投入したときに、ある程度の成功が見られているということが言えます。

次に、必須社会サービスとジェンダーについて話したいと思います。まず、女性と男性との決定的な違いというのは、生殖上の役割があるということ。女性は、特に社会サービスを必要としている立場にありますが多く、社会におけるジェンダー関係、立場の違い、といったことから女性は最後までアクセスさせてもらえない。また、状況が厳しくなったときに、最初にアクセスをあきらめざるを得ません。例えば、学校です。兄弟、姉妹がいれば、まず男の子が優先されます。学費が払えないとなれば、女の子から先に退学させられるのです。

社会サービスのないところでは、女性はその肩代わりをするということは、今日、繰り返し述べられました。その結果、貧困女性は1日中、働きづめになります。そうすると、例えば村の決めごとに女性が参加する余裕も時間もなくなります。そうすると、社会や政治の構造として、女性を2級市民扱いする風潮がどんどん続いてしまう。

また、学校に行って教育を受けられなければ、病院のスタッフにもなかなか入れません。なれたとしても、非常に悪い条件での雇用となります。例えば、HIVに感染するかもしれない中で、ゴム手袋も着けずに患者の血液を扱わざるを得ないというような状況も起きています。

一方、女性が社会サービスにアクセスできるようになれば、女性が一生の間に産む子どもの数にも影響を与えますし、生まれてくる子どもの健康状態にもよい影響を及ぼします。女性が必要な社会サービスにアクセスすることが国民全体の利益になることが、いろいろところで証明されています。

社会サービスをやみくもに拡大すればいいのではなく、女性にとって使いやすい、女の子にとって使いやすいものにしなければなりません。そのためには何が必要か。まず、財政をしっかりと投入して利用者負担を廃止し、経済的な阻害要因をなくす必要があります。それから、社会サービスに従事するスタッフをしっかりと支えなければなりません。

例えば、病院に行ったらスタッフから金をせがまれるというようなことをなくす。ケアが公的な社会サービスによって確実に担われることになれば、家庭における女性の負担も少なくなります。

こういったことを、社会における女性の地位向上政策の一環として行う必要があります。例えば、公共サービス供給のスタッフとして女性をたくさん雇う。女性のスタッフが増えれば、特に保健医療や教育の分野では女性のサービス利用率もアップします。スリランカやウガンダでは、ジェンダー平等を中心に置いた社会サービスが成功しています。南アフリカやインドでもそのような例が見られます。

最後に、途上国と援助国にはそれぞれにやるべきことがあるということを申し上げたいと思います。つまり、途上国政府は政治のイシューにするとか、人材不足を解消する、利用者負担をなくす、といったことです。先進国は、民営化や自由化の強要をしない、債務の免除をする、援助を拡大、それから改善する、それから自国の人材不足は自力で解決する、といったことになろうかと思っています。

ありがとうございました。

目黒： どうもありがとうございました。  
続きまして、ウィニーさんをお願いします。

ウィニー・ビヤニマ：目黒先生、ありがとうございます。無償のケア・ワークについて、我々がどういう政策を取ってきたのか、無償ケア・ワークを「現実」として受け入れ、対応することで、どのように貧困削減やジェンダー平等の促進につなげることができたのか、といったことについて、個人的な考えも含めてお話したいと思います。私が現在従事している仕事、(NGOの)活動家や国会議員だったときのことも経験に基づいてお話をいたします。

無償のケア・ワークの問題は、グローバルな問題として捉えなければなりません。これは、途上国だけではなく、先進国も抱えている問題であり、国の状況に応じて様々な対応が必要だということです。その上で、私は途上国の文脈でお話させていただきます。一言で途上国といっても、低所得の国もあれば、中所得の国もあります。産業化が進んでいる国もあります。

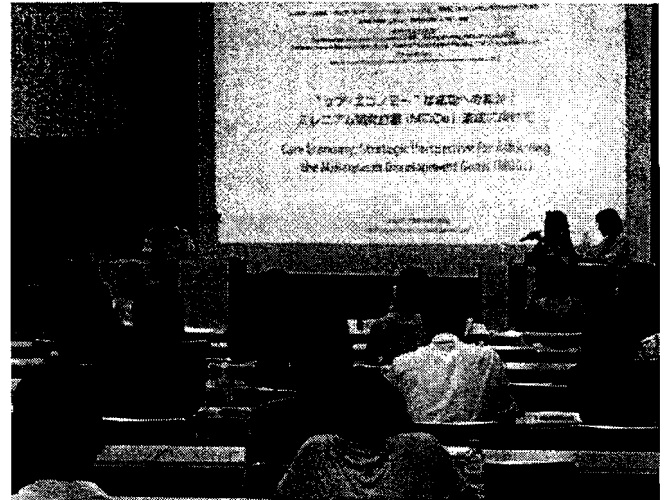
例えば、サハラ以南のアフリカのような農業国で最貧国と言われるような国々、アジアにもそういう国がありますが、まずは一定のインフラを提供するということが重要です。基礎的なインフラがあることによって、家事労働にインパクトが出てきます。特にケアを提供する人の仕事に影響を与えます。水、エネルギーが例に出ましたが、私はそれに交通を加えたいと思います。例えば、道路網が整備されるということ。それから、いろいろな形態の輸送手段が発達し、人々がアクセスできるようにすること。これも大きなインパクトを与えると思います。

最貧国の文脈でお話をいたしますと、例えば民営化のような政策。必須サービスの民営化には矛盾があると私は思うのです。女性の権利の促進に逆行すると思います。例えば、水が民営化されるということは、貧しい人からリソースが取り上げられるということです。そして、最も打撃を受けるのは女性であります。家庭の中で一番水を使う、水を使って仕事をするのは女性だからです。同じことがエネルギーに関しても言えます。家庭で使うエネルギーを供給すること、それは女性が家事に使う労働時間を軽減するためには、非常に大事なことであります。

私はウガンダの国会議員を務めていたときに、予算委員会にも関わっていました。また、「ジェンダー予算」というイニシアティブも推進していました。女性たちの家事を軽減するためのインフラの拡充、これはまさに毎年、我々が声を上げて提起したことです。ところが、政府は聞く耳持たず、でした。なぜなら、政府が考えているインフラ・プロジェクトとは、大体が輸出増大のための大規模インフラを指していました。空港を整備するとか、内陸国ですから商品を流通させるために海までの高速道路を造る、工業化のために電力を安く供給する。外国からの直接投資を誘致して、工業化を進め、付加価値の付くような製造業に外資を導入しようということです。その方針の中で、家事を軽減するためのインフラが大事なものだとは見なされず、公共投資のリストの中には入っていませんでした。

そこで、我々は、こういった小規模のインフラこそが必要なのだ、ということを声を上げて提言するアドボカシーを始めました。それは今も続いております。午前中にも言いましたが、家事労働軽減のためのインフラ構築というレコメンデーションは、国連ミレニアム・プロジェクトのタスクフォース3、つまりジェンダー平等と女性

のエンパワーメントというMDGを達成するためのレコメンデーションとも合致しています。しかしながら、政策決定過程では、この提言へのサポートはあまりないのです。政策レベルでの女の声が強くないからです。ですから、無償のケア・ワークの負担を軽減するためのインフラ構築、これは国際的なアドボカシー活動でもって盛り上げていく必要があると思います。



2番目に、雇用保障、つまり女性を雇用するということがあります。貧しい女性の雇用を促進するのはとても重要なことです。雇用によって、女性が持てるリソース（お金、情報などを含む資源）が増大いたします。女性が自らリソースを使って、家庭のレベルでマネージできるようになります。この分野ではいろいろな計画がありますし、いろいろなことが試されております。例えば、国家が最後の雇用の提供者として存在することを計画的に行う、といったようなことです。

3番目は食糧供給の問題であります。これはインセンティブになります。特に学校に行っている女子へのインセンティブになります。多くの国で、基礎教育は無料化しています。最貧国でも、基礎教育は今では無料です。ところが、女子児童はなかなか学校にとどまることができません。いろいろな理由がありますが、その一つは通学がなかなか難しいという点。それから、家の中での無償のケア・ワークを手伝わなければならないという点。そして、学校に行くために必要な食べ物がない、つまりお弁当を持っていくことができないのです。1日学校で過ごすためには、お弁当が必要です。それを用意できなければ、子どもたちは学校に来れなくなります。特にエイズ患者を抱えている家庭では、これが学校に行けない大きな理由なのです。男の子でも女の子でも同じです。ですから、子どもたちが学校に通い続けるための方策と

して、学校給食を提供することはとても大切なのです。特に女子児童に関してはドロップアウトするかしないかに大きな影響を与えます。

先ほどから、この問題に対処するためには家事の再分配を含め、考え方そのものを変えることが大事なのだ、という話が出てきています。家事については、男女の間でより良いシェアリングがないといけません。公共政策によって家事労働の過酷さが軽減されたとしても、それでは十分ではありません。ジェンダー役割分担によって、残りの仕事は結局女性に押し付けられることになるからです。ですから、労働をどう再配分するのが非常に大事です。家庭内の労働の分業体制は、社会的な価値観によって構築されているのです。ですから、社会政策とともに、男女がより良いシェアリングをしていくことができるような、そういう社会を目指していかなければなりません。そして、そのような社会意識を変えるような活動には、しっかりとお金をつけ、政策のてこ入れでもって、続けていかなければならないのです。若干の投資があることで、意識喚起の運動が起こることもあるでしょう。ですから、意識喚起、啓発、ということも、公的セクターができることとして大変重要なことだと思います。

