

2. 事業の目的と概要	
(1) 事業概要	自然災害の頻発するバングラデシュにおいて、民間企業、NGO、行政、地域コミュニティが連携し、災害リスク軽減、災害準備、災害対応を行うための災害対応プラットフォームを構築する。この災害対応プラットフォームは、平時からネットワークメンバーが持つリソース、ネットワーク、サービスなどを集約するとともに組織能力強化を支援し、大規模な自然災害発生時には、効果的な支援を迅速に提供する。これにより、同国の総合的な災害リスク管理能力の強化を図り、災害に強靱な社会の構築など同国の持続的開発を通じて、社会的脆弱性の克服に寄与する。 1 年次に実施する事業 1. 災害多発地域における緊急災害対応管理センターの設立 2. A-PAD バングラデシュ（災害対応プラットフォーム）の基盤強化 3. 地域コミュニティの災害対応能力強化 To establish A-PAD Bangladesh National Platform for reducing disaster risk, its preparedness and management through partnerships among private sectors, NGOs, local government and local community in Bangladesh. This National Platform mobilize resources and networks and services, and support strengthen its capacity to provide rapid and effective emergency support in the event of disasters. This project help to overcome social vulnerability by strengthening its disaster management capacity and achieving sustainable development through making disaster resilient society. 1st year project activities 1. To establish emergency disaster management co-ordination center in targeted disaster prone areas of Bangladesh. 2. To strengthen A-PAD Bangladesh National Platform as foundation of national collaboration among the networking members 3. To strengthen local capacity for emergency response and disaster risk reduction
(2) 事業の必要性（背景）	（ア）事業実施国における一般的な開発ニーズ バングラデシュは、日本の約 40%の国土に 1 億 6000 万人が居住する世界一の人口過密国であるとともに、世界で最も災害に脆弱な国の一つである。国土の約 9 割が低地という地理的要因に加えて、気候的要因から、同国ではサイクロン、竜巻、洪水、河岸の浸食、干ばつ、ヒ素汚染、地震、インフラの崩壊、塩分の侵入など様々な災害が全土で発生している。 2007 年のサイクロン・シドルでは 4 千人以上が死亡、89 万人以上が被災し、経済的損失は 23 億米ドルに上り、史上最大規模と言われる 1991 年のサイクロンでは 13 万人以上が死亡、154 万人が被災し、経済損失は 17.8 億米ドルに上った。このような人命や家畜に被害を与え、また経済的にも大きな被害と損失をもたらすサイクロンは、ほぼ 1 年おきに繰り返されている。 近年同国は、年率 6%強の安定的な経済成長を遂げている。しか

	しながら、同国は、いまだ人口の約 3 分の 1 にあたる約 4000 万人が貧困層であり、自然災害に対する脆弱性といった課題を抱えている。同国政府は 2021 年までに中所得国入りを目指すとの目標を掲げているが、被害リスクのある環境では、事業継続や投資に抑制が生じるなど、災害への脆弱性は様々な形で、社会・経済の持続的発展を阻害する要因となっている。 こうした状況に対応するため、同国では、1997 年に災害業務所掌に関する法令 (SOD) を発布し、災害リスク軽減ならびに緊急対応のための制度的枠組みを定めた政府主導の災害管理体制を構築している。SOD は関係者に災害対応に関する責任範囲と対応範囲を理解させ、それらを達成させることを目的として制定された。また同政府は 2003 年から、包括的災害管理プログラム (CDMP) に基づき、災害リスク削減に重点を置く防災への取り組みを推進している。
	地区、管区レベルの調整は、それぞれの地区、管区の災害管理委員会によって行われており、災害管理局がそのプロセスの促進を支援している。 しかしながら、災害リスク管理体制は依然脆弱で、省庁横断的な防災計画、指針の策定及び防災関連省庁間の横の連携の仕組みが十分に確立されているとはいえない。 特に地方におけるニーズは中央の政策と一致しておらず、サイクロンや洪水などの災害時には衛生管理および安全な飲料水が農村部や沿岸部で頻繁に不足するなど、適切な備え、保健サービス、施設がないことに加え、緊急時の保健衛生に関する知識や緊急保健対応員の不足が課題となっている。 災害時の情報伝達に係る体制については、近年のサイクロン発生時の住民避難率が上がるなど政府の災害情報発信体制が向上している一方、医療・保健サービスを提供する関係者間の情報共有及び調整は不足しており、的確な災害への応急対応の障害となっている。さらに、被災後の衛生環境については、その必要性を見据えた医療関係者間の情報共有ネットワークや教育プログラムが整備されておらず、感染症などの健康被害が被災者の生活再建を阻害している。災害発生時には特に貧困層やもともと災害に脆弱な状況にある人びとの感染症の発生率の増加、生活水準の低下、保健サービスへのアクセスの途絶などを引き起こすことが指摘されている。 また、同国では、医療・ヘルスケア関係の人的リソースが、量的にも質的にも不足しており、大きな課題となっている。2018 年の 1 万人あたりの医療従事者は、医師 5 人、看護師 3 人となっており、アジアパシフィックの水準 (医師 14 人、看護師 30 人) と比較すると大幅に少ない。特に農村部や低・中所得者に対する医療は、本事業で現地提携団体となる DCH Trust や CIS を含めた非政府組織 (NGO) が重要な役割を果たしている。 気候変動による災害リスクは年々高まっており、脆弱性リスクに対応する仕組みの整備や関連組織の能力強化のニーズは急速に高まっている。しかしながら、地方における災害対応は中央政府の対応のみでは十分とはいえず、コミュニティ主導型の災害リス

