

## 事業事前評価表(プロジェクト方式技術協力)

1. 対象事業名：ジョルダン 家族計画・WIDプロジェクト(フェーズ2)

2. 我が国が援助することの必要性・妥当性

(1) フェーズ1の成果の拡大

本プロジェクトフェーズ1(1997年7月～2000年6月)は、ジョルダン国内で最も保守的で貧しい地域(カラク県南ゴール郡 人口約35,000人)をモデル地域とし、家族計画・リプロダクティブヘルスと女性のエンパワーメントを結び付けた、総合的かつ革新的な案件であった。プロジェクト終了8ヵ月前に実施した終了時評価調査においては、モデル地域の人口・健康に関する情報活用や、住民の健康・社会経済問題に対する意識の向上など、多くの成果が達成されたことが確認された。ジョルダン政府はこれら成果を高く評価し、家族計画推進や女性の社会進出に重点をおいた活動をカラク県全体に拡大すべく、我が国にプロジェクトフェーズ2を要請した。

(2) ジョルダンの人口政策における位置付け

ジョルダンは文化的、宗教的背景から一般には女性は早婚、多産の傾向にあり合計特殊出生率も3.8(1999年)と高く、年平均人口増加率も2.8%で、このまま推移すれば2000年時点で500万人であった人口は2025年には1000万人に達する見込みである。一方、同国経済は、湾岸危機以降の海外出稼ぎ労働者の帰還、中東産油国からの援助減少などの複合的要因により低迷状況にあり、人口の急増は経済復興を図るうえでの大きな阻害要因となっている。このような状況の下、同国政府は人口問題を重要な国家課題として捉え(National Population Strategy for Jordan 1996年策定)、保健医療、婦人問題、教育分野を包括した総合的な家族計画政策を推進している。

(3) グローバルイシューとしての人口問題との関連s

・1994年にカイロで開催された「国際人口開発会議(ICPD)」で示された行動

計画では2015年までにだれもが家族計画を含むリプロダクティブヘルスに関する情報とサービスを楽しむことができるようにするとの確認がなされた。1999年にニューヨークで開催された「国連人口開発特別総会(ICPD+5)」

でも、この行動計画のさらなる推進の必要性が確認された。

- ・OECD/DACの新開発戦略においても2015年までにリプロダクティブヘルスに関する保健・医療サービスの普及が目標のひとつに掲げられている。

#### (4) 日本政府のODA政策との関連

- ・日本政府は人口・エイズに関する地球規模問題イニシャチブ(GII)を1994年に発表し、人口、家族計画、エイズ分野の対策をODAの重要課題の一つとして位置付けている。リプロダクティブヘルスの視点を踏まえ、人口家族計画等への直接的協力に加え、女性と子供の健康に関わる基礎的保健医療、初等教育、女性の地位向上等を含めた包括的アプローチを重視している。

#### (5) アラブ圏でのプロジェクト

家族計画推進活動が難しいアラブ圏、特にイスラム色の強い保守的な土地柄である対象地域において本プロジェクトを実施することは、今後同様のプロジェクトを他地域で実施していく上でのモデルプロジェクトとして意味のあることである。

### 3. 事業の目的等

カラク県(人口約197,000人：1999年)全体における家族計画の実践が増加する  
(5. 成果の目標参照)

### 4. 事業の内容等

#### (1) 対象

ジョルダン国カラク県

(2) アウトプット(5. 成果の目標参照)

- 1) 地域開発推進員、ローカルマネジメントコミッティーの機能が強化される。
- 2) 女性や家族計画に対して住民の肯定的な意識が高まる。
- 3) 保健省の母子保健サービス(リプロダクティブヘルスと家族計画を含む)が強化される。
- 4) 女性の経済活動への参加を通して女性の地位が向上する。
- 5) モニタリングと評価が実施される。
- 6) プロジェクトのカウンターパートおよび関係者の能力が向上する。

(3) インプット

(専門家；人数、分野)

- ・長期専門家：6～7名(チーフアドバイザー、業務調整、地域開発/収入創出、リプロダクティブヘルス/家族計画、IEC)
- ・短期専門家：3名/年(ジェンダー、収入創出、IEC)

(機材供与；主要品目、数量、金額等)

- ・視聴覚機材、車両等 2000万円/年

(4) 総事業費

約4.77億円

(5) スケジュール

2000年7月～2003年6月(3年間)

(6) 実施体制

NPC( National Population Commission：国家人口審議会)をプロジェクトの総監督機関とし、NPC、保健省、JOHUDの代表を実質の責任者(プロジェクトマネージャー)とする。

## 5. 成果の目標

- (1) 地域開発センター、ボランティアコミッティー、およびローカルマネジメントコミッティーのスタッフのうち、研修を完了した人の割合がプロジェクト終了時までには85%に達する。
- (2) セミナーに参加するカップルの数がプロジェクト終了時までには50%増加する。
- (3) 啓蒙プログラムに参加する住民の数がプロジェクト終了時までには50%増加する。
- (4) 家族計画を新たに開始する世帯数がプロジェクト終了時までには50%増加する。
- (5) 医師が母子保健センターに定期的に配置される。
- (6) 母子保健センターの患者数がプロジェクト終了時までには30%増加する。
- (7) コミュニティでの社会経済活動に参加する女性がプロジェクト終了時までには30%増加する。
- (8) モニタリング・評価が計画通り実施される。
- (9) モニタリング結果が定期的に提出される。

\*これら指標については2001年10月に再検討予定

## 6. 外部要因リスク：

- (1) ジョルダンの人口政策が変更されないこと。

(2) 有能なスタッフがターゲット地域での活動を中止しないこと。

(3) プロジェクト地域で大規模な早魃が起こると事業内容に影響を及ぼす可能性がある。  
ある。

## 7.今後の評価計画

(1) 今後の評価に用いる評価指標

- 1) 地域開発推進員のトレーニング記録
- 2) 家庭訪問記録
- 3) 各種調査結果

(2) 評価のタイミング

- 1) 3年目(終了(2003年6月)の半年前)に終了時評価
- 2) 終了5年後を目処に事後評価(予定)