我々は、これに関連して「ジェンダー予算」というイ



ニシアティブを行っています。ジェンダー平等を推進するための方策を実施するためには、どこに財源があるのか、どこに資源があるのかを探せ、とよく言います。社会や文化が変わらなければ、ジェンダーと深く結びついた労働の分担といった問題は、結局そのまま残ってしまいます。文化の一部として継承されたり、変化に対する抵抗となって現れます。ケア・ワーカーに対して正当な賃金を確保するには大きな改革が必要です。「ジェンダー予算」イニシアティブの一環として、教育セクターの予算分配をジェンダーの視点から分析しました。ケアを提

供する人たちへの給与は高くないのです。それは何を反映しているかといいますと、社会がケア・ワークを過小評価している、ケアに関する仕事に従事している人たちの地位が低いという事実です。

私たちが行っていたアドボカシー活動でも、給与の比較をしたことがあります。ウガンダでは、地方自治体の行政官は、大体2,000ドルぐらい稼いでいます。他方、ウガンダに5人もいない脳外科医の給与は400ドルです。看護師は100ドルぐらい。ただ判を押すのが仕事の行政官が2,000ドルもらっているのです。ですから、ケア・ワークに対して正当な対価を支払うよう改革することが大事です。それによって人材の質も上がります。

次に、途上国のケア・ワークの関連で、先進国の話もしたいと思います。どこかで読みましたが、15万人のフィリピンの看護師が欧米や中東で働いているそうです。15万人です。先進国の病人や高齢者のケアをするために、フィリピンが補助金を出しているようなものです。つまり、先進国においてもケアの大きな需要があるのです。ケア・ワークにはもっと価値を見いださなければなりません。そして、それに対して相応の対価を支払う必要があります。途上国に対してもそうです。先進国でのケア・ワークのために途上国からこうしたスキルがどんどん流出するわけですから、先進国は途上国に対して埋め合わせをしなければなりません。

先進国で大事なものは育児のニーズに応えることです。働く女性にとって、育児は非常に重要な問題です。ところが、保育や育児のサービスは限られています。9時から5時、というような通常のビジネス・アワーにしかあいていないことが多いのです。ですから、女性は仕事が終わったら、保育所まで飛んで行かなければなりません。子どもが病気の時には、保育所は引き受けてくれません。保育サービスは、働く女性のニーズに応える形にしていかなければいけない。保育を民営化することは、非常に重要なポイントになるのではないのでしょうか。

出生率と女性の雇用の間には、確固たる相関関係があります。女性の労働市場への参入率が高ければ高いほど、出生率も高いのです。女性は「仕事をするのか」「家にいて子どもを産むのか」という選択を迫られるべきではないのです。仕事をする機会があり、子育てのための柔軟な環境があれば、女性は働きながら複数の子どもを持つと

うとするのです。ですから女性の労働市場への参入率が高い国、スウェーデン、フランス、アメリカ、といった国では、ほかの先進国に比べて出生率も高いのです。保育や高齢者のケアへの支援はとても大事なことです。

さらに、民間セクターも企業環境、勤労環境を整える必要があります。そして、仕事と生活を再定義する必要があります。ですから、男女、特に男性が仕事と家庭のバランスをうまくとれるようにしなければなりません。有償労働も無償労働もバランスよく存在しなければなりません。例えば、男性も女性も在宅で仕事をする、育児しながら会社で働く、というような組み合わせも可能なのです。これはもっと調査や研究がなされるべき分野です。

結論として申し上げたいのは、無償のケア・ワークやケア・エコノミーという問題は、グローバルな緊急課題であるということです。これは先進国においても、途上国においても同じことです。途上国では、ケア・ワークの問題がまさにミレニアム開発目標の達成を抑制しています。先進国では、高齢化社会が進むに連れて、ケアは大きな問題になっています。成長のレベルや生活水準を維持する上でも大きな問題です。ケアという問題に対して、しっかりとした社会政策や経済政策が策定され、実行されなければなりません。政策の視点から、ケア・ワークを捉えなおさなければなりません。ケア・ワークは、女性の権利とも直結しながら、経済問題でもあるのです。

**目黒:** 次に、小野さんからご報告をお願いします。

**小野:** 皆さん、こんにちは。外務省の小野と申します。本日はよろしく願いいたします。私からは、ODA政策におけるジェンダー主流化について、政策的な枠組みと具体的な事例について申し上げたいと思います。(小野氏のプレゼンテーションは p. 50)

まず、北京女性会議以降10年間の日本の取り組みをまとめてみました。国際的な動きとしましては、1995年に第4回の世界女性会議がありまして、「北京宣言」と「北京行動綱領」が策定されました。これは現在も、各国のジェンダーに関する取り組みの土台をなすものです。日本はこれに呼応した形で、「WIDイニシアティブ」を発表しました。2000年に、国連ミレニアム・サミットがあり、また、ミレニアム開発目標(MDGs)が策定されました。MDGの目標3には、ジェンダー平等の推進

と女性の地位向上が盛り込まれています。これを受けて、日本は、2003年にODA大綱を改訂し、男女共同参画の視点の重視という点を盛り込みました。

しかしながら、グローバル化の負の側面として、感染症、人身売買、自然災害といったものが、依然として多くの人々の生存を脅かしている現状があります。そうした状況を踏まえ、日本は「WIDイニシアティブ」をさらに強化する形で、2005年の3月にジェンダーと開発のイニシアティブ、「GADイニシアティブ」を発表いたしました。

「WIDイニシアティブ」が分野も限定して、女性に特化した形で女性を支援していこうという取り組みであったのに対し、「GADイニシアティブ」はいわゆるジェンダーの主流化ということで、ODAのすべての段階に、そして、すべての分野にジェンダーの視点を盛り込んでいこうというものです。

具体的には、例えばODA政策を考えると、計画を立てるとき、実施するとき、実質の支援がどのようなものだったかというときに、男女のそれぞれのニーズやインパクトもきちんと盛り込んでいくといったこと。そしてまた、分野も教育や健康、そして経済社会活動への参加のみにかかわらず、すべての分野に関してジェンダーの配慮を行っていくことを目標としています。

具体的なアプローチとしては、5点あります。まず、「政策におけるジェンダー平等の視点の導入の強化」というのは、ODAを実施するにあたって、例えば国別にも援助計画を策定するとき、ジェンダーの観点からどういう取り組みを日本は行っていくのかということを明記する。そのためには、相手国である途上国との政策協議の場で、ジェンダー課題をきちんと取り上げて、どういった取り組みを日本がしていけばいいのかということをきちんと議論していく。そういうところにあります。

次に「ジェンダー分析の強化および女性の参加促進」ですが、援助を実施するにあたって、事前に女性の観点から評価を行ったり、実施プロセスにおいて女性の参画を確保したりすることにより、できる限り女性の視点がプロジェクトに反映されるように努めるということがあります。

3番目の「ジェンダー平等を推進する政策と制度の支

援」は、例えば被援助国のいわゆるナショナル・マシーナリーの強化やガバナンスの強化です。あるいは、ジェンダーの視点に立った法律や制度の整備を行っていくということです。

そして、ジェンダーの主流化のために非常に重要なファクターとして、日本政府だけが取り組むのではなく、ここにいらっしゃるオックスファムもそうですが、いろいろなNGOの方々との連携を強化したり、UNDP等々の国際機関、そして他のドナー国との連携を強化し、ジェンダー主流化を図るようにしていくということがあります。

最後が「組織の能力向上および体制整備」です。この組織というのは、実は日本の援助体制を意味しています。外務省に限って言えば、例えば、援助に携わる我々一人一人が、いわばジェンダー・コンシャス、ジェンダー・センシティブになり、ジェンダー主流化の重要性をわかった上で援助に取り組まなければいけないということです。幹部から担当官に至るまで、ジェンダーに関するセミナーや研修を受けるといった形で基本的な知識を得るような取り組みをしております。また、在外においても、在外公館で援助の実施に携わる職員に対して、トレーニング・キットを供与したり、テレビ会議のような形で遠隔セミナーを行ったりしております。

また、実施機関のJICAやJBICの方々も、今回はそれぞれの担当部署の長の方を含めて、多数参加されていらっしゃいますが、それぞれの組織においてジェンダー主流化のための、スタッフのジェンダー・センシビティ、ジェンダーの知識と意識の向上のための努力をされておられます。

「GADイニシアティブ」は、すべての分野を対象としています。そして、それぞれの分野において、個人やコミュニティがさまざまな脅威から保護されるとともに、そういった脅威に自分たちが立ち向かえるよう能力強化を図るとい、いわゆる人間安全保障の視点がきちんと盛り込まれることが必要です。

