

2. 事業の目的と概要	
<p>(1) 事業概要</p>	<p>エチオピアは、経済成長の躍進が見られるものの人口約1億400万人の27%が1日1.9ドル以下で暮らし、その多くが農村部に居住し、基礎的ニーズに満たない生活を送っている。本事業対象地のボンケ地区は南部諸民族州の中でも僻地に位置し、行政や外国からの支援が届いていない。住民は動物や住民による排泄や水浴びなどで汚染された小川等の水を飲料水として利用し、また野外で排泄がなされるなど基本的な保健衛生知識が極めて乏しい。本事業はボンケ地区クタ郡、ケチャ・センガ郡、ガルバンザ・ガロ郡において、a) 水供給システムの運営管理および保健衛生教育の人材育成・体制構築、b) 水供給システムの設置、c) 保健衛生教育と学校トイレ設置を実施し、住民11,580人(2,316世帯)に対する安全な水へのアクセスの確保と保健衛生環境の改善を目指す。</p> <p>27% of Ethiopians live below poverty line, mostly in the rural area, and with basic needs unmet. The project, by providing sustainable safe water and by increasing awareness and daily practice of hygiene and sanitation, aims to improve the well-being of 11,580 people of Kuta, Kecha Senga and Gerbanza Galo in a very remote area of Bonke, Southern Ethiopia, where inhabitants drink unsafe water such as streams polluted by animals and open defecation.</p>
<p>(2) 事業の必要性 (背景)</p>	<p>(ア) エチオピア連邦民主共和国(以下、エチオピア)は東アフリカの「アフリカの角」地域の中心にある内陸国である。アフリカの中でナイジェリアに次ぐ人口規模で約1億400万人、国内総生産(GDP)は805億ドル、過去10年で約10%台の経済成長を達成し、アフリカの中でも高成長を遂げている国である。高い成長の結果、2000年時170ドルであった一人当たりのGNIは、2017年に740ドルとなった(世界銀行2017年)が、未だ国連が定める「最貧国」49カ国のうちの一つである。2025年までに低所得国入りを目指している。</p> <p>エチオピアはミレニアム開発目標「安全な飲み水を手に入れられない人の割合を半減させる」を達成し、人口の2/3は安全な水へアクセスできるようになった。都市部ではほぼ安全な水へアクセスできる一方、農村部57%と格差がみられる(Ethiopia Demographic & Health Survey 2017)。同国政府の5カ年計画「成長と構造改革計画Ⅱ(Growth and Transformation Plan II、2015年～2020年)にて「農村部において25ℓ/人/日の水を半径1km圏内で手に入れる」、「農村部での水へのアクセス率を85%まで引き上げる」ことを目標として掲げており、農村部や僻地における安全な水アクセス向上支援が必要とされている。</p> <p>また、生活の質の向上の為に安全な水を確保すると同時に保健衛生改善、特にトイレの整備が重要課題である。整備されたトイレは国全体で6%、都市部16%、農村部は4%(Ethiopia Demographic & Health Survey 2017)と改善の必要性が高い。政府は2020年までに野外排泄を無くし、衛生施設(トイレ)へのアクセス率を82%まで引き上げる目標を提示している。同時にトイレ利用後の手洗い習慣は、疾病率を下げる重要な保健衛生活動である。石鹸を使った手洗いは、都市部で28%、農村部で7%にとどまる(Ethiopia Demographic & Health Survey 2017)。</p> <p>(イ) 本事業対象地の3郡は、南部諸民族州ガモ・ゴファ地方ボンケ地区に所在し、首都アディスアベバから南方へ約490キロに位置する。事業対象地は近隣都市アルバミンチ市より76kmから126km離れた場所にあり、同市から近い事業地まで四輪駆動で約3.5時間、遠い事業地で5.5時間を要する。どの事業対象地も、山岳上部と山の麓の僻地にあるため、エチオピア政府やJICAほか援助機関の水供給支援が行き届いていない地域である。</p> <p>住民は給水所がないため、主に小川や湧き水を煮沸せずに飲料水として利用している。水浴び場、洗濯場などの区別がなされておらず、安全な水へのアクセス率は10%未満である。女性の地位が低く、伝統習慣的に水汲みは女性や子どもの仕事とされてい</p>

