

事業事前評価表

2024年6月14日

国際協力機構ガバナンス・平和構築部

平和構築室

1. 案件名（国名）

国名：ヨルダン・ハシェミット王国（ヨルダン）

案件名：

（和名） 難民を含む子どもに対するコミュニティレベルの精神保健・心理社会的支援の強化

（英名） Enhancing Community Level Intervention in Mental Health and Psychosocial Support (MHPSS) for Children and Adolescent including Refugees

2. 事業の背景と必要性

（1） 当該国における精神保健・心理社会的支援（MHPSS）セクター／対象地域の開発の現状・課題及び本事業の位置付け

ヨルダン・ハシェミット王国（以下、「ヨルダン」）は、2011年のシリア危機以降、65万人以上のシリア人を受け入れている他、パレスチナ、イラク等からも多数の難民を受け入れ、教育や保健医療などの公共サービスを提供している。しかし帰還の目途が立たないまま滞在が長期化し、職業選択の制限や高い失業率等により、将来の見通しがたない環境で経済的に不安定な状況下に置かれ、精神的な影響を受ける者が多く、ヨルダン国民の脆弱層と共に彼らの精神保健の問題が深刻となっている。また、一般的に子どもは家庭や社会の環境変化に起因する心理的ストレスへの対処が難しいが、難民を多く受け入れる同国の社会経済構造は複雑かつ不安定な要素が多く、そういった環境で育つ子どもの心理的ストレスの問題に対応するための精神保健・心理社会的支援（以下、「MHPSS」）の重要性が指摘されている。

このような状況のもと、ヨルダン政府は2011年に「国家精神保健政策（2011-2021）」及び「精神保健のための世界行動計画（2013-2020）」に沿った「国家精神保健・物質使用に係る行動計画（2018-2021）」及び「同（2022-2026年）」を策定し、MHPSS分野の改革に取り組んでいる。

一方で、当分野に割り当てられる財政・人的資源が不足しており、保健省が実際に提供可能なMHPSSにかかるサービスへのアクセスは非常に限られている。シリア難民の流入による公共サービス提供の負担は、COVID-19の影響で更に

増大し、保健省による MHPSS サービスのアクセス改善のための人材育成や体系的で効率的な仕組みの導入が必要となっている。

かかる状況下、JICA は 2021 年 8 月から 2023 年 8 月まで、保健省に政策アドバイザー（個別専門家）を派遣し、「心理的応急処置（PFA）」や「子どものための PFA（PFA-C）」の研修を実施し、保健省が世界保健機関（以下、「WHO」）と共に推進する学校での精神保健にかかる取り組みの制度化やヨルダン社会の文脈に沿った現地化について検討した。さらに、同専門家による調査の結果、子ども（8 歳から 18 歳まで）では 4～5 人に一人の割合でうつ症状や不安症状を発症していることや、様々な症状（うつ症状、不安症状、感情的及び行動問題、食事や身体活動の不足、睡眠障害など）の有病率が明らかになり、特に難民と女性の間でより高いことが確認された。支援が必要でありながら、助けを求める意思是比較的弱く、18 歳以下の子どもの精神保健のニーズが満たされていない可能性が示唆されている。

これら現状を踏まえ、保健省は子どもの精神保健に関する協力を引き続き JICA に求め、技術協力プロジェクトの実施を要請した。詳細計画策定調査では、「国家精神保健・物質使用に係る行動計画（2022-2026 年）」の中でも提唱されている、mhGAP 研修を通じたプライマリーヘルスケアレベルにおける MHPSS の強化や、子どもの精神保健に特化した専門家の育成と専門施設の整備に加えて、学校での MHPSS に関する啓発活動が要望として挙げられた。現状では、プライマリーヘルスケアの施設では MHPSS にかかるサービスはほとんど提供されておらず、人材育成のための研修は保健省等が一部実施しているものの、ニーズに沿った研修モジュールの開発やその実践と普及に向けた取り組みは不十分である。また、精神科医の中でも児童精神医学の知識と経験を有する人材は非常に限られており、受け入れ年齢に依らず入院施設を持つのはヨルダンで唯一の国立の精神保健センターと大学病院 1 か所のみしかない状況であり、圧倒的に専門人材と施設が不足している。加えて、保健省と教育省双方から、子どもの精神保健にかかる問題を早期発見する立場にある学校関係者に精神保健に関する知識が浸透していないことから、学校から適切に医療施設にリファールされないことが MHPSS サービスの提供に影響しているという課題が共有された。