次に、幾つか具体的な事例をご紹介します。まず、水の分野では「Water and Sanitation Broad Partnership Initiative」、それぞれの頭文字をとって「わさび (WASABI)」と呼んでいます。水と衛生に関

する拡大パートナーシップイニシアティブという政策がございます。これは、2006年3月に発表したもので、「人間の安全保障の視点の重視」を三つの柱のうちの一つに挙げています。その中で、女性を含む住民の自立を支援していくことを明示的にうたっています。

また、保健の分野では2005年6月に発表した「保健と開発に関するイニシアティブ (HDI)」があります。これは、MDGsの中で三つを占める保健関連のMDGsの達成に貢献するために、日本として何に取り組んでいくかについて述べた方針です。HDIは、保健医療体制の基盤整備に関する支援や、保健医療体制の支援を補完する関連分野の支援、分野の横断的取り組みということのを重要な柱としています。その中で、ジェンダー平等のための支援が、分野横断的なイシューとして非常に重要であるということのを明示的にうたっています。

それぞれのイニシアティブの詳細につきましては、外務省のホームページで詳しく説明しておりますので、ご覧いただければと思います。

次に、具体的な事例として、二つのプロジェクトを紹介させていただきたいと思います。まず、水分野のプロジェクトです。多くの途上国では、子どもたちが水は茶色いものだと思っている、という非常に悲しい現実があります。そして、安全な水を得られないところでは、水くみが女性の、特に女の子の仕事になっています。私もこのJICA地球ひろばで、水くみ体験をしたことがあります。水の入ったつぼが置いてあって、1回持ち上げてみたのですが、ものすごく重いのです。日々この作業をしなければいけない子どもたちはどういう気持ちなんだろう、と胸を痛めたこと今でも強く覚えています。

私たちがエルサルバドルで取り組んだプロジェクトでは、単に上下水道を整備するだけにとどまらず、給水施設を建設するにあたり、少女をなるべく学校に通わせるようにということを確認のような形でコミュニティから取り付けるという、新たな試みを行いました。この成果としては、水くみという重労働から解放されると同時に、実際に就学率の向上という形が挙げられます。そして、成人女性が水くみから解放されることにより、貨幣による対価が得られる生産労働に取り組めるようになったといった事例です。

次に保健分野のプロジェクトです。例えば、母子保健

手帳をインドネシアやさまざまな国で広めるという日本らしい支援を推進しています。女性の生活の質の向上を改善することに貢献した有益なプロジェクトが多くありますが、今日ご紹介したいのは、もう1歩踏み込んだ形でジェンダーの不平等に取り組んだものです。これは国連の中に日本が設置した「人間の安全保障基金」を通じて行ったジンバブエでの案件です。

ジンバブエでは、伝統的な文化により、女性や女の子がエイズ患者を在宅で無償でケアをしています。また、リプロダクティブ・ヘルスや家族計画について知識を得ることすらタブー視されておりました。結果として、ケアが大変のみならず、自分自身もHIV感染の脅威にさらされているような状況にありました。

そこで、このプロジェクトでは実施にあたり、コミュニティのリーダーたちの意識改善を図り、特に若年層の男性に対して、ジェンダーの意識を改善することを試みました。そして、エイズ患者のケア活動に男性自身も参画するような形でのセミナーやトレーニングを行ったり、男性がボランティアとしてこういったケア活動に参加するよう啓発に努めたりしました。

その結果として、子どもや青少年の間でもジェンダーや男女の役割といったことに対して理解が進み、ケア活動を行う男性のボランティアが増えたといった報告があります。また、それぞれのコミュニティで、男女の役割や責任分担に関する意識が改善したといった報告を得ています。

こういった事例から、計画段階から男女の平等な参画を図るように配慮することが重要だということが教訓として得られました。例えば、研修を実施するにあたって、家事労働時間帯は避けて、多くの女性が参加できるよう



にする、女性が主体的に活動できるような環境を整えていく、女性が経済活動に携われるようにするためには、市場の中に女性のセクションをつくって女性も立ちやすく整備する、そういった工夫も大事だということがわかります。

また、先ほどの保健の例にもありますように、ジェンダー課題に対する男性の理解を促進することも非常に重要です。そして、女性特有なニーズに対して配慮するためにも、女性が社会参加したことによる効果をきちんと把握して、それをコミュニティー・ベースでの支援に生かしていく。具体的には、コミュニティの指導層やリーダーに働きかけて、意識改善を促していく。そういった小さくても重要な工夫がプロジェクトの質を大きく変えていくことが重要であると、具体的な事例を見て改めて思いました。

最後に、今後の課題についてです。政府の援助というのも必ずしも成功ばかりではなく、いろいろな課題も指摘されています。引き続き質の改善に取り組んでいきたいと思います。例えば、ジェンダーにおいては、ジェンダー主流化をさらに進め、きめの細かい支援を行うために、引き続き、多くの開発パートナーと協力していくことが重要だと思っています。こういった形で国際機関やNGOの方とシンポジウムを開催するのも、我々自身の知識を深め、意識を高めていくという意味で非常に有益だと思っています。また、引き続き、皆さまからもいろいろな形でご意見を伺ったり、提言をいただいたりしながら、政府としてジェンダーの主流化とMDGsの達成に向けて取り組んでいきたいと思っています。

**目黒：**どうもありがとうございました。

これまでもUNDPと外務省の共催でジェンダーと開発に関するシンポジウムが開催されてきましたが、今回は新たにNGOが同じ立場で加わり、共催という形になりました。かなり画期的なことではないかと思います。まさにパートナーシップです。パートナーシップを強化することは随分前から言われていますが、どのようなパートナーシップを持つことが目的達成により効果的かという観点から話を始めましょう。

例えば、ウィニーさんからは、途上国としてはドナー国やNGOとどのようなパートナーシップを持つことが望ましいのか。山田さんが代表するNGOからは、政府および現地の人々とどのようなパートナーシップを持つこ



とが望ましいのか。小野さんが代表するドナー国政府として、どのようなパートナーシップが望ましいと思うか、コメントをいただけたらと思います。

小野さんは、「計画の最初の段階からジェンダーの視点を入れることが望ましい」とコメントされました。現地のプロジェクトレベルの現場には、ドナー国の人々、現地のパートナーの人々、つまり相手国政府もいるし、NGOもいるわけです。日本政府は、そこでしっかりとパートナーシップを組んでいくことを少し前から積極的に考えていたようですが、実際にプログラムを作っていく段階で、どのような連携が必要なのか、どのような可能性があるのかということも含めてコメントいただければと思います。

**小野：**いわゆるNGOとの協力というのは、この10年間に最も変わったことの一つだと思います。10年ぐらい前ですと、NGOは、協力するというよりは対峙するという形で、向こう側のテーブルに座っている人たちという感じだったのですが、今やそういう時代ではなくて、本当にいろいろな段階から積極的にかかわってきています。

例えば、先ほどご紹介したようなイニシアティブを作るという政策形成の過程から、NGOの方々と政策対話を行ってきております。また、実際にNGOの方々の事業を支援するというスキームも多くあります。資金的に無償資金で事業を支援するというものもありますし、これはむしろJICAの方が詳しいかと思いますが、提案型の技術協力、提案型の調査発掘型案件形成調査といったような形で、それぞれJICAやJBICの方々が、案件の形成段階からNGOの方々と連携してやっていくというスキームもございます。まだまだ他の国、例えばアメリカと比べますと、NGOと政府との関係というのは、歴史もまたその規模とも十分ではないかもしれませんが、好ましい方向での具体的な動きは始まっていると言えると思います。

**目黒：**ありがとうございます。先ほど山田さんは「NGOの成功例を国全体に広げるのは政府でなければ難しい。そこに政府の役割があるのではないか」とコメントされました。もう一つ、実際に見られる傾向としては、政府関係者が入って行けないところ、入れる状況ではないとされているところにNGOが行って、いろいろ調査をしたりプロジェクトを行ったりということが見られる

わけです。そういう状況があるということについて、どうお考えでしょうか。

山田：その問いかけに直接答えることになるかわからないのですが、政府であろうと、ドナーであろうと、NGOいわゆる非政府のドナーであろうと、問題のある地域に入って行ってプロジェクトを展開して、それを評価して、次はどうしようか、というサイクルでとらえていてはどうしようもない。問題の規模が大きいわけです。

MDGsという国際目標の達成期限からしても、今2007年ですから、あと8年しかないわけです。その目標にいかにか近づくかという観点から考えても、そういうやり方ではどうしようもない。

一方、冷戦後のアフリカや、最近の中南米の様子を見ても、当事者の方による政治や政策へのいろいろな形での関与が非常に強くなってきています。そういう文脈の中で、ODAという形での援助やNGOによる支援もとらえ直されるべきなのかなというふうに思います。パートナーシップという観点からは、やはりドナー、NGO、途上国政府のパートナーシップも当然大事ですが、やはり当事者、つまり貧困者、今日のテーマでいえばケア・ワークを担っている女性の方々のニーズや要求をいかに政策的な言葉に変換して、それを政府の政策に反映させていけるのか、というところがとても重要だと思います。

