

2 事業の目的と概要	
(1) 事業概要	<p>人口増が著しいバングラデシュの首都ダッカ・北ダッカ市のミルプールの貧困層居住地区では、ごみと衛生の問題が顕著であり、子どもや女性をはじめ、人々は劣悪な生活環境の中で様々な健康リスクに晒されている。本事業は、ごみと衛生の問題解決に向けた地区住民のエンパワメント及び仕組みづくり・施設整備（排水溝・トイレ・水浴び場等）を通じて、人々の行動変容を後押しすることで、世帯レベル及び地区全体のごみ・衛生管理と生活環境を改善する。1年次は基礎調査を実施し、住民の組織化に力を入れ、2年次は、地域全体での啓発活動を継続しつつ、衛生施設整備を進め、住民のごみ・衛生管理の実践を促進した。これら先行事業の成果を活かし、3年次は2年次で実践したごみ・衛生管理を、より住民主体で実施し、事業終了後も継続的な取り組みが地域に残るよう支援する。</p> <p>The Project aims at improving the waste and sanitation management in the low income communities in Mirpur, Dhaka. The Project facilitates the behavior change of the people through empowerment and community participation, with provision of sanitation facilities. Special focus is made on the children and women in poor/vulnerable households.</p>
(2) 事業の必要性と背景	<p>(ア) 事業実施国における一般的な開発ニーズと本事業との関わり</p> <p>バングラデシュの首都ダッカは、世界で最も人口増が著しい大都市のひとつであり、人口約2,000万人、2030年には2,800万人に達すると言われている¹。ダッカの人口の約4割が流入者であり、その多くは貧困層である²。</p> <p>ダッカに流入する貧困層の多くはスラムやスクウォッターと呼ばれる貧困層居住地区に行き着く。これらはバングラデシュ全土の都市に偏在しており、約700万人がそこで生活していると言われる。バングラデシュ統計局の2014年のセンサス³によれば、同国の貧困層居住地区の人口は1997年から2014年の17年間で約1.6倍に増加した（1997年：約14万人、2014年：約22万人）。</p> <p>バングラデシュ全土での水衛生関連指標は、1990年代から比べ大幅に改善し（改善された水源から水を得ている人の割合79%→98%、野外排泄率34%→3%）、多くの人がトイレへのアクセスを有しているものの⁴、未だに人口の40%が共用の簡素なトイレを使用しており、手洗い設備を備えたトイレを使用できている人は28%にとどまる⁵。水衛生のサービスレベルは地域格差が大きく、都市部においては、特に貧困層居住地区でごみ処理や衛生などの基礎的サービスへのアクセスが乏しい。また、不衛生なトイレによる汚水の排出や不適切なごみ処理等による悪影響について認識が低く、結果的に病気に罹患し健康が維持できない状況に陥りがちである。</p> <p>UNICEFの調査⁶によると、バングラデシュの都市部の貧困層は、特に水、排水、ごみ処</p>

¹ World Urbanization Prospects 2018, United Nations Population Division 2018, <https://population.un.org/wup/>

² Population Distribution and Internal Migration in Bangladesh, Population Monograph: Volume-6, Bangladesh Bureau of Statistics 2015,

http://203.112.218.65:8008/WebTestApplication/userfiles/Image/PopMonographs/Volume-6_PDIM.pdf

³ Census of Slum Areas and Floating Population 2014, Bangladesh Bureau of Statistics 2015,

<http://203.112.218.65:8008/WebTestApplication/userfiles/Image/Slum/FloatingPopulation2014.pdf>

⁴ Towards a cleaner Bangladesh: Safe water, sanitation, and hygiene for all, The World Bank 2017,

<http://blogs.worldbank.org/endpovertyinsouthasia/towards-cleaner-bangladesh-safe-water-sanitation-and-hygiene-all>

⁵ Reducing Inequalities in Water Supply, Sanitation, and Hygiene in the Era of the Sustainable Development Goals, Synthesis Report of the WASH Poverty Diagnostic Initiative, The World Bank 2017,

<https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/27831/W17075.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

⁶ Study of Urban WASH in Low-Income Communities for Selected Urban Areas in Bangladesh, UNICEF 2014,

http://www.unicef.org/bangladesh/Study_Report_-_Scoping_Mission_WASH_Urban_UNICEF-2014.pdf