本事業は、学校とヘルスケアセンターの連携体制推進し、保健省の医療従事者や教育省の学校関係者を対象に研修を実施、人材育成や啓発活動、その人材が活躍する専門施設の整備も行うことで、難民を含む子どものためのメンタルヘルス・心理社会的支援の体制が強化されることに寄与するものである。

なおヨルダンは全人口の 3 分の 1 が難民あるいは元難民にあたるといわれており、公立の医療施設や学校を協力の対象とすることによって、より多くの

難民を含む脆弱層にアウトリーチする。

(2) ヨルダンに対する我が国及び JICA の協力方針等と本事業の位置付け、
課題別事業戦略における本事業の位置づけ

本件は、難民流入とその滞在長期化によって多大な負担を負っているヨルダンに対して、MHPSS 分野の支援を行うものであり、「シリア等からの難民受入に伴い重い負担が生じている教育や保健医療、水衛生等の社会サービス全般におけるヨルダン社会の負担の軽減等に資する支援を行う」とする我が国の支援方針に合致する。また、ホストコミュニティで生活基盤を築いている難民に対しての社会サービス（教育や医療等）の充実を図り、ホストコミュニティの負担を軽減する必要がある、とする JICA 国別分析ペーパー（2024 年 2 月）の分析にも合致する。

JICA グローバル・アジェンダ「平和構築」においても、心理社会ケアが、紛争影響地域への支援や紛争予防のための重要な課題として認識されている。

また、社会的脆弱層、特に難民の子どもに対し、これまでに十分に届けられていない MHPSS サービスへのアクセス改善を図ることは、「人間の安全保障」や「持続可能な開発目標（SDGs）」目標 3「すべての人に健康と福祉を」（ターゲット 3.4：2030 年までに、非感染症疾患（NCD）による早期死亡を、予防や治療を通じて 3 分の 1 減少させ、精神保健及び福祉を促進する）の達成の観点からも支援する意義がある。

更に、本事業を通じて、紛争の影響を受けてきた女性・女兒を含む難民の保護・メンタルヘルスの改善に寄与することで、「女性・平和・安全保障（WPS）」促進に貢献することが期待される。

JICA は 2017 年に、「狭義の非感染性疾患の中には分類されていないものの、SDGs の中で非感染性疾患とともにその対策の重要性が謳われている」とし、「非感染性疾患（NCDs）執務参考資料」の別添として「精神保健」に特化した執務参考資料を作成している。同文書に記述のとおり、災害多発国である日本が豊富に有する MHPSS 分野の知見と経験は、甚大なストレス状況を経験した紛争後の復興や難民への支援にも活用が可能である。

(3) 他の援助機関の対応

WHO はヨルダンで MHPSS に掛かる政策の策定に関して保健省を技術支援しているが、保健省による関係者の調整メカニズムが機能していない上、政策実施のための能力や制度整備が不十分なため、実際に実践にまで至ったものは限られている。

ドイツ国際協力公社（以下、「GIZ」）が「ヨルダンにおける心理社会的支援とトラウマ（Psychosocial Support and Trauma Work in Jordan）」プロジェクト

(2017年～2025年)を実施しており、一次医療施設の一般医師¹を対象に、子ども向けのMHPSSに関する研修指導者養成研修(以下、「ToT」)を実施している。UNICEF(国連児童基金)は、子どもの保護の観点から、保健省とWHOとの連携で、公立・私立学校の教師に対して、リファーマルとサービス提供の強化を目的としたToTを実施している。また、UNFPA(国連人口基金)は「包括的性教育(Comprehensive sexuality education(CSE))」プログラムを通じて、学校で体や性の健康に関する知識を教えている。王立系NGOの王立保健啓発協会(Royal Health Awareness Society。以下「RHAS」)は、2021年よりWHOの学校精神保健パッケージを全国的に導入する取組を行っており、教育分野のカウンセラーに研修を実施している。教育分野では、USAID(米国国際開発庁)が教員研修の一環として心理社会学の講義を組み込むプロジェクトを実施中である。また、王立系NGOの王女ラニア教師アカデミー(Queen Rania Teacher Academy。以下、「RQTA」)は、2015年から教師を対象に心理学的適応スキル・プログラムの下で研修を実施している。なお、ヨルダンでCOVID-19の影響が深刻化してからは、保健省に加えて、臨床心理士協会やNGOを中心に、ホットラインの開設や遠隔でのカウンセリングなども実施されている。

3. 事業概要

(1) 事業目的

本事業は、対象地域において、子どものメンタルヘルスケアの実施計画策定や同分野でネットワーク構築と協働が促進され、医療・学校関係者に対する研修及び啓発を通じて、難民を含む子どものためのMHPSS体制の強化を図り、もって難民を含む子どものメンタルヘルスの改善に寄与するもの