ODAに関しては、やはり相手国の計画というものをしっかりと支えていくというやり方に変えていく必要があると思います。それから市民社会、NGOの活動も、その国の開発計画を作る段階から参加することが重要だと思います。マラウイやケニアでもNGOが計画策定の段階から参加しています。計画の実行の段階で、政府の手が回らないところですか、NGOがやった方がふさわしいところをそれぞれ担っていく、ということが重要だと思います。例えば教育セクターだったら、教育セクターの発展を促すような形で、各ステークホルダーの調整をはかり、一貫性を保つことが必要になるのではないかと思います。

**目黒：**ありがとうございます。ウィニーさん。

**ウィニー・ビヤニマ：**パートナーシップについては、い

ろいろな次元で課題があると思います。

一つは、「パートナーシップ」に関する知識や経験を集め、新しいアプローチや方法論を確立しなければなりません。つまり、データを収集し、分析するという作業が必要です。

同時に、政府の役人、あるいは政府の企画担当の人、予算担当の人、そういった人の能力構築（capacity building）が必要です。あるいは、NGOを含む市民社会組織の分析能力やアドボカシー能力を高めていく必要があります。

また、グローバル・レベルでのアドボカシーを必要とする 이슈もたくさんあります。それぞれのアクターに役割があり、それぞれのアクターに強いところと弱いところがあります。そこで、パートナーシップを組むところが必要だと、目黒先生はおっしゃいました。我々 UNDP は、すでに幾つかの研究所とパートナーシップを組み、研究を委託しています。

オックスファムをはじめ、貧しい人のために働いている団体と組んでいく必要があると思っています。特に、無償のケア・ワークとか、ケア・エコノミーにどう対応していくのか。ケア・サービスをどうやって貧しい人々に提供するのか、というような問題。無償のケア・ワークが先進国に対してどのようなインプリケーションを持つのか、という問題についても、グローバル・レベルでアドボカシーをしていかなければならないと思います。

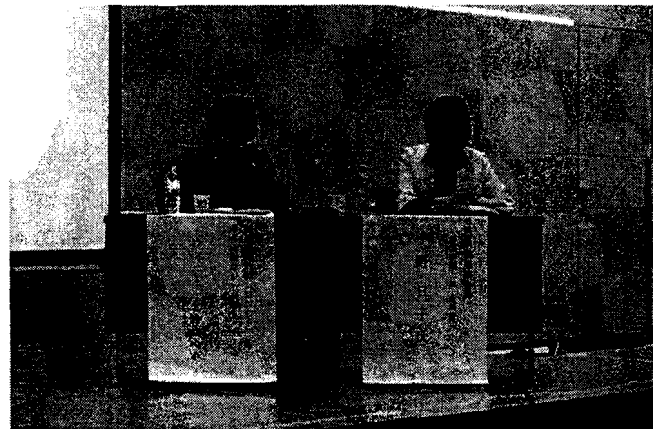
市民社会、研究機関、政府内にいる人とのパートナーシップも必要です。能力構築（capacity building）ということでは、UNDPも研究機関や市民社会組織とも協力して、いろいろアクションをとっています。また、政府に対しても、必要に応じてキャパシティを提供するようにしております。

**目黒：**残りの時間で大きな課題を提供するのも大変ですので、今日のテーマに関して特につけ加えたいことがありましたら、1～2分をお願いします。

**小野：**やはりNGOの強さは、非常に機動性があるって、かつ、きめの細かいプロジェクトを実施できるということにあるのだと思います。

政府としての強みとして、規模の大きさがあるかと思

いますが、それだけに「右に行こう」といってもいろいろな形での制約があって、新たに舵を切るのにとっても時間がかかるのです。そういった制約はありますが、よりよい援助のために、こうあるべしといったような具体的な提言があれば、随時教えていただき、政府としても是非やろうということになれば、いずれその方向に進むことになろうかと思っています。



日本政府としては、自分たちが経験が足りない分野等については国際機関やNGOと連携して参りました。例えばジェンダーについてはこれまでもノウハウを持つUNDPなどと連携してきました。今後とも、さまざまなアクターとの協力を通じて、ベストな援助を行っていきたいと思っています。それが、私が個人的に考えているパートナーシップの原点だと思っています。

**目黒：**ありがとうございました。舵を切るにはなかなか時間がかかる、ということですね。これまでとは別の新しい方向によりやく向かった途端に、状況はすっかり変わっているということもあり得るので、できるだけ、制約の中でも迅速に対応するという姿勢が政府に見られると、より早く良い方向に向かうのではないかと期待を持ちました。

それでは、会場からの質問やコメントをいただきましょう。ここで私の司会は終わらせていただきます。どうもありがとうございました。

**司会：**目黒先生、パネリストの皆さま方、どうもありがとうございました。ここで会場の皆さまからご質問やコメントをいただき、それに対してパネリストの方々にレスポンスしていただきながら、さらに討論を深めていきたいと思っています。

**質問者1（女性）：**日本政府は女性の問題を考えるに当

たって、「W I D」(women in development) から「G A D」(gender and development) に移行されたということですが、その変化の中で女性のエンパワーメントに関してはどのようなインパクトがあるのか調べられましたでしょうか。

「G A D」によって、わが国では省庁や組織の中でジェンダーが重要視されはじめましたが、前提として「女性はもう同等である、参加する用意がある、男性と同等の立場にあるので主流化できる」と考えられていたと思います。ただ、女性はまだ不均衡な立場にあるということが忘れられがちです。

ケア・ワークに関しても同様です。草の根レベルでは十分なキャパシティーがありません。マクロ・レベルで考えますと、この移行によって、多くのリソースが女性や、女性運動から大きな政府・機関などに吸い上げられたということです。G A D については再検討しなければならないという気運が高まっていますが、日本ではいかがでしょうか。

**司会：**W I D では女性にフォーカスしていたのが、G A D になったとたんに、資金やスタッフなどのリソースが配分されなかったり、イシューそのものが見えなくなってしまったりというリスクをはらんでいるのではないかと、という懸念が共通の認識としてあると思います。小野様、何かレスポンスがあればお願いいたします。

**小野：**ほかのドナーの方々とも話していても、同じような悩みがあるということを私も感じます。

つまり、W I D アプローチのときはW I D 予算というような形で、女性支援のための予算が確保できたわけです。「G A D」となると、すべてに関係しているのだということによって、ジェンダー支援が具体的な形で見えなくなるという危険性はやはりあるんだろうと思います。

ただ、私どものG A D イニシアティブの中では、昔でいうところのW I D 的アプローチ、女性をターゲットにして女性の地位を向上させるということに重点を置いたプロジェクトも相当な部分を占めています。我々のG A D アプローチによってW I D 的な視点がなくなったということはないと思っています。例えば、G A D イニシアティブの下でも、アフガニスタンの女性たちが学校に戻れるようにする支援等を引き続き実施しています。

**目黒：**今のご質問は非常に重要な問題だと思います。基

本的な考え方としては、「W I D」のときには確かに一定の予算が確保されて、事業は展開できた。しかし、一種のバッチワークにとどまった。ある領域では女性の状況は改善される。しかし、それが長期的に見て、ジェンダー平等につながるかどうかについては、ほとんど考えなかったし、それでよかった。それが「G A D」になると、ジェンダー平等ということを目標に考えた上で、現在の女性の状況をどういう方法でどういう方向に持っていったらジェンダー平等につながるのかということを経験から視点に入れて計画を立てる。その違いはとても大きいと思います。

ただ、予算配分についてはおっしゃったような問題がありまして、W I D 基金のときは「W I D」ということで、そこに予算を付けて、UNDP 中にあるW I D 基金に日本政府は拠出したわけです。ところが、ジェネラルなパートナーシップ基金という形になると、Women や Gender のところになかなか資金を特定できないという問題があり、結局おっしゃったような問題が可能性としてあるということです。

**司会：**ウィニーさんにもお答えいただきたいと思います。ケア・エコノミーというテーマは、UNDP としてもかなり重点的に推進していくと聞いています。ケア・エコノミーの文脈では、「W I D」と「G A D」という問題について、どのようにお考えになっているかということをお聞かせ願えればと思います。

**ウィニー・ピヤニマ：**W I D とG A D の概念を明確にする必要があると思います。

「W I D」という枠組みを作ったときには、我々は男女間の力関係という側面は見ませんでした。「G A D」は、男女の関係性、つまりパワー・ダイナミックスに焦点をあてているのです。ここが大事です。

ケア・エコノミーという文脈で理解しなければならないのは、不均衡な労働の分配が家庭内において存在しているということなのです。そして、それは社会的に構築されているということです。女性が担っている労働というのは、ただ愛の表現ではないのだと。そこには権力の方程式がある。そして強制という要素。社会に、夫に強制される。ですから、「G A D」の枠組みによって、我々は力関係、力のダイナミックスを見ることができるようです。「W I D」の枠組みですと、その分析、そして解決に

