

2 事業の目的と概要	
<p>(1) 事業概要</p>	<p>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。</p> <p>3年次に実施する事業</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 災害脆弱地域における緊急災害対応管理センターの運営 2. 持続可能な災害対応ネットワークの確立 3. 地域コミュニティの災害対応・防災能力強化 <p>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. The National Platform mobilizes resources, networks and services, and supports strengthen its capacity to provide rapid and effective emergency support in the event of disasters. This project helps to overcome social vulnerability by strengthening its disaster management capacity and achieving sustainable development through making disaster resilient society.</p> <p>3rd year project activities</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. To manage the emergency disaster coordination centers in disaster-prone areas 2. To establish the sustainable disaster management network 3. To strengthen local capacity for emergency response and disaster risk reduction
<p>(2) 事業の必要性と背景</p>	<p>(ア) 事業実施国における一般的な開発ニーズ</p> <p>バングラデシュは世界で最も自然災害に脆弱な国のひとつであり、地理的条件や地形、河川の多様性、モンスーン気候といった要因により、サイクロン、竜巻、洪水、川岸の浸食、干ばつ、ヒ素汚染、地震、インフラの崩壊、海水侵入などの災害が発生しやすい。特にサイクロンと洪水は毎年のように同国に大きな経済的・人的被害をもたらしている。過去30年間（1991年から2020年）の同国の自然災害による死者数は16万人超、被災者数は2億人超であり、サイクロンによる被害は、1970年に30万人、1991年に13万8千人超、2007年に3,234人、2009年に190人の死者をもたらした（出典：国際災害データベース EM-DAT）。</p> <p>また、人口増加が続く同国では、14万7千km²の国土に1億6000万人が暮らしており（出典：世界銀行統計データ）、無計画な都市化と急速な産業化、気候変動により災害発生リスクが高まっていると専門家らは指摘している。</p> <p>2020年3月以降、同国の新型コロナウイルス感染者数の動向は、2021年2月には1日あたりの新規感染者数が400人前後にまで減少したが、その後の急速な感染拡大により4月初旬には7,000人を超え過去最大のピークを迎えた。現地コミュニティにおいては感染症に関する知識が不足しており、症状が出た場合にPCR検査を実施する必要性が必ずしも認識されていないことや、質の高い検査施設が不足していることもあり、同国の感染状況について正確な知見を得ることは容易ではない。</p> <p>同国では新型コロナウイルスのワクチン接種が2021年2月に開始されているものの、1回目の接種を終えた40歳以上の人口の割合は、ダッカ管区では14.3%、最も割合の低いマイメンシン管区では7.6%にとどまっている。（5月24日時点）</p>

出典：WHO COVID-19 Bangladesh situation reports)。現地コミュニティにおけるワクチンの知識の不足も問題となっており、接種後も感染予防対策が必要であること等の正しい知識の周知が急務とされている。

同国政府は2020年3月以降、感染拡大防止のための渡航制限、都市封鎖、社会的距離などの措置を繰り返し取ってきた。外出自粛や移動制限、経済活動の停止により、失業者が多数発生し、同国経済を支える産業の一つである縫製業での輸出額が大幅に減少するなど、同国経済の悪化と貧困のさらなる深刻化のリスクが高まっており、新型コロナウイルス危機対応及び社会・経済の回復が喫緊の課題となっている。感染が急激に拡大したことで、医療サービスは切迫しており、貧困層の生活は経済面で直撃を受けている。ひとたび災害が起これば、甚大な人的被害・社会経済被害が出る可能性がある。

(イ) 申請事業の内容

● 前事業からの成果

1年次に設立した、国内7か所にある災害対応管理センターの運営を継続。各センターは、団体間、関係者間の調整会議、防災能力向上ワークショップ・研修、新型コロナウイルスの予防のためのトレーニングを行うなど、マルチセクターのNPF(ナショナルプラットフォーム)であるA-PAD BGD(A-PAD バングラデシュ)の地域拠点として、機能している。また、A-PAD BGDは新型コロナウイルス対応を新たな緊急課題とし、感染予防のための公衆衛生指導、感染予防リーフレットの配布や手洗い場の設置、検査ラボの運営及びPCR検査事業も行っている。