ク軽減・防災対応が求められている。

(イ) 申請事業の内容(事業地、事業内容)

日本では新しい緊急人道支援の仕組みとして、NGO、経済界、政府からなる「ジャパン・プラットフォーム」が2000年に設立され、これまで40以上の国・地域で人道支援を実施している。

2018年2月から日本NGO連携無償資金協力を通じて実施した本事業の先行事業においては、日本の先駆例を踏まえ「A-PAD バングラデシュ・ナショナル・プラットフォーム(A-PAD Bangladesh National Platform)」(マルチセクターによる災害対応プラットフォーム(以下A-PAD BGD))を立ち上げた。

本事業では、前事業で設立した4つの災害対応管理センターに加え、新たに3つの災害対応管理センターを設立し、A-PAD BGDの基盤強化、地域コミュニティの能力強化を推進する。

●前事業からの成果

前事業では、地域コミュニティを対象とする防災ワークショップを16回、医療従事者・災害対応関係者を対象とする緊急保健対応研修(公衆衛生・応急医療)を4回、災害時の行動計画策定会議を4回開催し、のべ2800人に裨益した。これらの活動を通じ、地域コミュニティの災害に対するレジリエンス向上、防災行動計画の策定、災害対応関係者間のネットワーク構築に寄与した。

また、チッタゴン、クルナ、バリサル、シレットの4管区において災害対応管理センターを設立し、各管区においてマルチアクター連携による災害対応拠点を整備した。また、行政関係者、企業、NGO関係者のべ400人との協議会合を通じ、中央および管区レベルのセクター間防災協力対応ガイドラインを策定した。

2019年3月21日に開催した国際シンポジウムにおいては、国外の5つの災害対応関連組織との連携を強化するとともに、国内の企業や団体と大規模災害時に迅速で効果的な支援を行うため連携することで合意し、14団体とMOUを締結した。これにより、バングラデシュにおけるA-PAD BGDが発足した。

●課題・問題点

前事業では、同国の64県のうち4県で事業を行ったが、依然、多くの災害脆弱地域では、防災に携わる人材、災害対応に携わる関係者の知識や能力、緊急時の保健知識、関係者間の連携や戦略的災害対応計画、調整機関、防災教育の不足が課題となっている。こうした課題に対応するため、継続した支援と、A-PAD BGDの確実な実施推進を図る必要がある。

●対応策

上記の課題・問題点に対応するため、前事業で構築した事業モデルを今後3年事業として、同国の災害脆弱地域に展開する。

A-PAD BGDはネットワークメンバー間の連携を実現する連携基盤として、行政・企業・民間団体の連携強化、組織能力強化を推進する。またA-PAD BGDは、防災協力の枠組み構築、調整のための触媒的役割を果たすとともに、防災教育を推進する。