	<p>る。起伏の激しい道を往復1~3km、1~3時間歩き、時には水を入れて20kg以上になるポリタンクを背負う重労働であり、且つ子どもの教育を受ける時間を奪っている現状である。また、手洗いをしない、森や茂みで排泄する、調理場に家畜を入れる、調理器具を直接地面に置くなど保健衛生に関する知識、意識が非常に乏しい。そのため下痢性疾患有病率は高く、保健衛生の改善は、乳幼児の死亡率と直結した課題である。</p> <p>上記課題を解決するため、本事業は、3年間でボンケ地区のクタ郡、ケチャ・センガ郡、ガルバンザ・ガロ郡に地元政府と協力を得て、各郡水供給システムの設置（ハード事業）と保健衛生啓発活動（ソフト事業）の二本立てで実施する。水供給システム設置にかかる事業期間は1年、保健衛生活動は、住民の定着を確認するため事業期間は2年である。</p> <p>現在第2年次の事業を実施中である。第1年次、第2年次の事業地であるクタ郡は、計画通り各委員会が発足運営され、水利用料も徴収され始めている。また、手洗い、トイレの利用、野外排泄が減少するなど、顕著に活動の成果が見られるようになった。また、JICA 青年海外協力隊（水防衛隊）の協力を得て手洗いの啓発活動を学校で実施した。ケチャ・センガ郡は、第2年次の現在、水供給システムを設置している段階である。保健衛生啓発活動では、コミュニティー保健委員の戸別訪問の記録をホープスタッフへ提出し、うまく保健衛生活動がとり入れられていない家庭に対してホープスタッフが把握し直接訪問してフォローを行なっている。ガルバンザ・ガロ郡は、第2年次から保健衛生活動が開始された。各委員会が発足し、活動が開始されたことで、食器を乾かす乾燥棚などを設置する家庭が見られ始めている。基本的な保健衛生（手洗い、飲料水、生活用水の扱い方、家庭ごみ処理、排泄問題等）について適切な知識を有し実施している家庭は、第2年次終了時では40%程度と見込まれている。</p> <p>●「持続可能な開発目標(SDGs)」との関連性</p> <p>本事業目標は、SDGsの目標6「すべての人々の水と衛生の利用可能性と持続可能な管理を確保する」と合致する。本事業はターゲット6.1「2030年までに全ての人々の安全で安価な飲料水の普遍的かつ衡平なアクセスを達成する」、ターゲット6.3「2030年までに全ての人々の適切かつ平等な下水施設、衛生施設へのアクセスを達成し、野外での排泄をなくす。女性及び女兒、ならびに脆弱な立場にある人々のニーズに特に注意を払う」、ターゲット6.b.「水と衛生の管理向上における地域コミュニティーの参加を支援・強化する」に合致した事業である。</p> <p>●外務省の国別開発協力方針との関連性</p> <p>日本政府は対エチオピア連邦民主共和国国別援助方針の重点分野<中目標>(4)「教育・保健」において、「ユニバーサルヘルスカバレッジ(UHC)の理念の下で、保健システムの構築及び医療サービスの質の向上を支援する」と述べており、本事業も中目標に合致する事業である。</p> <p>●「TICADVIにおける我が国取組」との関連性</p> <p>TICADVIにおける我が国の取組、ナイロビ宣言の優先分野において「強靱な保健システムの促進」を掲げており、本事業はこの優先分野に合致する。</p>
(3) 上位目標	ボンケ地区(3郡)において、コミュニティー全体の生活の質が向上する。
(4) プロジェクト目標 (今期事業達成目標)	エチオピア南部に位置するボンケ地区3郡(①クタ ②ケチャ・センガ ③ガルバンザ・ガロ)において、安全な水へのアクセスの確保と保健衛生環境が改善される。 ガルバンザ・ガロ郡にて、安全な水へのアクセスの確保と保健衛生環境が改善される。

(5) 活動内容

本事業は、これまで1年1郡で完了していた事業を現地行政の協力を得て、3年間3郡にて事業を展開する。また、これまで①学校トイレ、水供給システムの設置(以下、ハード事業)、②水供給システム運営管理及び保健衛生教育の人材育成・体制構築(以下、ソフト事業)、③保健衛生教育・啓発(以下、ソフト事業)を同時に行い1年で完了していた。しかし住民の保健衛生に関する意識の変化、保健衛生の定着をより確実なものにするためには、長期的な啓発が必要であることを学び、平成29年度から③の啓発事業部分についてのみ事業期間を1郡2年と改め事業計画を策定した。