理、健康、教育等へのアクセスが乏しい貧困層居住地区に密集しており、改善された衛生設備を使用している割合は9%に過ぎない。

バングラデシュにおいては、廃棄物管理（ごみ）は自治体の責任であり、首都ダッカの行政は、北ダッカ市（Dhaka North City Corporation）と南ダッカ市（Dhaka South City Corporation）の2つの自治体が管轄しており、市が二次収集～ごみ処理場での処分を行っている（家庭から民間の一次収集人を介して二次収集場所にごみを持ち込まれる場合が多い）。これまで日本のODA（技協・無償）で長きにわたり南北ダッカ市の廃棄物管理能力強化に取り組んできたため、ダッカ全体のごみ収集体系は比較的整っており、市の清掃局、Wardごとの清掃事務所が各Wardのごみ収集や住民の啓発等に責任を持って取り組んでいる（Wardはユニオン評議会選挙などの選挙区）。しかし、自治体・公社等による貧困層居住地区に対する公共サービスの提供は近年まで義務付けられていなかった。このため、貧困層居住地区にはサービスが行き届いておらず、住民のごみ収集意識も低く近隣にごみ集積所も無い場合が多い。

バングラデシュの水衛生に関しては、都市部では上下水道公社が、農村部では公衆衛生工務局が所管しており、南北ダッカ市の水衛生はダッカ上下水道公社（Dhaka Water Supply and Sewerage Authority）が所管している。ダッカの上水道普及率はほぼ100%であり⁷、世界銀行のポリシーペーパーによると、貧困層居住地区においても公共もしくは民間のサービス等を通じて97.1%が改善された水源へのアクセスを有しているとされる⁸。他方、下水道に関しては、バングラデシュにおいて唯一公共下水道を有するダッカにおいても、下水道普及率は人口の約20%に過ぎない。世界銀行が長年にわたりダッカの下水処理場の改善や下水道システムの拡張に取り組んでいるものの、一般的にはセプティックタンク方式（汲み取り式）によるオンサイト処理もしくは未処理のまま排出されている。貧困層居住地区も例外ではなく、更に野外排泄も横行している。

水衛生環境が劣悪な地域では、母子の健康と栄養状態が大きな影響を受ける。UNICEFによれば、バングラデシュにおける新生児（1-59カ月）の死亡のうち5%は下痢性疾患によるもので、劣悪な水衛生環境による影響が大きいとみられる⁹。ダッカの貧困層居住地区における健康と栄養に関する調査によれば、貧困層居住地区の子ども76.4%が劣悪な水衛生環境に起因する病気に罹患したことがある¹⁰。下痢性疾患は子どもの死因のうち2番目に多いものであり、バングラデシュでは毎年5歳未満の子ども2,000人以上が下痢性疾患により死亡している¹¹。

（イ）申請事業の内容（事業地、事業内容）となった理由

ワールド・ビジョンはダッカ等の都市部の脆弱層のニーズに対応するため水衛生を含むアーバンプログラムを実施している。ダッカでは、ダッカを管轄する北ダッカ市と南ダッカ市の貧困層居住地区の中から支援対象地を選んでいる。

ワールド・ビジョンはこれまで、ダッカのアーバンプログラムにおいて具体的な成果を上げている。特筆すべき事例としては、北ダッカ市ミルプールの2つの貧困層居住地区（本事業対象地区の近隣）において、他のNGO等とも連携しながら、地域住民と共に水衛

⁷ Dhaka Water Supply and Sewerage Authority: Performance and Challenges, Dhaka WASA 2012, <http://app.dwsa.org.bd/admin/news/Dhaka%20WASA%20Article-for%20BOOK.pdf>

⁸ Water and Sanitation in Dhaka Slums: Access, Quality, and Informality in Service Provision, The World Bank 2018, <http://documents.worldbank.org/curated/en/607511534337128809/pdf/WPS8552.pdf>

⁹ Committing to Child Survival: A Promise Renewed - Progress Report 2015, UNICEF 2015, https://www.unicef.org/publications/files/APR_2015_9_Sep_15.pdf

¹⁰ Nutritional Status of Children in Slums of Dhaka, Bangladesh, Journal of Nutrition & Food Sciences 2015, 5:6, Rahman and Alam 2015, <https://www.omicsonline.org/open-access/nutritional-status-of-children-in-slums-of-dhaka-bangladesh-2155-9600-1000425.pdf>

¹¹ WaterAid 2018, <http://www.wateraid.org/where-we-work/page/bangladesh>

生に関する課題を特定し解決に向けて取り組んだケースが挙げられる。この事例では、水衛生に関する意識啓発とハードの支援に加え、地域住民による水衛生委員会が設立を促進し、住民主体のアドボカシー手法であるCVA（Citizen Voice and Action）を実施した結果、貧困層居住地区への公的な水道サービスの提供の必要性が課題として特定された。これについて、住民自身が北ダッカ市やダッカ上下水道公社を含む行政と対話を重ねた結果、ダッカ上下水道公社によるミルプールのすべての貧困層居住地区への公的な水道サービスの提供開始に至った。

