

2. 事業の目的と概要	
(1) 上位目標	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域の水・衛生状況が改善される。 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 地域住民が、水・衛生に関する適切な知識や習慣を身に付け、水供給システムにより水を確保することによって、地域の水・衛生状況が改善される。 ➢ 併せて、対象住民が水・衛生問題を明確化し、解決方法を見つけ、実行することで、今後も水・衛生に関する開発課題を主体的に解決する能力を身に付ける。
(2) 事業の必要性（背景）	<ul style="list-style-type: none"> ● 東ティモール民主共和国の一人当たりGDP731米ドル(国連開発指標、2009年)と出生時平均余命61.6歳(同上)は、いずれも東アジア太平洋諸国の中で最低の数値である。特に下痢や感染症が直接死亡原因となってしまう5歳未満児の死亡率は56/1000と高く、東アジア太平洋地域の平均36/1000人を大きく上回っている(国連)。さらに農村部に限れば飲料水として安全な水を水源としているのは村落部では57.1%しかなく、衛生的なトイレの使用は、農村部のわずか24.7%の人に滞っている状況である(東ティモール政府 Demographic Health Survey 2009-2010)。 ● 事業地のボボナロ県は山岳部の農村部が占めており、産業もない為、多くの住民は小規模農業からの収穫で自給自足に近い貧しい生活を強いられている。また水道といった社会的なインフラも整っていない。当団体の調査によれば、事業地でアクセス可能な距離にある飲料水に適した水源を利用している世帯はわずか1%であり、その結果下痢や感染症が健康上の大きな問題となっている(上記の東ティモール政府の統計ではボボナロ県における幼児の下痢発症率は20.1%と全国で3番目に悪く、5歳未満児の死亡率は85/1000人であり全国平均の56/1000人を上回っている)。更に、水源から離れているため片道1、2時間をかけて数キロ先の山間の泉や小川に水汲みに行かなければならず、水汲み役である子どもや女性には肉体的、時間的な負担も大きい。 ● しかし衛生問題を改善するためには、単にきれいな水を提供するだけでは不十分である。というのも手洗いの習慣が無い、汚物を適切に処理しないとといった不衛生な習慣があるため衛生環境が劣悪であることも、下痢や感染症といった健康上の問題の大きな要因である(当団体の調査によればトイレを使用している家庭は20%である)。病気になる頻度が高いため治療費の負担や病気の子供が就学できないなどの問題にも繋がっている。そこで、住民自らが衛生上問題のある行動とは何かを理解して、習慣を変えていくことも必要な取り組みである。 ● ボボナロ県で2008年にワールド・ビジョンが地域住民を対象に行った調査でも、最も優先的に取り組むべき分野として水・衛生環境の改善が挙げられた。東ティモール政府もこうした課題の重要性を認識しており、保健衛生に関する全国規模の調査を実施する等、必要な対策を行っている。しかし資金面でも体制面でも十分とは言えないため、外部からの支援も受けつつ、水・衛生環境に関するハード・ソフトの両面の改善を通じて、住民、特に子どもの水・衛生環境を向上させるこ

	とが喫緊の課題となっている。
(3) 事業内容	<p>本事業では3年間で、活動対象としている3郡7村の12集落において、ワールド・ビジョン・東ティモールをパートナーとして、以下の3つの活動を行う。事業の一年目には3つの集落において活動3.3を除く全ての活動を行う。実施の際には、地域住民、行政組織（保健省、水道・衛生省）と一体となって取り組む。</p> <p>【活動1】対象集落の住民の水・衛生問題解決の能力向上のため住民組織の設立し、ワークショップを実施する（1年目3集落、2年目5集落、3年目4集落）</p> <p>1.1 対象集落ごとの水・衛生に関する開発計画の策定を支援する</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 対象集落において、同地域の水道・衛生局職員及びファシリテーターが中心となり、住民たちによる話し合いを通じて、住民で構成されたワーキング・グループが水供給及び衛生に関する開発計画を策定する。 ➤ 計画を策定する中心となるファシリテーターや事業スタッフ、水衛生省職員ら（合計12名）に対して、水・衛生に関する基礎的な知識、住民参加を促すスキル、問題分析やファシリテーション能力に関する研修を行う。これにより、水問題を出発点として、地域の様々な問題を地域内の人材で議論し、解決していく持続的な地域を構築することを目指す。 <p>1.2 GMF（水管理委員会）を組織する</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 対象集落の中からメンバー（各集落7～10人）を選定し、水供給システムの建設及びその管理を行うGMFを立ち上げる。 ➤ GMFメンバーに対しては、地元の水源を活用してパイプラインで集落に水を供給するシステムの建設に必要な技術と水管理の運営方法についての研修の機会を提供する。 ➤ 各集落レベルのGMFの機能強化のために、県レベルにおいて、GMF組合を設立する。 <p>【活動2】対象集落に水供給システムを建設する（1年目3集落、2年目5集落、3年目4集落）</p> <p>2.1 パイプラインによる水供給システムを建設する</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 活動1で作成した水・衛生に関する開発計画に従い、パイプラインによる水供給システムの建設を行う。建設に当たっては、GMFの指示の下、受益者となる対象集落の住民が中心となって集落近辺山中の泉を水源とするパイプラインを設置する。建設中には定期的にミーティングを行い、進捗管理を行う。 <p>【活動3】対象集落の住民の行動変容を通じて、保健衛生に関する習慣を改善する（1年目3集落、2年目5集落、3年目4集落。ただし活動3.3に</p>