●事業地

本事業では、前事業において災害対応拠点を整備した4管区に加え、新たにダッカ、ラジシャヒ、ロンプールの3管区を合わせ

	た計 7 管区を対象に事業を行う。 新規対象となる管区の被災世帯の割合 洪水による被災世帯の割合 2009 年-2014 年 ダッカ 被災世帯数の割合 51.89% (世帯数 931,668) ランジャヒ 被災世帯数の割合 48.47% (世帯数 613,704) ロンプール 被災世帯数の割合 41.74% (世帯数 488,564) 全国平均 被災世帯数の割合 34.48% (世帯数 4,361,261) ●その他 A-PAD は、東京に Management Office があり、その他、韓国、フィリピン、インドネシア、スリランカ、バングラデシュにナショナルプラットフォーム事務所があり、幅広いプログラムをアジア各地で実施している。 災害対応の実績については、A-PAD BGD が主体となり、バングラ
	デシュ国内の洪水およびサイクロン被害、国外では 2015 年のネパール地震、ミャンマーからの避難民、2019 年のサイクロンファニへの緊急保健対応を行うなど成果をあげている。 ●「持続可能な開発目標 (SDGs)」との関連性 本事業は、下記の開発目標に合致する。 「持続可能な開発目標 (SDGs)」の目標： 目標 1 あらゆる場所のあらゆる形態の貧困を終わらせる 1.5 2030 年までに、貧困層や脆弱な状況にある人々の強靱性（レジリエンス）を構築し、気候変動に関連する極端な気象現象やその他の経済、社会、環境的ショックや災害に対する暴露や脆弱性を軽減する。 目標 11 包摂的で安全かつ強靱（レジリエント）で持続可能な都市および人間居住を実現する。 11.b 2020 年までに、包含、資源効率、気候変動の緩和と適応、災害に対する強靱さ（レジリエンス）を目指す総合的政策および計画を導入・実施した都市および人間居住地の件数を大幅に増加させ、仙台防災枠組 2015-2030 に沿って、あらゆるレベルでの総合的な災害リスク管理の策定と実施を行う。 目標 17 持続可能な開発のための実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する。 17.16 すべての国々、特に開発途上国での持続可能な開発目標の達成を支援すべく、知識、専門的知見、技術および資金源を動員、共有するマルチステークホルダー・パートナーシップによって補完しつつ、持続可能な開発のためのグローバル・パートナーシップを強化する。 17.17 さまざまなパートナーシップの経験や資源戦略を基にした、効果的な公的、官民、市民社会のパートナーシップを奨励・推進する。

	●外務省の国別開発協力方針との関連性 本事業は、災害に対する社会の脆弱性の克服に資することから、大目標である「中所得国化に向けた、持続可能かつ公平な経済成長の加速化と貧困からの脱却」に合致する。また、保健人材の育成、防災・気候変動対策にも資することから、中目標（２）社会脆弱性の克服に合致する。 ●「T I C A D V Iにおける我が国取組」との関連性なし
（３）上位目標	市民団体、民間セクター、地方自治体と連携した持続可能な災害対応ネットワークの構築と災害多発地域の能力強化
（４）プロジェクト目標 （今期事業達成目標）	災害対応プラットフォーム（A-PAD BGD）の構築と能力強化による災害リスク軽減、防災、災害対応能力向上 （今期事業達成目標）災害多発地域における災害対応センターの設立と災害リスク特定、戦略的災害対応計画の策定
（５）活動内容	前事業で設立した４つの災害対応管理センターに加え、新たに別の地域の３管区（ダッカ、ランジャヒ、ロンプール）に３つの災害対応管理センターを設立し、A-PAD BGD の更なる基盤強化、地域コミュニティの災害対応能力強化を推進する。 1 <u>災害多発地域における災害対応管理センターの設立</u> ダッカ、ランジャヒ、ロンプールの３管区に、新たに賃貸物件を借りて、災害対応管理センターを設立する。CIS が物件を借り、管理・運営する。 センターを拠点に、地域コミュニティの災害リスク評価を行い、災害リスク軽減、災害準備対策とリスク緩和計画を策定する。 本事業では医療行為は行わないが、災害対応管理センターには、地域コミュニティの災害対応能力を高めるため、診療用の診察台や診療用機器等の緊急医療資機材を備え、災害時の緊急医療提供体制を整備する。 各拠点にはフィールド・アシスタント１名と防災・医療支援担当１名（フィールド・アシスタントとともにワークショップ及び研修を担当、前事業で設立した４管区の災害対応管理センターではネットワークメンバーとの連携維持・強化を担当）、救急保健師１名（センターの管理責任者）、ヘルスワーカー２名（救急保健師補佐）を配置する。 同センターでは、3-2 ワークショップ及び研修を実施する他、減災・災害対応ネットワークの要として、平常時は防災情報の集約・提供を、災害時には災害対応関連情報の集約・提供に加え、行政機関との情報共有・調整、医療従事者と連携した緊急医療を提供するためのセンターの運営、医療資機材の管理などを行う。 1-1 <u>災害対応管理センターの設立および災害時の緊急医療体制の整備</u>