ワールド・ビジョンは現在、北ダッカ市ミルプールのWard 2, 5, 6内の貧困層居住地区において、アーバンプログラムのもとで類似の取り組みを実施している。本事業の事前調査として、このうち特にごみや衛生のニーズが高い5つの貧困層居住地区でコミュニティとのコンサルテーションを行った結果、劣悪な生活環境の主な原因として、排水溝の不備、不適切なごみ処理が挙げられた。

これを踏まえ、本事業は、これまでのワールド・ビジョンのアーバンプログラムからの学びを活かして、北ダッカ市ミルプールWard 2内の貧困層居住地区（ワールド・ビジョンのアーバンプログラム対象地域内及びその近隣）でごみ・衛生管理の改善に取り組むものである。ミルプールの貧困層居住地区はいずれもおしなべて高いごみ・衛生改善ニーズが認められるものの、これらの課題に取り組むためには住民や行政との信頼関係が不可欠であることから、既にワールド・ビジョンが地元行政との良好な関係性を構築しており、地域コミュニティからも一定の信頼と受容を得ているアーバンプログラムの対象地域内及びその近隣で、且つ住民のごみ・衛生に関する改善意欲が高い地区を本事業の対象地区として選定した。

対象地区は、約5,900世帯、人口約20,600人（2021年6月現在）であり、人口のほとんどが日雇い労働等に従事する低所得者である。ワールド・ビジョンによる事前調査結果では、他の貧困層居住地区と同様、ごみや衛生をはじめとした基礎的サービスへのアクセスが乏しく、住居の目の前の排水溝にごみや汚物が溢れ、特に子どもの健康が守られない不衛生な生活環境である。

より詳しい状況と本事業での対応は以下の通り。

- ・ ごみ処理：多くの貧困層居住地区は低湿地の水溜りの近くもしくは上に形成されており、水溜りの上に仮設の家屋を立てて暮らしている世帯もある。ごみ処理システムが確立されていないため、多くの住民は住居の近くの水溜りや排水溝などにごみを投棄している。ごみのそばで暮らすことは特に子どもの健康を害する。雨期にはごみを含む池の水位が上昇し排水溝も溢れて住居内に流入し、さらに劣悪な環境となる。ごみ処理は市行政の責任であり、ダッカ市全体では日本のODA（技協・無償）によりごみの収集体系が比較的整っているが、貧困層居住地区内まではサービスが届いていない。地区内に収集ポイントが設置されておらず、住民自身がごみを収集ポイントまで持って行く習慣も無い。民間の一次収集業者やプラスチック等の換金できるごみを拾う人々は存在するものの、多くのごみは地区内に投棄されている。本事業では、対象地区における住民の行動変容を促すことで世帯レベル及びコミュニティレベルのごみの収集管理を改善するとともに、行政との連携・調整によりごみ収集サービスとの接続確保（集積所の設置や定期回収ルートへの組み込み等）を行う。
- ・ 排水溝：貧困層居住地区の多くの場所では暗渠となっていない（排水溝に蓋が無い）。生活排水や未処理のし尿が住居の近くの排水溝に野ざらしで溜まっている状態であり、ごみの投棄によりさらに詰まりが生じている。本事業では、対象地区における排水溝の整備改修を行うとともに、住民による排水溝の清掃・維持管理の仕組みづくりを行う。また、対象地区は雨期に歩行路が浸水するため、特に女性や子どもが安全に移動することが困難となる。このため、本事業で整備改修する排水溝は、一定の高さを確保し上部歩行可能な蓋を付けることで、歩行路としての機能も果たすことを