は至らないのです。女性のエンパワーメントを目的にしても、「関係性」や「力関係」にまでは対応していないのです。

GADの枠組みというのは、誤解されていると思うのです。ですから、概念的に明確に理解をする必要があります。ジェンダーというコンセプト、それからジェンダーの主流化ということをよく理解しなければなりません。男女の間に不平等があるということを深く分析しないで、ジェンダー主流化をしようとしている。政府の人が「我々は主流化するのだ。男女の両方に対応するから主流化なのだ」と言っているとすれば、それは十分ではないのです。主流化するには、男性と女性の力関係に対処しなければならないのです。男女が本当に平等になったとき、それが主流化された状態です。ところが、その関係性が現状のままであるなら、主流化されたことにはならないのです。ですから、GADの枠組みというのは誤用されている。また、十分に活用されていないという状況にあります。

しかし、だからといって「GAD」のフレームワークそのものにパワーがないということではありません。実際は、対応しなければならない根源的な問題に対応するためのアプローチなのです。「ジェンダーを主流化する」という戦略が誤った使われ方をされているのです。変化に抵抗するために政府があえて間違えて応用することもあったでしょう。ですから、ケア・エコノミー、それから無償のケア・ワークに対応するためには「GAD」の枠組みが適当だと思います。「WID」よりも「GAD」の方がいいと、私は言いたいと思います。

**司会：**ケア・エコノミーの文脈では、女性のニーズに対応するという点でWID的なアプローチなのかな、という印象を持たれるかと思うのですが、今のウィニーさんのご発言では、そのニーズこそが男性と女性の力関係に起因しているのだということがわかります。家庭内だけではなく、経済制度、社会制度にも男女の力関係に基づいた役割分担が存在するということだと思います。

**質問者2（ミーナ・アチャラ）：**質問というよりはコメントかもしれません。  
我々は生殖を社会コストとして見て、その観点から家事を男と女で分担しようということを言っております。人間の生殖には、一人一人がニーズを持っていますし、そ

れは社会的なニーズでもあります。

一人一人でそれをまかなうことはできない。家族単位でも無理です。男女でシェアすれば解決するというものでもないと思うのです。

男性、女性は、社会の再生産において異なった責任を負っています。そして、国家にも女性がやっているようなことを円滑化する責任があると思っているわけです。例えば今よりも男性が料理をするようになる社会が来たとしても、それでも男女の間の違いというのは残ります。それは、再生産における社会の役割というのは違います。ですから、「男性も」ということを言うときには、国家も国家としての責任を放棄してはいけないと思います。

例えば、水道事業の民営化という話が出ております。また、社会保障を完全に民営化するという話も出ております。企業というのは、常に利益を追求する存在であります。ですから、生殖や再生産に関わる責任というのは政府にあると思います。その責任を追及していかなければならないと思います。民間の企業には絶対にできないと思います。もう一つのコメントです。水は女性にとって大事だという話が出ました。「WID」の活動の下で、我々は女性が水汲みをやりやすくするようにしようと思いました。ところが、そもそものジェンダーの役割分担というところには全然タッチしなかったわけです。今でも女性が水くみをしているのですが、何で男の子にも水くみをさせないのでしょうか。水のプログラムや衛生プログラムは、どれも固定的なジェンダー役割に基づいて計画されているのです。ですから、その役割分担こそをそれぞれのプログラムの中で転換すべきであります。

**司会：**次の方、お願いします。

**質問者3（男性）：**JICAでジェンダー主流化を担当しています。ウィニーさんへの質問です。  
女性が主に担っているケア・ワークは、先進国であれば十分にビジネスになるだろう、さらに広がっていく可能性があるだろうと思います。

一方、途上国はいくらケア・ワークの価値化、再評価をして、その重要性が認識されたとしてもビジネスにするというのは難しいと思います。当面は、ドナーが参加するにしても、やはり政府・公共システムの中で、あるいはNGOの参加でどうにかサポートしていくことに

なるのだと思います。

ミーナさんからご指摘があったように、フィリピンの看護師さんが15万人も海外で活躍しているそうですし、マラウイで働いている有資格の看護師さんよりも、イギリスで働いている有資格のマラウイ人の看護師さんの方が多いという現象もあると聞いたことがあります。このような実態をどう見るのか。それをネガティブに見るのか、ポジティブに見るのかということに関心があります。例えば、フィリピンの15万人は、国策として人材を送り出すことで、外貨を獲得するという意味でポジティブに評価されているわけです。

最近では、海外で働いている人たちからの送金を開発のためにうまく使えないかという動きがあると聞いています。日本の方がアメリカで始めたある民間企業は、中南米から働きに来ている人たちの本国への送金サービスを一手に引き受けて、その一部を本国、つまり途上国の公共サービスに回すという工夫を始めているそうです。例えばウガンダで看護師をすると月収は100ドルかもしれませんが、日本だと20万円もらえる。収入のかなりの部分を国に送金できるのだとすると、そのお金をうまく使うというような工夫を国際社会が考えていくのも方策なんじゃないかなと思います。この点はいかがでしょうか。

司会：ウィニーさんと、マクロ的な視点から山田さんからもコメントをお願いいたします。

ウィニー・ビヤニマ：海外送金について何らかのイニシアティブを、という点については私たちも真剣に検討しております。ジェンダーの観点からこの問題について考えています。

フィリピンについてですが、確かにフィリピン政府は外貨収入を増やすための戦略として人材を送り出しているというのは事実でしょう。

アフリカでは、看護師、医師、ケア・ワーカーをどんどん失っております。それが保健セクターに危機的な状況をもたらしています。フィリピンの場合は、たくさんの医師や看護師を訓練するシステムが確立していて、国内のニーズに答えるだけの十分な人材はすでに確保してある。その上で、海外に人材を輸出しているのかもしれ

ません。

途上国では、人材を育成するためのキャパシティは非常に限られています。せっかく育成した人材がより良い給料を求めて結局国を出てしまっているのです。スキル（技能）の流出です。この点については途上国と先進国の間でも協議がされております。確かに海外送金としてお金が戻ってくるということもありますが、その送金の使い道をよく調べてみますと、ほとんど消費に回ってしまっているのです。生活状況を改善するために使われているわけではないのです。ですから、スキルが流出してしまっていることがまず大変な問題です。

特に、ケア・サービス部門でのスキルが流出しているというのが由々しき問題になっています。さらに、脱スキル化、つまり、訓練を受けた看護師や医師が国を離れて先進国に行ってしまうわけですが、彼（女）らが先進国で何をするかと言いますと、スキルを必要としないような半熟練の仕事をするのです。その先進国の人々がやりたくないような仕事に就くのです。

最近、私はある女性に会いました。本国では大学病院の婦長さんをやっていたような人です。大学で教えるような人です。その人はボストンでパーソナル・アテンダントとして一人の高齢者のお世話をしているというのです。これが脱スキル化です。こういった流れを国家が規制をしなければいけないかもしれません。また、スキルが欠如するということは、貧しい国にとってもよいことではないし、先進国にとっても賢い投資にならないと思うのです。

次は、国家の役割についてです。今、その再定義がされているところではないでしょうか。多くの途上国、特に植民地化を経験したような国は、国家というのは一定の役割を持っていました。中でも、社会サービスの提供が、国家の役割の一番大きな部分だったのです。

ところが、国家が規制をする側でありつつ、社会サービスを提供しないということになり、市民の心理的なレベルでも危機を招いているのです。

国が担っていたケア・ワークが女性に移転されてしまっているのです。女性が負担しているケアの非常に多くの部分は、生物学的に女性しか担えないという仕事ではないのです。

例えば水くみ。私は子どものときに頭に水を乗っけ

て運んでいました。母親もたくさん運びました。父親ならばもっと重いものを運ぶことができたはずです。貧しい家庭の男性は水くみをしますが、平均的な所得を得ている男性にとっては水くみは男の仕事ではなかったのです。ジェンダーに基づいた役割分担というのは、変えることができます。ケア・ワークの再配分は可能だと思います。

私はCSOとのパートナーシップが大事だと思っています。NGOにしかできないことがあります。水へのアクセスは貧しい人の権利なのだ、貧しい女性の権利なのだ、NGOは国に対してアカウンタビリティを求めることができるのです。国連、政府、NGOそれぞれの役割を最大限に生かすことのできるパートナーシップに大きな期待をしています。

**山田：**今の途上国、多くの最貧国の状況を見れば、公共サービスが機能しない限りは企業やNGOに任せることでは到底問題解決されないということがわかります。公共サービスを強化しなければいけないというのは、おそらく大前提だと思います。

人材流出ですが、国外への流出だけが問題ではないのです。例えば、ドナー・イニシアチブによる特定の感染症への対応に、既存の公共サービスから人材が奪われてしまうというケースもあつたりします。同じ国内で、人材が流れてしまうのです。対応できる疾病の幅がすごく狭くなっていくという問題が生じます。つまり、公共サービスにどれだけ人材を維持するのか、また増やしていくのかというところがとても大事な点だと思います。

一方で、より良い機会を求めて多くの人たちが海外に移住しています。この人たちは何も母国を捨てたくて捨てているわけではないのです。もし、賃金が少しくらい先進国より低くても、国内で暮らしていけるのであれば残りたいと思っている人がほとんどです。自分の国や村の役に立ちたいと思っている人がほとんどなのです。だから、その人たちが母国にとどまれるような環境を作るために国のリソースを確保するか、国際社会のリソースを調達してくるか、が大きな問題なのだろうと考えます。