	1 年次：3 管区（ダッカ、ラジシャヒ、ロンプール）に災害対応管理センターを 3 つ設立する。 1-2 <u>ダッカ、ランジャヒ、ロンプール管区における災害リスク軽減、災害準備対策とリスク緩和計画策定のための災害リスク評価</u> 調査員 3 人が本事業で作成する災害リスク評価表に基づき調査を実施する。 a) 対象者：地域住民、コミュニティリーダー 1 年次：3 管区×100 人=300 人 b) 対象者：政府関係者、NGO、市民団体 1 年次：3 管区×30 人=90 人 1-3 <u>災害対応管理センターの活用</u> 災害対応管理センターが団体間、関係者間の調整会合に利用される。センターを拠点に保健、公衆衛生指導を行う。医療従事者と連携した緊急医療を提供するためのセンターの運営、医療資機材の管理などを行う。 対象者： 地域住民 1 年次：10 人×25 日×7 管区×12 ケ月=21,000 人が利用する 2 年次：10 人×25 日×7 管区×12 ケ月=21,000 人が利用する 3 年次：10 人×25 日×7 管区×12 ケ月=21,000 人が利用する （数字は平成 29 年度の実績（1 日 10 人から 15 人）をもとに想定した概算人数）
	2 <u>A-PAD BGD の基盤強化</u> 災害時には、他の支援組織と協働して、減災・災害対応にあたるため、災害対応プラットフォームである A-PAD BGD のネットワークメンバーの能力強化を推進する。 戦略計画ネットワーク会議を通じ、防災協力の枠組み構築を支援する。A-PAD BGD ネットワークメンバーを増やし、パートナーシップによって相互に補完できる体制を整える。また、国際シンポジウムを首都ダッカにて開催する。A-PAD はアジア太平洋地域の大規模災害時には国境を越えて連携する仕組みを構築することを目的としているため、A-PAD 加盟 6 か国の代表が一同に会し、各国の先進事例と事業の進捗を共有する。日本から参加するアドバイザー 2 名は専門家として、議論の促進、積極的な助言や忠告を行う。シンポジウムにおいては、本事業の活動を紹介するとともに、各国の事例などを研究し、バングラデシュにおける災害リスク削減・災害対応の取り組みを発展させる。国際シンポジウムはワールドトリップ（現地視察）1 日、事前打ち合わせ会議 1 日、国際シンポジウム 1 日、の計 3 日の日程で行う。 2-1 <u>A-PAD BGD ネットワークメンバーの（災害対応能力・即応体制評価）自己評価</u> 1～3 年次：1 年次は 4 管区（チッタゴン、クルナ、バリサル、シレット）を対象に月に 1 度、2 年次・3 年次は全 7 管区を対象に 4 カ月に 1 度、組織ごとに強み、弱み、過去の実績、

戦略、リソース、組織の継続性などの評価指標項目に基づき自己評価を実施する。メンバーの役割、責任範囲、能力、利害関心事を明確にし、各組織の持つリソースをリスト化する。緊急時には、このリストをもとに必要な物資・サービスを迅速に提供する。また、共通の評価指標を用いて組織の運営態勢を評価し、組織の能力に応じた改善策を講じる。