	<p>については2年目8集落、3年目4集落。)</p> <p>3.1 住民によるヘルス・クラブを通じた、保健衛生に関する啓発活動を行う</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ SISCa（保健サービスに関する保健省の出先機関）と連携し、水供給システムを設置した集落にヘルス・クラブ（住民参加型保健衛生啓発活動）を導入する。住民が組織するヘルス・クラブを通じて行動変容コミュニケーションを用いた正しい衛生知識の講習や、CLTS(屋外排泄ゼロを目指す活動)を行う。 ➤ こうした活動を通じて実際に衛生状態が改善し、国の基準を満たした集落に対しては認定を与え、集落間の視察研修を通じてお互いに学びあう環境づくりを行う。 <p>3.2 対象集落住民に衛生設備の作り方・管理方法を教え、維持管理可能なトイレの設置を指導する</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 持続可能な衛生設備の普及を目指し、住民自身が、地域で入手できる資材を使って安価に設置できるトイレや手洗い場の設置方法を指導する。また、排泄物を家庭菜園の肥料として活用する知識も提供する。 <p>3.3 教育省と協働で、子どもたちに対する保健衛生教育を行う</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 1年目は教育省と協力して教材作りや小学校就学児童を対象としたヘルス・クラブの仕組みづくりを行い、2年目以降にそのクラブを通じた保健衛生啓発活動や、エコサントイレの建設を支援する。また小学校向けの保健衛生教育教材の作成や、保健衛生コンテストを実施するなど、様々な取り組みを通じて、子どもたちの間で保健衛生に関する知識を深める。
(4) 持続発展性	<p>① <u>地域住民の参加の促進</u></p> <p>本事業では水供給システム建設において、対象村住民と協力して設置計画を作成し、住民自身が建設作業を通じて技術・知識を習得し、適切な水供給システムの補修維持管理を行うことができるようになる。また建設作業を通じて、住民間の連帯感や水供給システム維持に対する責任感、建設物に対するオーナーシップが醸成され、建設後の設備の維持管理も住民が協力しながら行っていくことが出来るようになる。</p> <p>② <u>GMFによる運営</u></p> <p>事業で建設する水供給システムの維持管理は、事業開始直後に地域の住民の中から選出された GMF を通じて行う。GMF は建設活動の調整や建設プロセスの監督を通して、水供給システムの管理能力を身に付ける。建設後も引き続き GMF が適切な維持管理を行っていくことができるよう、各種のトレーニングを実施し、GMF の働きを強化する。</p> <p>また水道設備使用費として1家庭あたり月1-2米ドル規模の集金を行い、パイプラインの修復等に充てることで、住民たちの手によって、建設されたパイプラインが維持管理されるようになる。</p> <p>③ <u>国・地域関係者との役割の明確化・連携体制の構築</u></p> <p>既に住民、政府関係者などの主要関係者と事業終了後の活動や関係者の役</p>