本申請(第3年次の事業)の活動内容は、ガルバンザ・ガロ郡の保健衛生教育(継続)と学校トイレ・水供給システムの設置を実施する。中間報告書にて報告しているとおり計画は滞りなく実施されている。当初の第3年次の計画では、第2年次で10名のコミュニティー保健委員を雇用し、第3年次ではそのうち5名で保健衛生啓発活動の実施を予定していたが、ガルバンザ・ガロ郡の事業対象者数(4,944人の住民)が多いこと及び前期事業での経験(水供給システムの完成後のフォローアップが重要)から引き続き10名を継続雇用するよう計画を変更する。また、他事業地においてフォローアップ研修を実施したところ住民たちの保健衛生に対して知識が向上し、さらに深めたいと思う点について議論したり、疑問点が解決したという意見が多々あった。さらに、各郡の主要な委員会メンバーが集まることで、各郡の抱えている課題を共有し水供給システムの維持管理が改善された。このような事例に鑑み本申請ではフォローアップ研修と全体評価会議(各委員会や村民などとの意見交換会)を3郡で実施することとし事業の振り返りを行う。

		第1年次	第2年次	第3年次
クタ郡	ソフト	体制構築・人事育成・保健衛生教育①	保健衛生教育② 体制構築フォロー	フォローアップ研修 全体評価会議
	ハード	水供給システム設置 学校・診療所トイレ設置 モデルトイレ設置		
ケチャ・センガ郡	ソフト	体制構築・人事育成・保健衛生教育①	保健衛生教育② 体制構築フォロー	フォローアップ研修 全体評価会議
	ハード	モデルトイレ設置	水供給システム設置 学校・診療所トイレ設置	
ガルバンザ・ガロ郡	ソフト		体制構築・人材育成・保健衛生教育①	保健衛生教育② 体制構築フォロー フォローアップ研修 全体評価会議
	ハード		モデルトイレ設置	水供給システム設置 学校トイレ設置

第3年次(2019年11月～2020年10月) ガルバンザ・ガロ郡

I. ガルバンザ・ガロ郡(ハード事業・ソフト事業)事業対象者: 4,944人(989世帯)
対象地: 3村(ガロ村、ドラ村、ポエア村)

ガルバンザ・ガロ郡は5村で構成されている。これまで水供給事業が5村のうち2村で2度実施されたが、2度とも失敗している。1度目はイタリアのNGOの支援で実施されたが、設置された貯水タンクと給水所は維持されず壊れたまま放置されている。その後、エチオピア政府によって給水所設置事業が実施されたが、事業途中で中止され(理由は不明)給水所に蛇口が設置されていない状態で放置されている。

本事業はこれまで安全な水が供給されず、住民が水供給システム設置を希望している3村を対象としている(事業開始にあたって、郡政府とも対象地について協議済み)。また、上記2村で適切な維持管理がなされなかった理由などを解明し、本事業に反映したいと考える。

(ア) 保健衛生教育・啓発活動②と組織体制構築のフォロー

- ① 第 2 年次に発足した水・保健衛生委員会、コミュニティー保健委員、給水所班（10 班）への研修を引き続き実施する。今次発足予定のメンテナンスチーム（住民から土木経験者等を選出）においては技術習得のために水供給システム設置工事に同伴し実地研修を行う。
- ② 給水所班は、事業終了後のイメージを持てるようホープの事業が終了した近隣プロジェクトを訪問し、現地の給水班等と意見交換を行い事業の成果や重要性を実感する。
- ③ コミュニティー保健委員は引き続き 10 名が個別訪問を実施する。家庭の事情に合わせて細かい指導を実施する。特に、食器乾燥棚の設置、廃水の扱い方、家庭用トイレの設置、家畜と居住スペースを別にするための家畜小屋の設置、手洗いなどを中心に指導を行う。
- ④ ダハ小学校とガロ小学校にて、教師と児童で学校トイレの管理、掃除の役割を担う「WaSH クラブ」設立を促進する。WaSH クラブは、顧問教師から任命された 4 年生から 8 年生の数人で構成される。WaSH クラブに任命された児童が低学年を含む全児童に手洗い、トイレの使い方などの啓発活動を実施する。WaSH クラブ顧問教師たちは保健衛生に関する研修に参加する。また、ホープスタッフがモニタリング訪問する際に顧問教師に指導する。