緊急支援として、2021年3月のロヒンギャ難民キャンプでの大規模火災時には、シェルター建設および食糧支援を行い、被災した120世帯を支援した。

2020年11月に開催された国際シンポジウムで、NPFパートナー組織として新たに14のメンバー組織とMOUを締結し、NPFパートナー数28団体をもつマルチセクター防災・災害の組織に拡大された。また、国際シンポジウムでは、国内外から200人以上が参加し、日本、韓国、スリランカ、インドネシアなどの防災に関する先進事例が共有され、今後のニューノーマル時代におけるA-PAD BGD体制の役割について再度確認する場となった。

● 課題・問題点

1) 地方における緊急対応施設と人員の不足

地方における緊急時のニーズは中央の政策と一致しておらず、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。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している。これらの課題に対し、政府とNGOの保健施設だけでは十分とはいえない。

2) マルチセクターの対応・調整不足

政府とNGOの医療・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十分ではなく、的確な災害への応急対応の障害となっている。さらに、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。また新型コロナウイルス感染症のようにグローバルな保健医療に関する知識が乏しく、感染症を特定するための検査施設、関係者間での経験や情報の共有が十分ではない。

● 事業内容

本事業では、ダッカ、チッタゴン、ラジシャヒ、クルナ、バリサル、シレット、

ロンプールの各管区で事業を展開する。NPF(ナショナルプラットフォーム)として、保健・医療サービスを提供するコミュニティ組織、民間セクター、NGO、地方自治体、政府との水平方向の連携を確立する¹。さらに、緊急保健サービスに携わる人員と地域コミュニティの災害対応能力を強化し、災害脆弱地域における災害時の緊急保健医療サービスの確立を目指す。

●「持続可能な開発目標(SDGs)」との関連性

[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(レジリエンス)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。

ジェンダー平等	環境援助	参加型開発/ 良い統治	貿易開発	母子保健	防災
0:目標外	0:目標外	0:目標外	0:目標外	0:目標外	1:重要目標
栄養	障害者	生物多様性	気候変動(緩和)	気候変動(適応)	砂漠化
0:目標外	0:目標外	0:目標外	0:目標外	1:重要目標	0:目標外

●外務省の国別開発協力方針との関連性

同国が抱える課題としてサイクロンや洪水などの自然災害に対する脆弱性が開発を阻む要因となっているという点、同国のSDGs達成を支援することで国際社会の平和と安定に寄与するという点で、同国への開発協力のねらいが合致している。

本事業は、同国の災害や気候変動に対する強靱化を通して、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。

さらに、保健人材の育成やコミュニティによる住民の健康支援体制の確立を通じ、包括的な保健システム強化に資すること、また、防災・気候変動対策に資することから、中目標(2)「社会脆弱性の克服」に合致する。

●「TICAD VIおよびTICAD 7における我が国取組」との関連性

なし

¹ 事業パンフレット3,500部を作成し、NPF(A-PAD BGD)の研修・ワークショップ及び戦略会議など様々なプログラムで配布する他、ワークショップや研修参加希望者、ネットワークに関心を示す企業、NGO、中央政府関係者、地方自治体に配布する。事業内容及び過年度事業成果を広報することにより、NPFのネットワークの拡大を目指す。