途上国政府も、国内のリソースや援助を活用して、かなり前進はしています。例えば、先ほど例に挙げられたマラウイでは、援助資金を医者への給料を上げるというこ

とに使ったりしています。外科医の給料が243ドルから1,600ドルに増えたそうです。そういったやり方で、国外流出を食い止めることに成功している事例も最近出てきました。どれだけ途上国政府や先進国政府が本気になって取り組むのかということがキーだと思います。

フィリピンの現実是非常に微妙です。公共サービスが全然整っていないと言えば整っていません。島がたくさんある国で公共サービスを整えるのが非常に困難な状況の中、ほかに外貨を獲得する手段もあまりないからということで人材の輸出作戦に出ているわけです。それに対して、我々先進国側が、「それはフィリピン国内の人々のサービスへのアクセス権を侵害するからよくないよ」といって門戸を閉じればいいというものでもない、私は思います。つまり、EPAという形で2国間の貿易協定を結び、日本からの輸出品をフィリピンに売り込もうとしている今、フィリピンが「だったら、こちらにも何か売らせろ」という論理は一方では正しいわけです。ですから、どうしても入ってきてしまう人たちに対しては、その人たちの労働条件、日本での権利というものをしっかりと保証する、という準備をすることが必要です。その一方で、持続性を考えたときにはフィリピンの公共サービスをしっかりと整えるところに、日本も含めてしっかりと投資をしていかなければならないのだろうと思います。

**司会：**山田さん、ありがとうございます。次に、ウスさん、お願いします。

**ウス・マリア：**貿易の自由化という文脈でとらえた場合、どのように政策立案者のアカウンタビリティを確保できるかが重要になると思います。特に世界銀行、IMF、WTOの政策立案者です。我々の「敵」に対してどうアプローチすべきか、現在のジェンダー主流化のプロセスにおいてアカウンタビリティのメカニズムが十分に機能していません。それはドナー機関においても同様です。どのようにしたらジェンダー主流化を確実に遂行するためのアカウンタビリティ・メカニズムが機能し、ジェンダー主流化が担保されるのか。

また、ケアの拡充とジェンダー平等の実現には資金が重要です。新しい援助モダリティが台頭していますが、それらにおいてもジェンダー平等へのアカウンタビリティは確立されていません。もちろん、いろいろなレベ

ルにおいて女性が協議に参加できることも重要ですが、やはり資金をしっかりと確保し、ジェンダーに関するアカウンタビリティが確立されなければならないと思います。そのためには、我々はどのように戦略的に動いたらいいのでしょうか。



司会：ウィニーさんをお願いしてもいいでしょうか。

ウィニー・ビヤニマ：最初の質問に関して。私は「敵がいる」とは言わないと思います。力を持っている組織に影響力を行使したいのであれば、やはりこちらも組織化し、対話をするのがより良い方法だと私は思います。圧力をかけるよりも対話です。それによって、WTO や IMF が考え方やアプローチを変えるということはある得ると思うんです。実際に、いろいろな面で考え方を変えてきたと思います。

例えば、「債務の帳消し」について、これらの組織も随分と考え方を変えてきました。ですから、「対話すること」「草の根から組織化をして組織だった動きをすること」によって、大きなインパクトをもたらすことができると思います。

それから、ジェンダー・アカウンタビリティの必要性については、そのとおりだと思います。ジェンダー平等という点で、アカウンタビリティは本当に弱いと思います。しかし、一つ言えるのは、アカウンタビリティの必要性についての認識が高まっているということです。結果を出して、それを報告することが必要だという認識が高まっていると思います。ドナー国も結果が見たいのです。自分たちはジェンダー平等や女性のエンパワーメントのためにこれだけお金出しているのに、結果が見えないよ、ということをドナーは言っているのです。あなた

たちは何を達成しているのか、進ちょく状況をちゃんと測りたい、と言っているのです。ですから、結果を測定すること、指標を導入することが必要になります。これは政府の中においてもそうです。

「ジェンダー平等を促進しているのだ」というときには、具体的に何をどうやっているのか、ベースラインからどれだけ進ちょくしたのかということが見えるようになっていなければいけない。これは不可能な話ではないと思います。指標づくりはUNDPも行っています。さまざまな領域において、ジェンダー平等に関するグローバルな指標を整える作業をしています。これはUNDPによる大きな貢献になるだろうと考えています。進ちょく状況を測れるようになるということは大事なことだと思います。

質問者5（男性）：ジェンダーの問題に関して、いわゆる政治的あるいは社会的な基盤についてお伺いしたいと思います。現代社会で非常に特徴的なこととして、国際社会による貧困削減に向けた動きがある一方で、世界の軍事化の問題があります。

つまり、イラク戦争に象徴される問題がある。そして、それに対するカウンター・ムーブメントとしての宗教主義、あるいは原理主義というものが出てきているという状況があります。

ジェンダー平等が国際的なイニシアティブになっていく一方で、例えば軍事的なオペレーションが行われているアフガニスタンやイラクといった場所で、一方の側が女性の権利を政治的なスローガンとして打ち出していくという動きが実際あるわけです。

そういった国々では、ジェンダー平等という考え方自体が政治的なものとして受け止められ、地域社会の中で支持を失っていく。そういったことが例えば中近東においては起こっているだろうと思っています。

このような状況においてジェンダー・イシューを考えたときに、もちろん国際機関や国家が主流化していくことは非常に重要だと思う一方で、市民社会としてはジェンダー・イシューが政治化されることによって、正当性が失われるようなことはあってはならないだろうと思っているわけです。

そこで一番重要になってくるのは、ジェンダー・イシューをしっかりと地域の中に、社会の中に根付かせようという場合に草の根の基盤や市民社会に端を発する、あるいは、草の根の民衆に端を発するという、その基盤を維持し続けなければならないと思うのです。

そこで皆さんにお伺いしたいのは、市民社会としてはどのような形でジェンダー平等を草の根に根付かせて、基盤をつくっていけるのか、ということです。そして、国際機関はどのようにジェンダー平等を社会の中に根付かせていくということに対する正当性を維持しようとしているのか。そして、政府としては、ジェンダー・イシューの政治化、あるいはジェンダー・イシューの正当性がなくなるような動きに対してどのように対応する必要があるのか。あるいは、現在しているのかというようなことについてお伺いしたいと思います。

ウィニー・ビヤニマ：私も同じ意見です。女性は対立、紛争の最前線にいます。宗教の原理主義と軍事主義の最前線に置かれている、とらわれているのが女性であるというのは事実だと思います。そういった意味で、今日的な非常な重大な問題です。

ジェンダーと開発という枠組みの中でも、宗教の担う役割には我々は注目しております。ケア・ワークがこのシンポジウムのテーマでしたが、その文脈でも大事なポイントだと思っております。ケア・ワークにおいて、信仰団体、宗教団体、教会がどういったことをしているのか。何が彼らの動機付けになっているのか。どんな質のケア・ワークを担っているのか。国家が提供しているサービスとどうつながるのか。比較するとどうなのか。

一方、信仰に基づくケアの別の側面というのは何なのか。例えば、家庭内での不均等なケアの分担が家父長的な制度の中で行われているのではないかと。そういったことをよく分析して、政策に反映させていかなければならないと思っております。宗教的な原理主義がある、軍国主義があるということは、これは本当に大きなチャレンジです。ぜひそのテーマでシンポジウムをやりましょう。

小野：日本は2001年から、アフガニスタンで女性省の立ち上げから深く支援を行ってきております。実際の体制強化のために専門家を派遣すると同時に、女性省の

ローカル・オフィスの強化をすることで、地方レベルでもジェンダー問題がきちんと対応されるように努力をしています。

また、同時並行的にユニセフと協力しながら行っていた「バック・トゥ・スクール・キャンペーン」では、特に女子学生がきちんと学校に戻れるような工夫を行っています。その結果、プロジェクト実施当初はとて多くの女子が学校に通えるようになったのですが、最近では治安の悪化、特に学校が襲われるというような事態も発生しているという懸念すべき事実もあります。

日本政府としては、地味であり、かつ、非常に時間がかかるのですが、相手国と地道に政策協議を行っていくしかないと思っています。こういうことはやはり押し付けではできないからです。草の根からのボトムアップにより、ジェンダーにかかる認識を少しでも好ましい方向に変えていく、というのは非常に時間がかかるプロセスです。しかし、政策協議等を通じて、その国のジェンダー主流化に向けての協力を行っていくしかないのかなと思っています。

山田：ミリタリズムとファンダメンタリズムがぶつかっているという極端な環境において、いかにジェンダーを草の根に根付かせるかというのは、とても難しいと思います。

ジェンダー・イシューからもう少し一般化してとらえると、例えば戦後の日本において、人権という概念や民主主義がどういうふうにとらえられてきているかということと関連付けて考えることができるのかなと。つまり、国内でも運動をしていた方というのは、戦中や戦後直後にもいたわけですが、コレクティブな記憶としては「外から持ち込まれた」ということになっている。人権という概念が右からも左からも政治的に使われるような状況を今でも日本で許されていると思うんですね。おそらく、「権利という言葉は西から来たものだ」というようなコメントが日本でもよく出るわけです。多くの途上国でもそういうジレンマがあるのではないかと思います。