	組織体制	活動内容	選出予定数	選出状況
水・保健衛生委員会 WaSA Water Sanitation Association	WaAM と WPC によって構成される住民組織。このうち議長、副議長（書記）・会計の 3 名が代表となる。	四半期ごとに会合を開催、収支報告や会計監査の依頼、修理の確認など各種決定を行う。	ガロ 90 名	選出済み
源泉管理役 WaAM Water Association Management	源泉毎の水供給システムに 7 名選出。このうち議長、副議長（書記）・会計の 3 名が代表となる。	水供給システムの維持管理を担当。修理の必要箇所の確認、修理依頼、利用料金の徴収、清掃活動指揮などを実施する。	ガロ 21 名	選出済み
給水所管理役 WPC Water Point Committee	給水所利用者の代表として各給水所の周辺住民を 3 名ずつ選出。（学校・診療所の給水所は選出なし）	各給水所の責任を有し、給水所利用の監視、給水所の清掃、必要に応じた修理要請などの報告業務を行う。	ガロ 69 名	選出済み

(イ) モニタリングの実施

① 安全な水について

事業対象者の 85%が毎日 25ℓの安全な水を往復 15 分で確保できているか、各委員会、給水所班への聞き取り調査にてモニタリングを実施する。また、水利用料の徴収について、徴収されたお金が帳簿に管理されているかなど、水・保健衛生委員会が機能しているか確認する。

② 保健衛生について

各家庭の実情に合わせて、研修での知識（廃水処理、乾燥棚の設置、ゴミ処理など）を家庭で実践し、定着しているか、コミュニティー保健委員へのインタビュー、給水所班や家庭へ聞き取り調査を実施する。コミュニティー保健委員は、戸別訪問実績のレポートをホープスタッフへ提出し、必要があればホープスタッフが直接訪問し、保健衛生の重要性への理解を求め定着を促す。

③ トイレの利用について

学校と診療所にて、受益者である児童と患者へ聞き取り調査を実施する。また、教師と診療所スタッフへも同様に調査を行い、利用されていないまたは適切に利用されていないなどの問題がないか確認し、随時フォローを行う。

(ウ) ハード事業の実施

① 水供給システムの設置

当初の計画通り水源ボックス 3 基、貯水タンク 3 基、給水所 25 基（ガロ村 9 基、ドラ村 9 基、ボエア村 7 基）、洗濯場 25 基、パイプライン 11.3km を設置する。工事では、セメントを混ぜる作業やパイプを埋める溝の掘削などは住民が参画する。保護ボックス設置後、土地の保水力を高めるため植林を行う。

② 学校トイレの設置

ダハ小学校とガロ小学校の 2 校に学校トイレ 2 棟（男女 1 棟ずつ 8 個室）を設置する。

※ 本事業で建設する学校トイレと水供給システムの建設業務は、4 年前から当団体の建設を担っている職人（親方）達に依頼している。職人達は本事業対象ボンケ地区出身であり、僻地での作業に慣れている。また、長年、水供給事業の建設を監督しているホープ・エチオピアのスタッフが現場の作業が適切に管理されるよう監督、進捗確認を実施している。

II. クタ郡、ケチャ・センガ郡、ガルバンザ・ガロ郡フォローアップの実施（事業対象者：クタ郡 4,716 名（943 世帯）・ケチャ・センガ郡 1,920 人（384 世帯））

(ア) フォローアップ研修の実施

クタ郡、ケチャ・センガ郡、ガルバンザ・ガロ郡の各郡において水供給システムの維持管理と保健衛生に関するフォローアップ研修を実施する。水供給システム設置後起こった問題点などを話し合い、事業終了後もコミュニティ内で維持管理されるために必要なフォローと、啓発活動後各家庭で得た保健衛生知識が今後も定着し続けるためのフォローを目的とする。主に給水所の管理と掃除などを実施している給水所班、メンテナンスチームと水・保健衛生委員会、また、郡長や学校教師を対象とし現場のニーズと管理方法について確認をしながら研修する。