(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プラットフォームの構築と災害脆弱地域の能力強化
(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 ----- マルチセクターによる災害対応プラットフォームの持続可能な運営の確立
(5) 活動内 容	<p>1 災害脆弱地域における緊急災害対応管理センターの運営 ※新型コロナウイルス流行下での自然災害に備え、2年次事業に引き続き、COVID-19 アウェアネスプログラム、検査ラボの運営を行う。</p> <p>1-1 緊急災害対応管理センターの活用 国内7か所（パリサル、チッタゴン、クルナ、シレット、ダッカ、ラジシャヒ、ロンプール）に設立した災害対応管理センター（賃貸物件）の運営を行い、緊急保健医療対応に必要な資機材を整備する²。同センターは、災害に関する情報共有のためのリソースセンターとして機能するとともに、戦略計画会議、研修、ワークショップの会場として利用される。健康被害の拡大防止のため、地域住民に対し、緊急保健対応・公衆衛生・防災に関する啓発活動を行い、住民一人一人による適切な予防対策が行われるようにする。 各センターのスタッフは会議の主催、関係者との調整を行う。スタッフは治療等の医療行為は行わないが、災害時には、DCHT（ダッカコミュニティホスピタルトラスト）、ネットワーク組織、民間組織、NGOなどの医療従事者と連携した緊急医療、緊急保健対応を行うためのセンターの運営、備蓄する医療資機材の管理を行う。 各セクターにおける取組や活動状況の共有を目的に、NGO、民間セクター、人道支援に携わる政治指導者、地元企業とのコミュニティミーティングを各センターで月2回開催する。 対象者：地域コミュニティ 利用者数：10人×25日×7管区×12ヶ月=21,000人</p> <p>1-2 COVID-19 アウェアネスプログラム COVID-19が緊急保健対応の課題となっていることから、公衆衛生キャンペーンとして7管区のセンターを拠点に、正しい知識を身に付け感染を予防するためのトレーニングセッションを7管区で各4回（計28回）行う。 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、民間職員・行政関係者 参加者数：25人/回×4回×7管区=700人</p> <p>1-3 COVID-19 検査ラボの活用 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不足し、感染症のリスクが急速に高まることから、感染者を特定し隔離することでCOVID-19の感染拡大防止を目的に、COVID-19検査ラボを活用する。 検査ラボは、ダッカ管内のNPFパートナーのDCHT（ダッカコミュニティホスピタルトラスト）により提供された場所にて運営している。検査技師と検査助手を配置し、新型コロナウイルスを検出できるRTPCR（Real Time</p>

² 広報用備品として団体ステッカ2000枚（事業名、日章旗、GIS、A-PAD BGDなどのロゴ入り）、各センター用のサインボード7個を制作する。ステッカは各センターで事業活動の書類、資料などを保管するファイルやフォルダに使用する。サインボードは、各センターの看板として2年次事業で制作され、1年間使用していたが雨や風、紫外線により劣化されたため撤去が必要となり、本事業で制作し看板として設置する。両広報用備品は、事業実施の広報以外にも、事業管理面で必要とされる。

Polymerase Chain Reaction)機、および必要な資機材を整備している。
DCHT による研修を受けた医療救急隊員 (medical paramedic) の資格をもつ防災・医療支援担当が検体採取を行う。DCHT は検査実施における現地当局からのライセンスと許可を有するため、DCHT と CIS の間で MOU を締結し、現地当局 NGO Affairs Bureau 及び医療・保健当局の許可を得ることで本活動を行う。

DCHT は、低所得の恵まれない人々に医療を提供する民間の非営利団体であり、自己資金で運営されている。COVID-19 は民間組織の資金運営、活動の実施状況にも影響しており、NPF パートナーにおいても例外ではない。NPF パートナーが活動に従事するのを助け、事業を円滑に実施することでプロジェクト目標の達成を目指す。

なお、RTPCR 機は、本事業において COVID-19 の検査にのみ使用するが、検査試薬等を変更することで COVID-19 以外の感染症や病気の診断にも活用できる。リアルタイム PCR を用いた遺伝子検査は、ウイルスや病原菌検出、遺伝病・がん遺伝子検査などの幅広い分野で利用されており、COVID-19 のような新たな感染症や遺伝性の病気への活用が期待できる。広くコミュニティに資するため、事業終了後、検査機材は DCHT に譲渡する。

対象者：地域コミュニティ

検査人数：30 人×25 日×12 月=9,000 人

2 NPF パートナー間ネットワークの構築と強化

2-1 パートナー組織の自己評価

戦略計画ネットワーク会議において 7 管区の NPF パートナーが自己評価を行う。評価指標項目(強み、弱み、過去の実績、戦略計画、リソース、組織の継続性)に基づき評価を実施する。パートナーの役割、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パートナーリストに集約する。緊急時はこのリストをもとに物資・サービスを提供する。