そんな中で、私が実際に目撃をしたのはあるケニアの農村でやっていたHIV対策のプロジェクトです。その土地の人たちに信頼されている現地NGOが、まずエイズについてのビデオを見ましょうというようなイベン



トを開きます。それまで男性と女性の間では絶対にオープンに話せなかった性の問題について、気が付いたらみんなまで和気あいあいと話すようになっていく。

それが実はとても大切な経験で、みんなが経験しなきゃいけないことだよなというふうに気付いていく。そこから、そのプロジェクトは村からもっと大きなところに広がって行って、行政に反映させるような、アドボカシーとして広がっていくわけです。

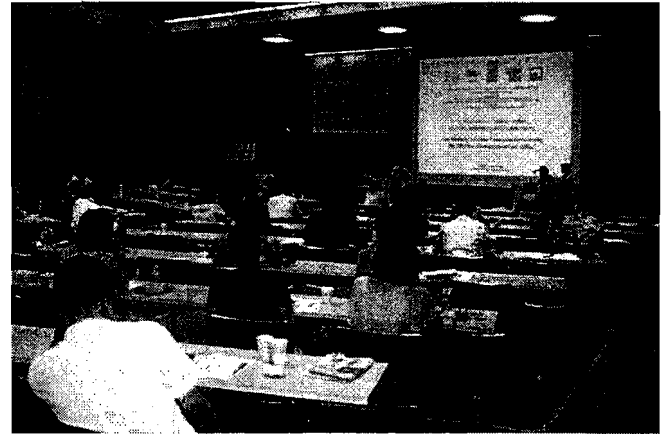
「権利」とか「ジェンダー」という概念から入ってしまうとなかなか動いてもらえませんが、生活の具体的なニーズから発展させていくことで、気が付いたらその概念が言っていることをやっているというようなことに望みを託していくしかないのかなというふうに思います。その運動が広がったときに政府、ミリタリズムに対抗している一方の勢力になるかもしれないですし、もう一方かもしれないですけども、「侵略者が何と言っているか知らないけれども、私たちはこの権利を求めている」という声を普通の人々が上げていけるような土壌をつくってあげたいと思います。ただ、そんなことを言った途端に殺されるという状況もあると思いますので、とても難しいと思います。

**司会：**どうもありがとうございました。それでは、最後に目黒先生に本日のシンポジウムをたった5分で総括していただくという、大きなお願いをしなければなりません。目黒先生、よろしくお願いいたします。

**目黒：**ベストを尽くします。  
多様な話がありましたので、総括をするというのはとても難しいのですが、私としてこれから議論をし続ける必要があるという課題を幾つか取り上げたいと思います。その前に、最後の質問に関してですが、アフガニスタンの状況は、確かにおっしゃるような状況だと私も理解していますが、イラクに関しては違うと思います。女性の力というのは十分に認識されている歴史がありますし、他の国との比較においても、中東全体を一般化するというのは事実誤認につながるのではないかと思います。私の考えるアプローチとしましては、二つのポイントがあると思います。一つは「人権」という視点から、もう一つは「実証」という立場からです。「人権」というのも、山田さんがおっしゃったように、「人権、人権」と概念から入っていくとなかなか抵抗がある。ジェンダー・イ

シューの政治化については日本も例外ではありません。数年前からまた起きていますし、今も続いています。やはりジェンダー役割に関するファンダメンタリズムが日本で猛威を振るったという背景があります。

人権に関しては、大上段に振りかぶるとなかなか問題は深刻ですが、パーソナルなレベルで、「あなたの娘さんが」、「あなたの姉妹が」、「あなたの母親が」、「あなたの妻が」という言い方をしますと、ほとんど男性が、「やはり同じように人間なんだ」というふうに、直ちに理解ができるということを私はずっと経験してきました。だから、そういう形で人権について、人権をベースにとらえていくというのが一つ。



もう一つの実証性というのは、例えば、女性の過重労働の現実、暴力の現実、そういったことを一つ一つ現実がどうなっているかということを実証するということなので、これは事実なんだ、だから、それについてこのままでいいのかというアプローチができるのではないかと思います。これに時間をかけていると、私の本来の役割が遂行できませんので、以上です。

課題としましては、まず一点は、ケア・ワークのような、いわゆる必須社会サービスは政府の役割かということです。人を育成するという意味では、広い意味でのリプロダクティブ・ワークだと私もとらえます。しかし生物学的な局面に限られるものではないという意味です。

必須社会サービスの供給が政府の役割だと仮にしたときに、例えば政府が直接に提供すべきものなのか、あるいは民間も含めた活動として、それをマネージする立場にあるのか。そういったところで、政府の役割といっても中身が違ってくるのではないかと思います。これはさ

らなる議論が必要だと思えます。

二番目は、政策の優先課題の表明というのが予算に現れるということです。そこで、ジェンダー予算の重要性が浮かび上がってきます。さらにその現実をとらえるための手法として、ジェンダー統計が必要になるわけです。ジェンダー統計をしっかりと整備して、現実をとらえた上で何を政策の優先課題とするか。そこで、例えばジェンダーという視点が欠かせないという認識があるときに、それをいかに実行するかということは、政治的な意志、つまりポリティカル・ウィルにかかっているということが、私たちが聞いているいろいろな良い事例からもわかります。

ケア・ワークとその担い手に関する政策や統計の可視性が重要だということが、今日一日述べられてきましたが、その重要性について、まず認知をるところから始まるわけです。認知をして、次にこれが重要だという評価に進む。その評価にも私は大雑把にいうと二種類あると思うのです。

例えば、ケア・ワークの価値を認める。「それは大事なことです」と認める。しかし、実はこれまでのプロダクション・システムというのが、女性を担い手の中心としたケア・ワークに乗っかっていた。「重要ですよ」と認めながらも、その女性の労働へのただ乗りをする仕組みそのものが変わるとは限らないわけです。ですから、ただ乗りをずっと続けていく方向で認めていては、これは成果につながらない。

もうひとつの評価の仕方とは、何らかの形で報酬を約束するということです。報酬にはいろいろな形があるわけですが、先ほどの人権と実証という観点から、ジェンダー平等が達成される方向にエンパワーされていくという形での報酬、リワードが必要だと。それが実現したときに、女性のよるケア・ワークが評価されるのだというふうに思います。

今日皆さんのお手元にありますW I D基金のリーフレットですが、表紙にある「Progress for women is progress all」というこのスローガン。これは非常に現実的なスローガンだと言えます。今日のケア・エコノミーの角度から見てもそういうことが言えると思います。これで私の総括とします。どうもありがとうございました。  
司会：目黒先生、どうもありがとうございました。そし

てパネリストの皆さま、どうもありがとうございました。盛大な拍手をお願いいたします。

会場の皆様も最後までお付き合いいただきまして本当にどうもありがとうございました。

小野 日子


外務省 国際協力局 多国間協力課

### GADイニシアティブ

ジェンダー主流化のための基本的アプローチ

- (a) 援助政策におけるジェンダー平等の視点の導入強化
- (b) ジェンダー分析の強化及び女性の参加促進
- (c) ジェンダー平等を推進する政策・制度支援
- (d) 国際社会・NGOとの連携強化
- (e) 組織の能力向上及び体制整備

4



UNDP/日本WID基金シンポジウム

## ODA政策におけるジェンダー主流化

平成19年8月7日(火)  
外務省 国際協力局 多国間協力課  
小野 日子

### GADイニシアティブ

ジェンダーの視点に立った分野別の具体的取組

- (a) 貧困削減: 教育、保健、農業・農村開発
- (b) 持続的成長: インフラ、経済・労働
- (c) 地球的規模の問題への取組: 環境、人権・暴力
- (d) 平和の構築: 人道・復興支援、紛争・再発予防

5

### 北京会議以降10年間の日本の取組

**国際潮流**

- 1995年 第4回世界女性会議
- 2000年 国連ミレニアムサミット
- 目標3-ジェンダー平等推進と女性の地位向上

**国内の動き**

- 1995年
- 1999年 男女共同参画社会基本法
- 2003年 ODA大綱改訂
- 男女共同参画の視点の重視

感染症 人身売買 自然災害

2

### 「水と衛生に関する拡大パートナーシップ・イニシアティブ」(WASABI)

- **Water and Sanitation Broad Partnership Initiative** (略してWASABI)
- 2006年3月、第4回世界水フォーラム(於:メキシコ・シティ)にて発表。
- 内容のポイント
  - 1: 水利用の持続可能性の追求
  - 2: **人間の安全保障の視点の重視**
  - 3: 拡大パートナーシップ