2-2 戦略計画ネットワーク会議の開催

ダッカ、ランジャヒ、ロンプールの管区内の 5 村で計 15 回開催する。

対象者：地域コミュニティ、コミュニティリーダー、ローカル NGO、民間団体、行政関係者

1 年次：100 人/回、3 管区、5 村でのべ 1500 人が参加する

2 年次：100 人/回、7 管区でのべ 700 人が参加する

3 年次：100 人/回、7 管区でのべ 700 人が参加する

2-3 A-PAD BGD ネットワークパートナーの能力強化

A-PAD BGD ネットワークパートナーを対象に、2 日間の災害リスク削減研修を 7 管区で計 14 回開催する。

対象者：ネットワークパートナー

1 年次：2 団体、50 人/回、7 管区、2 回でのべ 1400 人に対し研修を実施

2 年次：2 団体、30 人/回、7 管区、2 回でのべ 840 人に対し研修を実施

3 年次：2 団体、25 人/回、7 管区、2 回でのべ 700 人に対し研修を実施

2-4 A-PAD BGD ネットワークメンバーの募集

ネットワーク会議を通じて、ネットワークメンバーの募集を行う。政府、NGO、企業、メディア、学術界など多様なセクターおよび全国からの加盟を目指す。

1 年次：11 団体との MOU 締結

2 年次：10 団体との MOU 締結

3 年次：5 団体との MOU 締結

2-5 防災に関する国際シンポジウムの開催

対象者：防災・災害対応に関わる政府・地方自治体、企業、NGO、ネットワークメンバーの代表者、アジアパシフィックアライアンス（A-PAD）および、A-PAD 加盟国の代表者など

1 年次：国内外から 200 人以上が参加する

2 年次：国内外から 200 人以上が参加する

3 年次：国内外から 200 人以上が参加する

3 地域コミュニティの災害対応能力強化

1～3 年次：7 管区のセンターを拠点に、地域レベルのワークショップや研修を実施し、災害に対する脆弱性を軽減する。ワークショップや研修を通じて、保健サービスを提供する関係者間のネットワークを構築する。また、災害等に備え、官民連携の取り組みを推進するためのセミナーを開催する。本事業の活動や、活動を通じて得られた経験や教訓をウェブサイトで広く共有、発信する。

	3-1 <u>防災能力向上のための教材、パンフレット、ポスターの更新</u> 1 年次：2018 年に開発した研修およびワークショップのための教材、ポスター、パンフレットの 3 点を、1-2 で特定した地域の災害リスクに基づき、防災の専門家の協力を得て更新する。 3-2 <u>コミュニティレベルの防災能力向上ワークショップ・研修の実施及び保健サービスを提供する関係者間のネットワーク構築</u> a) 災害対応・緊急保健対応ワークショップ 3 日間のワークショップを、ダッカ、ランジャヒ、ロンプール管区で計 12 回開催する。講師が 3-1 で作成したワークショップマニュアルに沿って実施する。 対象者：地域住民、コミュニティリーダー、ローカル NGO、民間団体 1 年次：50 人/回 ×12 回、のべ 600 人が受講する 2 年次：50 人/回 ×14 回、のべ 700 人が受講する 3 年次：50 人/回 ×14 回、のべ 700 人が受講する b) ローカル NGO 緊急保健対応員研修 5 日間の研修を、ダッカ、ランジャヒ、ロンプール管区で計 6 回開催する。講師が 3-1 で作成した研修マニュアルに沿って実施する。 対象者：ローカル NGO の緊急保健対応員 1 年次：25 人/回 ×3 回、のべ 75 人が受講する 2 年次：25 人/回 ×7 回、のべ 175 人が受講する 3 年次：25 人/回 ×7 回、のべ 175 人が受講する 3-3 <u>官民連携のイノベーション成功モデル創出に向けたセミナー</u> 二 NGO、民間団体、行政機関、緊急医療を提供する関係者などが参加する 1 日のセミナーを管区ごとに 2 回、計 14 回開催する。参加者は各回 100 人。セミナー形式でテーマについて意見交換および討論を行う。 1 年次：100 人/回×14 回、のべ 1400 人がセミナーに参加し意見交換および討論を行う。 2 年次：100 人/回×14 回、のべ 1400 人がセミナーに参加し意見交換および討論を行う。 3 年次：100 人/回×14 回、のべ 1400 人がセミナーに参加し意見交換および討論を行う。 3-4 <u>E リソースとしての防災ウェブコンテンツの充実</u> A-PAD BGD のウェブサイトを定期的に更新し最新の防災ウェブコンテンツを公開する。 1 年次：年 12 回以上更新される 2 年次：年 12 回以上更新される 3 年次：年 12 回以上更新される
--	--