2-2 戦略計画ネットワーク会議の開催

防災協力の枠組み構築を支援することを目的に、7 管区で各 5 回 (計 35 回)、戦略計画ネットワーク会議を開催する。

対象者：地域コミュニティ、コミュニティリーダー、地元 NGO、民間職員・行政職員

参加者数：100 人/回×5 村×7 管区=3,500 人

※会議ではスナックを提供する。会議は 4 時間以上実施されるので、休憩時に参加者へのリフレッシュのため提供する。

2-3 A-PAD BGD ネットワークパートナーの能力強化 (DRR 研修)

パートナー組織の能力強化を目的とした、2 日間の災害リスク削減 (DRR) 研修を 7 管区で各 2 回 (計 14 回) 開催する。

対象者：パートナー組織

参加者数：25 人/回×2 団体×7 管区×2 回=700 人

※研修ではスナックを提供する。研修は半日 (4 時間) 以上又は終日実施されるため、休憩時にリフレッシュ効果と研修の効率化につながる効果が期待できる。

2-4 NPF パートナーの募集とパートナーシップの維持

戦略計画ネットワーク会議を通じて、行政、NGO、企業、メディア、学術などの様々なセクターから NPF パートナーのメンバーを募集する。

5 団体以上の組織との MOU 締結を目指す。

2-5	<p>災害リスク削減を目的とした国際シンポジウムの開催</p> <p>ダッカで国際シンポジウムを開催し、バングラデシュにおいて、中央レベル及び管区レベルにおけるマルチアクター間の連携協力、緊急時の保健対応体制の進捗について、参加する国内外の防災・災害対応関係者の間で広く共有する。また、本事業の実施に役立てるため、A-PAD メンバー国から、国際専門家を派遣し、各国における NPF の先進事例を紹介する。7名の専門家は、議論の促進、専門的な知見に基づく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、国際協力関係を発展させる³。国際シンポジウムはフィールドトリップ（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。</p> <p>対象者：政府、地方自治体、企業、NGO、NPF パートナー組織の代表、A-PAD および、A-PAD 加盟国の代表者など</p> <p>参加者：200人以上</p> <p>※国際会議では政府関係者を含む国内外のトップレベルの要人らが参加し、休憩時間にはスナックを、開催後には昼食を提供する。リフレッシュ効果とネットワーク間のコミュニケーションの活性化が期待できる。</p>
3	<p>地域コミュニティの災害対応能力の強化</p>
3-1	<p>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</p> <p>a) 災害対応・緊急保健対応ワークショップ</p> <p>コミュニティや学校、家庭における緊急時の保健・衛生ニーズを理解し、緊急時の対応方法について学ぶワークショップを行う。ワークショップを通じて関係者間のネットワークを構築する。講師による3日間のワークショップを7管区で各2回（計14回）開催する。</p> <p>対象者：地域住民、コミュニティリーダー、ローカル NGO、民間職員</p> <p>参加者数：50人/回×7管区×2回=700人</p> <p>b) ローカル NGO 緊急保健対応員研修</p> <p>緊急時の保健・衛生ニーズを理解し、緊急時の対応方法について学ぶワークショップを行う。ワークショップを通じて関係者間のネットワークを構築する。講師による5日間の研修を7管区で各1回（計7回）開催する。</p> <p>対象者：ローカル NGO の緊急保健対応員</p> <p>参加者数：25人/回×7管区=175人</p> <p>※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。</p> <p>※a)とb)のワークショップと研修ではそれぞれスナックを提供する。ワークショップと研修は其々半日（4時間）以上又は終日実施されるので、休憩時に提供されるスナックはリフレッシュ効果と研修の効率化につながる効果が期待できる。</p>
3-2	<p>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</p> <p>従来の方では解決が難しい課題について、様々な分野から参加者を招き、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。分野を超えた技術と知識を組み合わせることでイノベーションを起こし、災害対応</p>