6

### WIDからGADへ

**WID (Women in Development)**  
女性に焦点を当てた開発アプローチ

**WIDイニシアティブ**

- 開発における女性の参加・受益の確保
- 女性のエンパワメントを重視した援助

3つの重点分野

- 女性の教育
- 女性の健康
- 女性の経済社会活動への参加

**GAD (Gender and Development)**  
ジェンダー平等や不平等の解消に焦点を当てた開発アプローチ

**GADイニシアティブ**

- 男女の平等な参画の重視
- 援助のニーズ・インパクトにおける男女差の考慮

すべての段階に

- ODA政策立案、計画、実施、評価

すべての分野に

- 大綱・中期戦略の重点課題
- 貧困削減
- 持続的成長
- 地球規模課題への取組
- 平和の構築

3

### ポイント: 人間の安全保障の視点の重視

- 政府レベルでの施策とともに、個人及び地域社会の保護と能力強化を図ることが重要
- **女性を含む住民の自立を支援**
  - 水供給施設の整備をきっかけとした自立支援等
- 水関連災害等に対して脆弱な弱者への支援を重視
  - 災害に強いインフラ整備
  - コミュニティー防災(予警報、防災教育等)

### 「保健と開発」に関するイニシアティブ(HDI)

- 2005年6月、保健関連MDGsに関するアジア太平洋ハイレベル・フォーラム(於:東京)にて発表。
- 内容のポイント
  - 1: 保健関連MDGs達成に貢献。  
→5年間で総額50億ドルを目途とした協力
  - 2: 保健医療体制の基盤整備に対する支援。
  - 3: 保健医療分野の支援を補完する関連分野の支援及び分野横断的取組

### 具体的事例からの教訓

ジェンダー平等の実現のために、事業実施の際に以下の点に留意する。

- (1) 事業計画段階から男女の平等な参画を図る。
- (2) 女性が主体的に活動できるよう環境を整える。
- (3) ジェンダー課題への男性の理解を促進する。
- (4) 女性特有のニーズに対して配慮する。
- (5) 女性の社会参加による効果を十分踏まえる。

### 「保健と開発」に関するイニシアティブ(HDI)

#### ◆ 保健医療体制の基盤整備に関する支援

- 保健医療システムの強化
- 保健医療従事者の育成
- 保健医療施設の整備と機能強化

全ての保健MDGsに貢献

#### ◆ 保健医療分野の支援を補完する関連分野の支援及び分野横断的取組

- ジェンダー平等のための支援
- 教育分野における取組
- 水と衛生分野における取組
- 社会経済基盤(インフラ)整備支援

我が国の経験に基づいた公衆衛生環境の改善への取組

### 今後の取組方針

新しいGADイニシアティブの下、ODA全般にジェンダー主流化を図るため、以下のような取組に努める。

- (1) 国別援助計画への反映
- (2) 国際機関、他ドナー、NGOとの連携強化
- (3) ジェンダー主流化推進のための体制整備

### 具体的事例(1)

#### 飲料水、教育(女性の負担軽減)

##### 1. 課題

- 水汲みという重労働は女性の日課。
- 水汲みに多くの時間が費やされるため、少女は小学校に通えなかったり、婦人は他の生産活動に参加できない。

##### 2. 対策

- 給水施設を建設するにあたり、コミュニティリーダー(少女を学校に通わせる確約)を取り付ける。

##### 3. 成果

- 水汲みからの解放及び上記対策により、少女の就学率が向上した。
- 水汲みという重労働から解放されたことにより、婦人が他の生産活動に参加できるようになった。



飲料水供給計画 (早の根・人間の安全無償資金協力:エルサルバドル)

ご清聴ありがとうございました

### 具体的事例(2)

#### 保健(男性の参画)

##### 1. ジェンダー課題

- 女性や女兒が家族計画に関する情報を得ることに否定的な考えがある
- エイズ患者のケア活動の大部分を女性が負担されている

##### 2. 対策

- コミュニティリーダー達の意識改善を図る
- 若年層に対してジェンダーの意識を改善する
- エイズ患者のケア活動へ男性の参画を促す

##### 3. 成果

- 子供や青少年の理解が進み、ケア活動を行う男性のボランティアが増えた。
- コミュニティ内で男女の役割や責任分担に関する意識を改善することができた。



HIV/AIDSに感染した子供のケア (人間の安全保障基金:ジンバブエ)

山田太雲

Oxfam Japan

オックスファム報告書  
(2006年9月発表)



ケア・エコノミーは成功への鍵か：  
『必須社会サービス』の観点から



2007年8月7日

山田 太雲

(特活) オックスファム・ジャパン



### 必須社会サービスの意義

人権、そして貧困削減の手段

- ・ 教育、保健、水・衛生=基本的人権
- ・ 経済的公正と共に、貧困削減の二本柱の1つ。特に格差・不平等の是正と防止に効果
- ・ 多くのMDGs達成の前提条件

政治的意義

- ・ 市場主導型グローバリゼーションに対抗する価値観を象徴するイシュー「公共Vs私益」
- ・ 市民と政府の社会契約のベースとなり、民主的な「国民国家」建設の礎
- ・ 貧困者の権利状況に対する政府・ドナーの応答責任が求められる

### オックスファムとは

- ・ 1942年英国で「オックスフォード 飢饉救済委員会」として発足
- ・ 権利ベースアプローチに基づき：
  - 緊急人道支援
  - 長期的開発支援
  - アドボカシー、キャンペーン
- ・ 1995年、「オックスファム・インターナショナル」を形成(現在14団体加盟)
- ・ オックスファム・ジャパンは2003年設立

### 『必須社会サービス』の現状 (統計)

- ・ 下痢で亡くなる子: 4,000人/日
- ・ 妊娠・出産時の問題で亡くなる女性: 1,400人/日
- ・ 学校へ行けない子どもたち: 8000万人近く(ほとんどが女の子)
- ・ 成人の非識字人口: 8億6000万人(うち3/4が女性)



### 必須社会サービス不足の要因

途上国: 軽視と不適切な予算配分、緊縮財政

- ・ 個人負担
- ・ 「ニーズ」よりも「支払能力」があるところへの偏在
- ・ スタッフ不足(600万人)
  - 労働条件、「飢饉賃金」
  - ⇒ 都市、先進国への「頭脳流出」

先進国: 収奪的政策と不十分な援助

- ・ 民営化、自由化の強要(援助の条件、貿易交渉など)
- ・ 累積債務(「汚い債務」)
- ・ 不十分、不適切、非効率な援助
- ・ 人材の「盗用」



## 公共サービスシステムをこそ

- 規制なき民営化・自由化は貧困層、女性、農村部を切り捨てる
- NGOはキメの細かいサービスが強みも、規模、持続性、公平性に限界。女性の無償労働に依存するケースも。
- 「最善の事例」を全国規模に拡大する能力は、政府にしかない。
- 政府による「政治的本気度」が成功のカギ
  - 強力な公共システムを政策、予算でバックアップ
  - 提供の大部分を担い、市民社会や民間事業体を統合
  - 計画立案から市民社会との対話重視

## 成功事例

- スリランカ：女性のための保健医療政策
  - 無料化
  - 診療所の増設
  - 女子教育を大学レベルまで無料化（女性スタッフ増員⇒女性利用者増、平均婚姻年齢上昇）
- ウガンダ：軍事費から教育費へ
  - 教育費の無料化
  - 教員の給与アップ（\$8⇒\$72/月）
  - ジェンダー問題のカリキュラムへの導入と適切な教科書の採択
  - 少女虐待に関わった教員・生徒は免職・退学



必須社会サービスとジェンダー

## 成功事例

- 南アフリカ：「フリーケア・ポリシー」
  - 利用者負担廃止⇒公的保健医療施設利用率大幅アップ（20⇒60%）。特に子どもと女性。
  - 2年後には、従事者の75%が女性と子どもの死亡者数減を理由にこの政策を支持
  - 抗エイズ薬の普及を怠ってもこの成果
- インド：女性のリーダーシップ促進
  - 地方議員の1/3を女性とする憲法改正
  - 女性議員の多い地方の方が公的水道施設、低カースト層向けトイレが増設されている

## 必須社会サービスとジェンダー

- 生殖上の役割などから女性がより必要とするが、最後までアクセスできず、最初に奪われる立場
- 社会サービスのないところでは、女性はその肩代わりをすることになる
  - ⇒「貧困は女性の顔をしている」
  - ⇒ジェンダー格差の固定化
- 女性が社会サービスにアクセスできることは、国民全体の利益に



## 求められること

- 途上国
  - 政治課題化
  - 人材不足と利用者負担の解消
  - 汚職、腐敗の撲滅
- 援助国・機関
  - 民営化・自由化の強要をやめる
  - 債務免除の拡大
  - 国家計画を支える財政型援助の増額と、予測可能性の向上。現地市民社会のアドボカシー活動も支援を。
  - 自国の人材不足を途上国人材に頼らずに解決

## 「ジェンダーに配慮した」 必須社会サービスとは

- 公的財政投入で利用者負担を廃止
  - 経済的アクセス阻害要因を除去
  - 腐敗の害悪から貧困層を保護
  - 家庭のケア責任者（女性）の負担を軽減
- 女性の地位向上政策の一環として
  - 女性スタッフの積極登用で女性の利用アップ
  - 女性グループとの協働
  - 性暴力被害者への特別保健医療サービス導入



お問い合わせ先：  
UNDP/ 日本 WID 基金  
担当者：斎藤万里子  
mariko.saito@undp.org