●裨益人口

裨益人口合計 1年次 26,175人

- 1 災害多発地域における災害対応管理センターの設立
- 1-2 ダッカ、ラジシャヒ、ロンプール管区における災害リスク軽減、災害準備対策とリスク緩和計画策定のための災害リスク評価
 - a) 地域住民とコミュニティリーダーとの会合
直接裨益者 1年次：3管区×100人=300人
 - b) 政府関係者、NGO、市民団体との会合
直接裨益者 1年次：3管区×30人=90人
- 1-3 災害対応管理センターの活用
直接裨益者
1年次：10人/日×25日×7管区×12ヶ月=21,000人
2年次：10人/日×25日×7管区×12ヶ月=21,000人
3年次：10人/日×25日×7管区×12ヶ月=21,000人
- 2 A-PAD バングラデシュの基盤強化
- 2-2 戦略計画ネットワーク会議の開催
直接裨益者
1年次：100人×5村×3管区=1,500人
2年次：100人×7管区=700人
3年次：100人×7管区=700人
- 2-3 A-PAD BGD ネットワークパートナーの能力強化
直接裨益者：
1年次：50人×2団体×7管区×2回=1,400人
2年次：30人×2団体×7管区×2回=840人
3年次：25人×2団体×7管区×2回=700人
- 2-5 防災に関する国際シンポジウムの開催
1年次：200人
2年次：200人
3年次：200人
- 3 地域コミュニティの災害対応能力強化
- 3-2 コミュニティレベルの防災能力向上ワークショップ・研修の実施及び保健サービスを提供する関係者間のネットワーク構築
 - a) 災害対応・緊急保健対応ワークショップ
1年次：50人/回×4回×3管区=600人
2年次：50人/回×2回×7管区=700人
3年次：50人/回×2回×7管区=700人
 - b) ローカル NGO 緊急保健対応員研修
1年次：25人/回×1回×3管区=75人
2年次：25人/回×1回×7管区=175人
3年次：25人/回×1回×7管区=175人
- 3-3 官民連携のイノベーション成功モデル創出に向けたセミナー
1年次：100人×7管区×2回=1400人

	2 年次 : 100 人 x 7 管区 x 2 回 = 1400 人 3 年次 : 100 人 x 7 管区 x 2 回 = 1400 人
(6) 期待される成果と成果を測る指標	1 バングラデシュの災害多発地域における災害対応管理センターの設立 【成果を測る指標】 1-1 1 年次 : 対象 3 管区に 3 つの災害対応管理センターが設立される (指標の確認方法 : 災害対応管理センターの設立数) 1-2 1 年次 : 地域住民 300 人、関係者 90 人に対する災害リスク評価を実施し、地域特有の災害リスクや課題が把握される (指標の確認方法 : 災害リスク評価レポートを作成する) 1-3 災害対応管理センターが団体間、関係者間の調整会合に利用される。また緊急時には緊急保健員による保健サービスが提供される。 1~3 年次 (各年) : 対象管区の地域住民 21,000 人が災害対応管理センターを利用するまたは保健サービスを受け取る 各年 : 10 人/日 x 25 日 x 7 管区 x 12 ケ月 = 21,000 人 ※人数は平成 29 年度の実績 (1 日 10 人~15 人が利用) をもとに想定した概算人数 (指標 : 利用者数、利用されたサービスの記録) 2 A-PAD バングラデシュの基盤強化 【成果を測る指標】 2-1 A-PAD BGD ネットワークメンバーが自己評価を行い、メンバーの役割、責任範囲、能力、利害関心事が明確になっている 1 年次 : 15 以上の組織が自己評価を行い、各組織の持つリソースがリストとして集約されている 2 年次 : 25 以上の組織が自己評価を行い、各組織の持つリソースがリストとして集約されている 3 年次 : 35 以上の組織が自己評価を行い、各組織の持つリソースがリストとして集約されている (指標の確認方法 : 自己評価を行い、各組織の持つリソースをリスト化する) 2-2 1 年次 : 1,500 人が戦略計画会議に参加し、集団的な意思決定のプロセスを経て戦略計画が策定される 2~3 年次 (各年) : 700 人が戦略計画会議に参加し、集団的な意思決定のプロセスを経て戦略計画が策定される (指標の確認方法 : 戦略計画) 2-3 1~3 年次 (各年) : 各年でパートナーの能力が 20%以上ずつ向上している ※20%は 5 段階評価で 1 以上の能力向上をまずは目指しているため (指標の確認方法 : 自己評価を実施する) 2-4 1~2 年次 : A-PAD BGD ネットワークメンバーが 10 団体以上増加している