研修トピック：

1. 水源保護の強化
2. ゴミの処理、食べ物や水の衛生管理
3. コミュニティー開発

(イ) 全体評価会議

3 郡の水・保健衛生委員会、コミュニティ保健委員、メンテナンスチーム、給水所班、教師ほかが合同となって 3 年間で実施した「水供給と保健衛生改善プロジェクト」として 3 郡が水供給の管理、保健衛生について同等のレベルの知識を身につけているか、各郡の活動成果や問題点を議論し、事業終了後の発展・維持のヒントを学び合う。

(ウ) ベースライン調査・統計

事業開始前にベースライン調査を実施していたが、州の法律の変更により事業終了時において保健衛生啓発活動の結果やトイレの利用や食器乾燥棚の設置など各家庭での成果についてのより細かな調査を各郡に提出する義務が課される移行期である。そのため、改めてベースライン調査を予定であるが、施行されるまでの移行期のため自己資金で実施する。

水源ボックス	貯水タンク	給水所	洗濯場	パイプライン (km)	学校・診療所トイレ (棟)	学童数	年次

¹ 安全な水と保健衛生の習慣が実施されようになった先に「コミュニティが自立発展していくために次は何をしていくのか」など長期的な視野で物事を捉えて行動につなげることを中心とした議論

クタ	3	3	18	17	8.8	3	815	1年次
ケチャ・センガ	3	3	12	11	3.8	4	2,200	2年次
ガルバンザ・ガロ	3	3	25	23	11.3	4	687	3年次
計	9	9	55	51	23.9	11	3,702	

➤ 直接裨益者数：合計 11,580 人(2,316 世帯)

クタ郡 5 村(ウマ村、ジマ村、アチャ村、ゲナ村、ドナ村) 4,716 人(943 世帯)

ケチャ・センガ郡 2 村(ゴハ村、サラ村) 1,920 人(384 世帯)

ガルバンザ・ガロ郡 3 村(ガロ村、ドラ村、ボエア村) 4,944 人(989 世帯)

(6) 期待される成果と成果を測る指標

(ア) 保健衛生教育と啓発活動

【成果】適切な保健衛生知識を得た給水所班などが各家庭に啓発活動を行い、コミュニティー保健委員が定期的に家庭訪問を実施することで、対象住民において保健衛生に対する意識が改善される。

【指標①】活動 2 年目のガルバンザ・ガロ郡 4,944 人(989 世帯)の 85%以上の住民が保健衛生教育で得た知識を家庭で実践する。

【確認方法】給水所班への聞き取り調査、家庭訪問

【指標②】ガルバンザ・ガロ郡において、衛生教育により学校全児童(687 名)の 85%がトイレを適切に利用する。学校周辺で野外排泄が見られない。

【確認方法】目視確認、学校の教師への聞き取り調査

(イ) 水供給システムの設置

【成果】ガルバンザ・ガロ郡において安全な水を最小限の時間・身体的な負担で入手できる。

【指標】対象住民 4,944 人(989 世帯)が安全な水へのアクセスができ、そのうち 90%以上が毎日約 25ℓの水を使用でき、往復 15 分以内で水汲みができる。

【確認方法】給水所班への聞き取り調査

(ウ) 学校トイレの設置

【成果】ケチャ・センガ郡においてトイレが建設され、適切に維持管理される。

【指標】ケチャ・センガ郡の小学校 2 校にトイレが 2 棟ずつ(男女各 1 棟)建設される。使用後のトイレの様子を確認する。

【確認方法】目視確認、学校の教師への聞き取り調査

(エ) クタ郡とケチャ・センガ郡でのフォローアップ研修と合同評価会議の実施

【成果①】事業終了後コミュニティー内で維持管理がより強固になされるよう、1 年前に事業を終了したクタ郡とケチャ・センガ郡において水供給システムの維持管理の問題点を話し合い解決に向けたコミュニティーによるフォローがなされる。