(2) プロジェクトサイト/対象地域名

プロジェクト開始前に(ア)難民の多い地域、(イ)総合ヘルスケアセンター所在地域、(ウ)総合ヘルスケアセンターや学校等の関係機関間のアクセスの良さを基準に選定する。また、対象地域は、総合ヘルスケアセンターとこれに紐づく学校を1単位として、北部(3地域)、中部(6地域)、南部(1地域)の各地域から選定する。

(3) 本事業の受益者(ターゲットグループ)

直接受益者：保健省及び教育省職員、医療サービス従事者、学校関係者(教師、教育・学校カウンセラー)

最終受益者：ヨルダンの難民を含む学齢期の子ども

(4) 総事業費(日本側) 299百万円

(5) 事業実施期間

2024年8月～2027年7月を予定(計36カ月)

¹ 北部3県において15の1次医療施設が対象

(6) 事業実施体制

- ・保健省プライマリーヘルスケア局学校保健部局（本事業における主な C/P）
- ・同局精神保健・障害者部局（メンタルヘルスにかかる政策や方針策定含む全般的事項を所掌）
- ・教育省教育局教育ガイダンス・カウンセリング課（学校での精神保健・心理社会的ケアにかかる活動を所掌）

(7) 投入（インプット）

1) 日本側

- ①長期専門家派遣（1名合計約36M/M）（組織能力強化）
- ②短期専門家派遣（1名合計約5M/M）（啓発活動監修等）
- ③直営調査団（精神保健専門家、研修監修）
- ④調査コンサルタント（終了時評価）
- ⑤現地コンサルタント（研修、啓発活動等）
- ⑥在外事業強化費（専門家活動費、教材作成、啓発活動経費等）
- ⑦本邦研修（精神保健分野）
- ⑧供与機材費（研修等実施に必要な機材、総合ヘルスケアセンターの児童精神科の設備）

2) ヨルダン国側

- ①カウンターパートの配置
 - ・(6)に記載のプロジェクト担当者を配置
- ②事業実施のためのサービスや施設、現地経費の提供
 - ・専門家の執務スペースの整備
 - ・事業実施に必要なカウンターパートの活動費（研修地までの交通費等）
 - ・プロジェクトに関連する必要なデータの提供

(8) 他事業、他開発協力機関等との連携・役割分担

1) 我が国の援助活動

JICAは、2011年のシリア危機以後、多くのシリア難民を含めた脆弱層支援を実施してきた。特に、2016年から2018年まで実施した技術協力プロジェクト「シリア難民ホストコミュニティ地方部における村落保健センターのサービス向上プロジェクト」では、保健省をカウンターパートに、コミュニティレベルでの支援を実施した。

2021年8月から2023年8月まで、保健省に個別専門家を派遣し「難民を含む子どもに対するコミュニティレベルの精神保健・心理社会的支援の強化」にて、本技術協力プロジェクト実施に向けた調査及び保健省職員等に対する研修を実施した。また、教育セクターでは、技術協力プロジェクト「学習環境改善を通じた初等教育退学抑止プロジェクト」や草の根技術協力「特別活動の継続

的实施と普及のための基盤整備事業」を教育省と実施中であり、関係者と定期的に情報交換することで、学校での子どもを取り巻く現状や教師、学校カウンセラーが行う MHPSS について情報収集し、理解を深めることを予定している。

本事業においては、個別専門家派遣時の対応と同様に国内支援委員会を設置し、支援委員の助言の下活動を実施する。トルコで実施する地震被災地域の心理社会的支援の技術協力プロジェクトにおいて国内支援委員を務める有識者を中心に支援委員会に参加頂く予定であり、トルコ・ヨルダン両事業間の情報交換を図り、今後地域全体で活用できるような知見・経験の蓄積を目指す。

2) 他の開発協力機関等の活動

本事業で実施予定の専門的な人材育成に関しては他に支援している機関はない。他方で、医療・学校関係者に対する研修及び啓発活動に関しては、GIZ や国際医療団（International Medical Corps。以下、「IMC」）、RHAS が実施する活動との調整を図り、既存のマニュアル等をレビューして不足部分を補う等により相乗効果を期待する。

またヨルダンには IMC や RQTA 等経験が豊富で有用な活動を実施している現地団体が複数あることから、特に成果 2 の研修や成果 4 の啓発活動の実施等においては、活動の一部を委託することで効率的な実施ができる可能性がある。