	3 年次：A-PAD BGD ネットワークメンバーが 5 団体以上増加している (指標の確認方法：MOU 締結数) 2-5 1～3 年次（各年）：シンポジウムに国内外から 200 名以上が参加し、防災に関する先進事例が 5 ケース以上共有される。参加者アンケートで 80%以上がシンポジウムが有効だと回答する。 ※平成 29 年度事業の国際シンポジウムのアンケートにおいても同様の評価基準を使用しており、同基準でシンポジウムの有効性を評価するため (指標の確認方法：シンポジウムに関するアンケートを実施する) 3 地域コミュニティの災害対応能力強化 【成果を測る指標】 3-1 1 年次：研修マニュアル、パンフレット、ポスターが更新され、ワークショップ・研修の受講者 750 人が利用する（指標の確認方法：ワークショップ、セミナー受講者数） 3-2 a) 1 年次：ワークショップを 12 回（3 管区で各 4 回）開催し、600 人以上が受講する ※効果的な研修が実施できるよう 1 回の受講可能人数を 50 人と設定しているため 2～3 年次（各年）：ワークショップを 14 回開催し、700 人以上が受講する b) （成果を測る指標：ワークショップ受講者名簿）1 年次：研修を 6 回（3 管区で各 2 回）開催し、150 人以上が受講する ※効果的な研修を実施できるよう 1 回の受講可能人数を 25 人と設定しているため 2～3 年次（各年）：研修を 7 回開催し、175 人以上が受講する (成果を測る指標：研修受講者名簿) 3-3 1～3 年次（各年）：官民参加の会議を 14 回（7 管区で各 2 回）開催し、3 つ以上の官民連携の取り組みが確認される (評価を測る指標：会議レポートを作成する) 3-4 1～3 年次（各年）：ウェブサイトが月に 1 回以上アップデートされる (評価を測る指標：ウェブサイトの更新回数を確認する)
(7) 持続発展性	2022 年までに 35 団体との MOU 締結を目指し、バングラデシュ政府、自治体、より多くの企業、団体との連携を強化する。地域コミュニティのレジリエンス（災害対応能力・回復力）を重視したナショナルプラットフォームの構築と、全国に設置した災害対応管理センターをベースに、バングラデシュ国内の災害軽減を目指した研究・教育を推進し、地域社会の減災実現に寄与する。事業

	終了後も現地提携団体の CIS が A-PAD BGD 事務局としてネットワーク強化事業を引き続き行い、災害時には地域コミュニティにとっての災害対応拠点となるとともに災害情報共有ネットワーク拠点として相互補完や情報収集・発信を行う。また、災害時の緊急医療サービスを提供するとともに貧困層や社会的・経済的に脆弱な人びとに保健サービスを提供する。 事業期間終了後は、各管区にプログラムスタッフ1名を残し、7地区の災害対応管理センターの活動・運営はリエゾンオフィスとして、CIS が運営資金の確保・管理を行う。運営資金は、A-PAD ネットワークメンバーからの会費、災害時のファンドレイジング、ネットワークメンバーからの追加寄付を活動の主な収入源としつつ、個人、法人、国内外の団体や法人からの寄付を募る。7つの災害対応センター設立後の2年次以降、災害管理（DR）、災害リスク軽減（DRR）の資格を取得できる短期資格取得講座を開講するなど、多様な収益モデルを構築し安定した収入源の確保に努める。
--	---

(ページ番号標記の上、ここでページを区切ってください)