	<p>割について話し合いをして、以下の点を合意している。</p> <p>カウンターパート機関である DNSAS（水道衛生省）と地方支部の連携を強化し、事業の共同モニタリングや担当職員の定期的な事業地訪問を通じて、地域住民が事業後に関係行政機関の協力を受けられるようにする。さらに、本事業で構築された「住民参加型の水・衛生整備事業モデル」のノウハウを DNSAS に伝えることで、事業の教訓が事業終了後にも地域に活かされるようになる。</p>																														
<p>(5) 期待される成果と成果を測る指標</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 直接受益者：(対象集落の住民) <table border="1" data-bbox="555 636 1426 1151"> <thead> <tr> <th>受益者</th> <th>1年目</th> <th>2年目(想定)</th> <th>3年目(想定)</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>水供給システム</td> <td>270世帯/ 約1,460人</td> <td>約480世帯/ 約2,600人</td> <td>約400世帯/ 約2,300人</td> <td>1,150世帯/ 約6,400人</td> </tr> <tr> <td>地域における保健衛生改善活動</td> <td>約200世帯/ 約1,000人</td> <td>約400世帯/ 約2,000人</td> <td>約300世帯/ 約1,500人</td> <td>約900世帯/ 約4,500人</td> </tr> <tr> <td>小学校における保健衛生改善活動</td> <td>(カリキュラム作成のみ)</td> <td>教員32人 生徒640人</td> <td>教員16人 生徒320人</td> <td>教員48人 生徒960人</td> </tr> <tr> <td>GMF研修</td> <td>24人</td> <td>40人</td> <td>32人</td> <td>100人程度</td> </tr> <tr> <td>水道局職員研修</td> <td>2人</td> <td>(必要に応じて)</td> <td>(必要に応じて)</td> <td>2名以上</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ● 間接受益者（対象地域住民の人材育成の効果が、支援対象外の集落へ広がることを想定）：約4,700世帯/ 約26,000人（対象3郡の非対象集落の住民） <p>成果1：対象地の住民が水・衛生問題を解決する能力を身に付ける</p> <p>-各集落の住民の水・衛生に関する開発計画を作成する能力が向上する。</p> <p>-GMFが管理組織として機能するようになる</p> <p>指標1 ワーキング・グループが水・衛生に関する開発計画作成方法の知識を得た地域：12集落（1年目：3集落）</p> <p>指標2 GMFが設立された数：12集落（1年目：3集落）</p> <p>成果2：対象地域の住民が継続的に安全な水を得ることができる</p> <p>指標1 水供給システムが建設された数：12集落（1年目：3集落）</p> <p>指標2 水へのアクセスが改善した家庭数：1,150世帯/ 約6,400人（1年目：270世帯 / 約1,460人）</p> <p>指標3 継続使用されている水供給システム数：12集落（1年目：3集落）</p> <p>成果3：地域住民の保健衛生に関する習慣が改善される</p> <p>-地域の住民の保健衛生に関する知識が向上する。</p> <p>-地域の住民が衛生設備の作り方や管理方法を習得する。</p>	受益者	1年目	2年目(想定)	3年目(想定)	合計	水供給システム	270世帯/ 約1,460人	約480世帯/ 約2,600人	約400世帯/ 約2,300人	1,150世帯/ 約6,400人	地域における保健衛生改善活動	約200世帯/ 約1,000人	約400世帯/ 約2,000人	約300世帯/ 約1,500人	約900世帯/ 約4,500人	小学校における保健衛生改善活動	(カリキュラム作成のみ)	教員32人 生徒640人	教員16人 生徒320人	教員48人 生徒960人	GMF研修	24人	40人	32人	100人程度	水道局職員研修	2人	(必要に応じて)	(必要に応じて)	2名以上
受益者	1年目	2年目(想定)	3年目(想定)	合計																											
水供給システム	270世帯/ 約1,460人	約480世帯/ 約2,600人	約400世帯/ 約2,300人	1,150世帯/ 約6,400人																											
地域における保健衛生改善活動	約200世帯/ 約1,000人	約400世帯/ 約2,000人	約300世帯/ 約1,500人	約900世帯/ 約4,500人																											
小学校における保健衛生改善活動	(カリキュラム作成のみ)	教員32人 生徒640人	教員16人 生徒320人	教員48人 生徒960人																											
GMF研修	24人	40人	32人	100人程度																											
水道局職員研修	2人	(必要に応じて)	(必要に応じて)	2名以上																											

	<p>-地域の子どもたちの保健衛生に関する知識が向上する。</p> <p>指標 1 地域におけるヘルス・クラブに参加した世帯数：(全体の 80%) 3 年間：約 900 世帯 1 年目：約 200 世帯</p> <p>指標 2 衛生習慣 (手洗いや、安全な水の保管方法などの複数の項目において)改善が見られた世帯数：(ヘルス・クラブ参加世帯の 75%) 3 年間：約 670 世帯 1 年目：約 150 世帯</p> <p>指標 3 衛生設備を使うようになった世帯数：(全体の 80%) 3 年間：約 900 世帯 1 年目：約 200 世帯</p> <p>指標 4 小学校におけるヘルス・クラブに参加した生徒数：960 人 (全体の 80%、活動は 2・3 年目に行う)</p> <p>指標 5 小学校における衛生啓発活動で習慣 (手洗いや、安全な水の保管方法など、複数の項目において)改善が見られた生徒数：720 人 (活動は 2・3 年目、全体の 60%)</p>
--	---