³ 国際シンポジウムでは、防災・気候変動に詳しいファシリテーター2名を雇用し、シンポジウムのパネル・ディスカッション・セッションが円満に進行されるようにする。又、国際シンポジウム開催において、バングラデシュにおける新型コロナウイルス感染症に関する水際対策強化の最新処置に従い、感染拡大防止に向けた対策を徹底する。

	<p>における成功モデルの創出を目指す。 革新的な解決方法の創出を目指す。1日間のセミナーを14回行う。 対象者：NGO、民間・行政機関、災害関連機構、緊急医療サービス組織等 参加者数：50人/回×7管区×2回=700人 ※セミナーではスナックを提供する。セミナーは半日（4時間）以上又は終日実施されるので、休憩時に提供されるスナックはリフレッシュ効果と研修の効率化につながる効果が期待できる。</p>
3-3	<p>E-リソースとしての防災ウェブコンテンツの充実 本事業の活動や、活動を通じて得られた経験や教訓を広く共有、発信するため、A-PAD BGDのウェブサイトに災害時のシチュエーションレポート、活動レポートなどを公開する。</p>

	<p>直接ひ益人口 3年次 約36,675人</p>
1	<p><u>災害脆弱地域における緊急災害対応管理センターの運営</u></p>
1-1	<p><u>緊急災害対応管理センターの活用</u> 対象者：地域コミュニティ 直接裨益人口：10人×25日×7管区×12ヶ月=21,000人 ※平成29年度の実績（1日10～15人が利用）をもとに想定した概算人数</p>
1-2	<p><u>COVID-19アウェアネスプログラム</u> 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、民間職員・行政職員 直接裨益人口：25人/回×4回×7管区=700人</p>
1-3	<p><u>COVID-19検査ラボの設置</u> 対象者：地域コミュニティ 直接裨益人口：30人×25日×12月=9,000人</p>
2	<p><u>NPFパートナー間ネットワークの構築と強化</u></p>
2-2	<p><u>戦略計画ネットワーク会議の開催</u> 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、民間職員・行政職員 直接裨益人口：100人/回×5村×7管区=3,500人</p>
2-3	<p><u>A-PAD BGDネットワークパートナーの能力強化（DRR研修）</u> 対象者：パートナー組織 直接裨益人口：25人/回×2団体×7管区×2回=700人</p>
2-5	<p><u>災害リスク削減を目的とした国際シンポジウムの開催</u> 対象者：政府、地方自治体、企業、NGO、NPFパートナー組織の代表、A-PADおよび、A-PAD加盟国の代表者など 直接裨益人口：200人以上</p>
3	<p><u>地域の災害対応能力の強化</u></p>
3-1	<p><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) <u>災害対応・緊急保健対応ワークショップ</u> 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 直接裨益人口：50人/回×7管区×2回=700人 b) <u>ローカルNGO緊急保健対応員研修</u> 対象者：ローカルNGOの緊急保健対応員 直接裨益人口：25人/回×7管区=175人</p>