なお、ヨルダンにおいては、複数の国際機関・NGO が子ども向け MHPSS に携わっており、その多くがコミュニティ及び学校レベルでの介入を行っている。MHPSS に関わる団体は、定期的に行われている MHPSS サブワーキンググループや保健ドナーグループ（Health Development Partners Forum）、保護ワーキンググループ（Protection Working Group）等の援助調整メカニズムに参加して情報共有を行っているが、様々な活動が網羅的に把握され、調整されているわけではない。従って、本事業で作成する学校と医療施設の地域マッピングやネットワーク・グループのリストをこういったグループで広く共有し、活動の重複を避ける。

(9) 環境社会配慮・横断的事項・ジェンダー分類

1) 環境社会配慮

① カテゴリ分類 (C)

② カテゴリ分類の根拠：本事業は、「国際協力機構環境社会配慮ガイドライン」（2022年1月）上、環境への望ましくない影響は最小限であると判断されるため。

2) 横断的事項

本事業は、難民のみならず、難民流入による負担が増大したホストコミュニティへの支援を実施し、より包摂的な社会の実現、地域の安定と平和的な社会の構築に資するものである。

3) ジェンダー分類:【対象外】■ (GI) ジェンダー主流化ニーズ調査・分析案件

<分類理由> 調査にて社会・ジェンダー分析がなされたものの、ジェンダー平等や女性のエンパワメントに資する具体的な指標等の設定に至らなかったため。なお、調査において男児・女児、それぞれがジェンダー課題を有していることが判明した（一例として、ヨルダン社会では男性が社会的責任を負うプレッシャーから、弱みを吐露できない傾向にあり、支援が必要でも MHPSS サービスにアクセスしないなど）。本案件では女児・男児それぞれのニーズや課題を確認・考慮し事業を実施する。

(10) その他特記事項

特になし

4. 事業の枠組み

(1) 上位目標:

対象地域の学校において、難民を含む子どものメンタルヘルスが改善される。

<指標及び目標値²>

指標 1: 開発されたモジュールが利用されているプライマリーヘルスケアセンターの数が XX 増加する。

指標 2: 子どものメンタルヘルス改善に係る具体的な好事例（例えば効果的な介入やアセスメントなど）がある。

指標 3: 総合ヘルスケアセンターに設置された児童精神科に必要な十分な機器が整備され、育成された児童精神医学の知識を持つ人材が配置されて診療が行われている。

(2) プロジェクト目標:

対象地域の学校に通う難民を含む子どものためのメンタルヘルス・心理社会的支援の体制が強化される。

<指標及び目標値>

指標 1: 研修を受けた職員により、保健省に提出された症例報告書の数が XX に増加する

指標 2: 開発されたモジュールを活用できるトレーナー及び研修員の数

² 具体的な目標値はプロジェクト開始後に設定される予定。いずれも本事業の中で作成される乃至は開始時点では入手不可能なため、ベースライン調査は省略する。

(3) 成果：

- 成果 1： 実施計画が策定され、子どものメンタルヘルスの分野でネットワークと協働が促進される。
- 成果 2： 子どものメンタルヘルスのための研修モジュールが策定される。
- 成果 3： 医療従事者の子どものメンタルヘルスに関する高度な知識が向上する。
- 成果 4： 子どものメンタルヘルスに係る啓発のため、教師を対象にメンタルヘルス教育（PFA-C）が保健・教育セクターの協働により実施される。

＜指標及び目標値＞

- 成果 1： ・ 学校とプライマリーヘルスケア施設からなるネットワーキング・グループのリスト
 ・ 対象地域の実施計画が JCC に承認される。
 ・ 年次活動進捗報告会議の会議録が作成される³
- 成果 2： ・ モジュールが策定される。
- 成果 3： ・ 研修員の知識と自信が向上される（アンケートにより測る）
 ・ 児童精神科が総合ヘルスケアセンターに少なくとも 1 つ設立される。
- 成果 4： ・ 啓発教材が開発される
 ・ プロジェクト期間中に、プライマリーヘルスケアセンター従事者と学校カウンセラーの連携によって実施された啓発活動の数（XX）
 ・ 教師の知識と態度が向上される（アンケートにより測る）。

(4) 主な活動：

- 活動 1-1 キックオフミーティングを開催する。
- 活動 1-2 活動 2 から 4 のコアチームを編成する。
- 活動 1-3 対象地域を選定する（対象学校と対象総合ヘルスセンター及びプライマリー・ヘルスセンター）。
- 活動 1-4 コアチームによる地域マッピングを通じた成果 2 から 4 に関連する状況分析を実施する。
- 活動 1-5 上記結果に基づいて地域実施計画を策定する。
- 活動 1-6 主要関係者を巻き込んだ年次活動進捗報告会議を開催し、成