【成果②】実践中に抱いた保健衛生に関する課題などを話し合うことで、知識が深まりさらなる各家庭における実践がなされる。

【指標】参加者数の 50%以上がフォローアップ研修および全体評価会議で活発に意見を述べる。

【確認方法】発言者数と発言内容の確認

(オ) T I C A D V I 貢献度(数値)

「質の高い生活のための強靱な保健システムの促進」に関し、特に「公衆衛生危機への対応能力及び予防・備えの強化」において、コミュニティー保健委員を 3 郡 30 名に対して保健衛生の研修を実施し、人材を育成する。また、住民 11,580 人が予

	<p>防となる手洗いなどの基礎的な衛生知識を習得する。</p>
<p>(7) 持続発展性</p>	<p>(ア) 住民の事業に対する「オーナーシップ」形成と促進</p> <p>当団体は、「事業は自分たちのためのものであり、自分たちで守っていく」という「オーナーシップ」が事業の根幹であると考えている。そのため、事業対象地のコミュニティーに対して、事業開始前に事業に不可欠な資材を運搬できるように、道路建設の準備を依頼し、住民による作業で道路が準備された後に事業を開始する。また、水供給システム設置にあたって、資材の運搬や溝堀などの単純労働は全て住民に担当してもらう。動物の侵入等を防ぐ為の給水所周りの柵の資材調達や設置は給水所を利用する住民の責任において行ってもらう。水の供給は柵が設置された後、開始される。また、過去の事業実施地同様、給水所の利用時間や利用料等の使用に関するルール設定も住民全体会議にて住民自ら決めてもらう。水供給システムの日常メンテナンスは給水所班、定期点検や補修はメンテナンスチーム、水・保健衛生委員会が全体の責任を持ち、学校トイレの管理は校長及び教師が、診療所トイレの管理は診療所スタッフが責任を持つ。このように、全てお膳立てすることなく住民の参加が促されることで事業に対する「オーナーシップ」が促進され、事業終了後も住民の高いオーナーシップが継続される。</p> <p>(イ) 住民による運営組織の形成</p> <p>住民全体集会を実施し事業説明を行い、事業を運営する各委員を住民自らが選出し、話し合いのもと権限を委員会に与える体制を整える。事業対象国の農村部では一般的に委員会などの組織に携われるのは名誉なことであると認識されている。本事業の要となる「水・保健衛生委員会」は住民全体集会で立候補または推薦を受けた者の中から住民によって選出され、住民より徴収する利用料等は初期から同委員会が責任を持ち管理する。責任と名誉のもと、各委員はボランティアとして委員会や各班の運営・管理に参加する。</p> <p>(ウ) よく計画されたトレーニングによる人材育成</p> <p>水・保健衛生委員会の委員は水供給システム設置工事中に運営管理・水利用料徴収方法などについての研修を受講する。メンテナンスチームは、事業終了後に発生する修理、メンテナンスを行えるよう水供給システム設置の際に実地研修を受講する。公共衛生に対する啓発活動を主に担当するコミュニティー保健委員を住民から雇用し2ヶ月にわたり研修を実施する。前事業で委員を務めていた住民の中には、本活動の意義を理解し、事業終了後も衛生啓発の活動を続けると述べている者もあり、本事業の効果が継続されることが期待できる。また、給水所の衛生維持・管理を担う給水所班に対しても研修を実施する。多くの住民が研修を受け、研修を受講した住民が他の住民を啓発することでコミュニティー全体の保健衛生に対する意識と知識が向上し持続発展へと繋がる。</p> <p>(エ) 現地行政との既存の協力体制、連携関係を利用</p> <p>これまでの同地域での事業実績から国レベルの行政および地元行政と十分に連携がなされている。メンテナンスチームが対応できない大規模な補修に対する協力を得られており、また、要請をすれば地方行政から保健衛生啓発に必要な人材が派遣されている。地方レベルだけではなく中央政府レベルでの政策変更にもすぐに対応できる協力体制が構築され、連携がなされている。</p> <p>(オ) 本事業終了後の3~4年後も住民たちによって水供給システムの維持管理がなされ、安全な水が確保されている。下痢や皮膚病などの疾病率が減少し、野外排泄も減少している。住民たちは保健衛生を意識した行動が定着している。これらは現地行政機関や各委員会からの聞き取りにより確認が可能である。</p>