	<p>3-2 <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> 対象者：NGO、民間・行政機関、災害関連機構、緊急医療サービス組織等 直接裨益人口：50人/回×7管区×2回=700人 間接ひ益人口 3年次 約184,000人 （間接受益者数の算出は困難だが、各緊急災害対応管理センター利用者、COVID-19検査ラボの利用者、各研修・ワークショップの参加者の家族及び同僚などへの波及効果等を総合的に勘案し、直接裨益人口の5倍の約名に間接的に裨益する想定とした。）</p>
<p>(6) 期待される成果と成果を測る指標</p>	<p>1 (成果1) 本事業(複数事業3年間)で設立した災害脆弱地域における災害対応管理センターが各地域の災害対応拠点として機能され、地域住民への健康被害の拡大防止および、コミュニティ主導型の災害リスク軽減・防災対応に寄与する。 【成果を測る指標】</p> <p>1-1 災害対応管理センターが平時にはパートナー組織間、関係者間の調整会合に利用される。又、地域住民を対象に保健、公衆衛生指導の拠点となる。緊急時には地域の緊急保健員による保健サービスが提供される。 対象管区の地域住民21,000人(年間平均)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。 (指標：利用者数、利用されたサービスの記録)</p> <p>1-2 COVID-19検査ラボで新型コロナウイルス感染症検査実施によるコロナ感染症の地域拡大が防止される。COVID-19検査が9,000件以上行われ、症状のある住民および、症状はないが身近に感染した人がいて感染が心配な場合の対応で感染拡大を軽減する。(指標：検査数、検査結果のレポート)</p> <p>2 (成果2) マルチセクター間の連携による減災・災害対応NPFであるA-PAD BGDが設立・拡大され、そのメンバー団体の防災災害能力が強化される。 【成果を測る指標】</p> <p>2-1 NPFパートナー組織の自己評価を実施し、各組織の持つリソースがデータ化される。自己評価により、パートナーの役割、責任範囲、能力、利害関係が明確になっている (指標の確認方法：各組織の持つリソースをリストおよび、データ)</p> <p>2-2 戦略会議で協議した「各管区における防災・災害準備・災害対応・復旧復興に関する戦略計画」が策定され、防災協力の枠組みが構築される。 (指標の確認方法：戦略計画)</p> <p>2-3 NFPのA-PAD BGDに年間5団体以上が新しいパートナーシップを結ばれ、NFPネットワークが拡大する。 (指標の確認方法：3年間の新しいMOU締結数)</p> <p>2-4 緊急災害対応にA-PAD BGDのパートナー組織が持つリソースを提供し、緊急時にその組織の役割を果たす。 (指標の確認方法：3年間の緊急災害対応にパートナー組織から提供された物資、人、寄付金などのリソースリスト)</p> <p>3 (成果3) 災害脆弱地域で防災・災害対応に携わる人材の知識や能力が向上され、地域コミュニティの災害対応能力強化に寄与する。</p>

	<p style="text-align: center;">【成果を測る指標】</p> <p>3-1 a) バングラデシュ全管区に、災害対応・緊急保健対応を主導できるコミュニティリーダーのネットワークの構築。 (成果を測る指標：緊急対応を主導できるコミュニティリーダーの人数。又、全7管区の災害対応・緊急保健のコミュニティリーダーのリスト(3年間))</p> <p>b) バングラデシュ全管区に、緊急時に保健対応を行うスキルやノウハウを保有する人材のネットワークが構築され、緊急時に地域住民への保健サービスを提供する。 (成果を測る指標：緊急時に保健対応ができるNGO保健対応員各25名がデータかされ、全7管区での緊急災害時に活動した事例及びサービスを提供された住民の人数(3年間))</p> <p>3-2 災害に関する情報と応急対応の記録が災害アーカイブとして蓄積される。又、A-PAD BGDの本事業実施活動及び成果が国際シンポジウム及び国際機関・国内外メディアで紹介される。 (成果を測る指標：災害時のシチュエーションレポート、A-PAD BGDのウェブサイト上の活動レポートの投稿数、国際シンポジウム報告書、紹介記事)</p>
<p>(7) 持続発展性</p>	<p>A-PAD BGDは、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持続発展を目指す。全国に設置した災害対応管理センターを拠点に、国内の災害軽減を目指した研究・教育を推進する。</p> <p>事業期間終了後も、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の災害対応拠点として、緊急医療サービスを提供するとともに、関係機関との調整、情報収集・発信を行う。また、貧困層や社会的・経済的に脆弱な人びとに保健サービスの提供を継続する。</p> <p>7管区の災害対応管理センターは、事業終了後にはリエゾンオフィスとし、プログラムスタッフ各1名を残し、CISが管理・運営を行う。運営資金は、A-PAD BGDパートナー組織からの会費および追加寄付、災害時のファンドレイジングを主な収入源としつつ、国内外の個人、法人からの寄付を募る。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。</p> <p>ネットワークを生かし、少なくとも2つの公的機関および5つの民間団体による、災害リスク削減のための経済的もしくは技術的な具体的支援を受ける。バングラデシュの政策の発展ならびに災害管理の戦略的計画についてもかかわりを持ち、他のパートナー組織も災害リスク削減のための専門的な事業運営を通して貢献する。</p>