³ 通常の議事録よりも事例報告など細かく再現した再録集を想定している。

果 2 から 4 に関してすべての活動を包括的に見直し将来の示唆（ロードマップ）を抽出する。

- 活動 2-1 既存の研修教材をレビューする。
- 活動 2-2 プライマリーヘルスケア従事者を対象とした、子どもの精神保健に特化したモジュールを開発する（こころの不調がある子どもを早期発見するスクリーニングツールを含む）。
- 活動 2-3 プライマリーヘルスケア従事者を対象としたパイロット・トレーニングを実施する。
- 活動 2-4 フィードバックに基づいて開発されたモジュールを修正する。
- 活動 2-5 最終モジュールの承認プロセスを開始する。

- 活動 3-1 研修計画を策定する。
- 活動 3-2 研修員及びトレーナーを選定する。
- 活動 3-3 研修を実施する。
- 活動 3-4 研修員を評価する。
- 活動 3-5 総合ヘルスケアセンターに少なくとも一つの児童精神科を設立する。
- 活動 3-6 ヨルダン人及び日本人の児童精神保健専門家を含むコンサルテーションチームを設立する。

- 活動 4-1 教師を対象にした啓発活動計画を策定する。
- 活動 4-2 既存の啓発教材をレビューする。
- 活動 4-3 啓発キャンペーンのための教材を作成する。
- 活動 4-4 学校カウンセラーと総合ヘルスケアセンターを繋ぐための会議を開催する。
- 活動 4-5 保健・教育関係者の連携により、教師を対象とした啓発キャンペーンプログラムを実施する。
- 活動 4-6 啓発キャンペーンの成果をモニタリングする。

5. 前提条件・外部条件

(1) 前提条件

- ・ 専門家のヨルダンへの入国が、長期間妨げられない。
- ・ 保健省学校保健課及び教育省が果たす役割が維持される。
- ・ 保健省の子ども向けの精神保健及び心理社会的支援に対する取り組みが継続される。

(2) 外部条件

治安情勢が悪化せず、カウンターパートや JICA 専門家のヨルダンへの往来及びヨルダン内外への移動が厳しく制限されない。

6. 過去の類似案件の教訓と本事業への適用

精神保健の分野では過去に「ペルー国人権侵害及び暴力被害住民への包括的ヘルスケア強化プロジェクト（2005年～2008年）」（2015年事後評価）及び「中華人民共和国四川大地震復興支援こころのケア人材育成プロジェクト（2009年～2014年）」（2017年事後評価）の2件の技術協力プロジェクトが実施されている。業務契約による多数の長期専門家の投入があった案件の教訓をそのまま当てはめることはできないが、例えばリファレルシステムとカスケードシステムを並行して整備したことによる相乗効果など、本案件の活動時に示唆となる事項も多いため、これら案件での成果や教訓を参照する。

また、ヨルダン保健省は、これまで「ヨルダン南部女性の健康とエンパワメントの統合プロジェクト（2006年～2011年）（2014年事後評価）」や「シリア難民ホストコミュニティ地方部における村落保健センターのサービス向上プロジェクト（2016年～2018年）」（2021年事後評価）などを JICA と実施してきた経験から、コミュニティレベルでの地道な働きかけが、最も人々の認識の変化と行動変容を引き起こすことを理解しており、本事業においても学校等コミュニティレベルでの取り組みも推進する。

7. 評価結果

本事業は、以下の理由から、本事業の実施意義は高い。

- ・ ヨルダン政府の開発課題・開発政策並びに我が国及び JICA の協力方針等に合致する。
- ・ SDGs の目標 3（健康と福祉）や目標 10（不平等の是正）に貢献することが期待されている。また、2023年12月に開催されたグローバル難民フォーラムにおいても MHPSS サービスへのアクセス促進支援が約束されており、国際動向とも整合している。
- ・ 実施機関である保健省のニーズ及び最終受益者である子どものニーズに対応している。
- ・ 日本では、児童精神保健の専門家育成の経験がある。また、1995年の阪神・

淡路大震災をきっかけとする災害復興からのトラウマケアの知見・経験を有しているため、協力の優位性も高い。

8. 今後の評価計画

(1) 今後の評価に用いる主な指標

上記4. のとおり。

(2) 今後の評価スケジュール

事業開始3カ月以内 ベースライン情報収集

事業完了3年後 事後評価

以 上