目指す。

- ・ 衛生：貧困層居住地区内には十分な数の衛生的なトイレが無い。ある地区では8～10世帯で1つのトイレを共有しており、中には150世帯で1つのトイレを共有しているケースも見られた。トイレがあるとしても布をかけただけの簡素な作りであることも多い。トイレのし尿等は未処理のまま地区内の排水溝に流れ込み、最終的に住居の近くで野ざらしになったり、地区内の水溜まり等に浸透したりすることで、水質汚染の原因となっている。更に雨期には地区内の水溜まりが溢れ、汚染された水が家の中にも入り込む。地区内には、他のNGO等の支援により設置されたトイレが一定数存在するが、し尿を流すための水が適切に確保されていない、住民の維持管理の知識や理解が乏しくセプティックタンクの汲み取りが行われていない等の理由で、壊れたまま放置されているものが多い。本事業では、対象地区における住民の行動変容を促すことで世帯レベル及びコミュニティレベルの衛生管理を改善する。あわせて、地区内の既存の壊れたトイレの補修もしくは新設により衛生的なトイレを整備し、し尿汚泥の汲み取りサービスへの接続を確保するとともに、排水溝の整備も行う。また、子どもの衛生行動改善が重要であることから、地区内で子どもによるグループ活動を支援するとともに、子どもたちが通う近隣の学校でも啓発活動を行う。
- ・ ジェンダーと水衛生：貧困層居住地区には男女別のトイレが不足している。男女別の清潔なトイレが不足すれば、女性特に少女の月経衛生管理に困難が生じる。このような設備の不備に加え、知識・理解不足と経済的な制約により、若い女性の多くは月経衛生管理を衛生的な方法で行っていない。ダッカの貧困層居住地区における調査では、87.3%の成年女性が生理用ナプキンではなく非衛生的な布を繰り返し使用しており、77%が使用済みのものを非衛生的な方法で捨てていることがわかった¹²。加えて、他の南アジア諸国と同様、月経に関する社会のスティグマも広く存在しており、そのことが更に女性や少女の月経衛生管理を困難にしている。本事業では、女性に優しいトイレおよび水浴び場といった衛生施設を設置するとともに、男性および家族のメンバー、女性を対象としてそれぞれ別に啓発活動を実施する。

(ウ) これまでの事業活動の成果・課題

<成果>

これまでの事業活動では、コロナウイルスの感染拡大やそれに伴うロックダウンおよび行動制限などの制約下にあったが、住民の組織化と啓発活動を進め、活動意欲が醸成され、基盤づくりを進めることができています。また衛生施設の整備についても順調に進んでいる。

- ・ 対象10地区全てにて「ごみ・衛生管理委員会」が運営され、ごみ・衛生管理状況の把握や持続的なシステムを構築する上での課題や対応策が委員会で共有・協議されつつある。
- ・ トイレ、水浴び場、排水溝（含歩行路）の整備について、1年次は計画通りに達成した。2年次も降雨やロックダウンによる若干の遅れはあるが、事業期間内に目標達成できる見込みである。
- ・ 行政や他団体と複数回の会合を重ねたことで、情報交換が容易になり、対象地区の状況について包括的に把握できるようになった。今後はその関係性を深めるとともに、「ごみ・衛生管理委員会」などの住民組織と繋げることで、3年次事業終了後も円滑な問題解決がなされるようにサポートを続ける。

¹² Menstrual hygiene practices among slum adolescent girls, Mohite, Rajsinh & Mohite, Vaishali 2016, International Journal of Community Medicine and Public Health, 2016 Jul; 3(7): 1729-1734, https://www.researchgate.net/publication/304594659_Menstrual_hygiene_practices_among_slum_adolescent_girls/download

- ・ 地区の子どもたちからなる「子ども衛生グループ」が24組織形成され、地域の衛生環境改善の必要性について問題意識と活動意欲が引き続き醸成されている。

<課題>

①ベースライン調査や1年次事業終了時の聞き取り調査の結果から、さらなる意識啓発の必要性や既存の衛生設備の補修ニーズが高いことが判明した。

- ・ ベースライン調査によると、公共もしくは民間のゴミ収集サービスへのアクセスがある世帯は全体で26%であった。対象10地区のうち3地区では全くアクセスがないと答えている。72.4%が、「自宅の敷地内に埋める(5.5%)」、「道路わきや空き地に埋める(20.1%)」もしくは「池や排水溝に捨てる(46.8%)」と答えている。
また、1年次事業の終了時に実施した聞き取り調査によると、新型コロナウイルス感染症拡大に伴う行動制限や経済状況の悪化などによる収入減から、料金を支払い、ゴミ処理をしてもらうことができなくなった住民も見受けられた。
以上の状況を踏まえた上で、行動変容に向けた意識啓発と持続的な新しいゴミ収集システムの構築と実践が引き続き必要である。
- ・ 衛生設備を新設するための土地の確保が困難である一方、対象地区内には、使われていない、または、状態が悪い衛生設備が多く、補修のニーズが高い。ベースライン調査によると、改善されていない衛生設備を利用している世帯は62.1%とあり、なんらかの衛生設備は利用しているものの、衛生環境が悪いことがわかる。
- ・ 排水溝は亀裂があるなど適切に整備されておらず、安全に管理されていない。55%の世帯が排水溝内には汚水や汚泥があり、虫が湧いていると答えている。例えば、排水溝が十分に整備されておらず水が溜まっている場合、デング熱の主な媒介元である蚊の発生が想定される。排水溝の補修とともに、住民が維持管理できるようになる必要がある。

②バングラデシュにおけるコロナウイルスの感染は拡大と鎮静化を繰り返している状況であり、感染状況によっては活動内容の変更や縮小も検討せざるを得ない。また、本事業の活動に参加するスタッフおよび参加者の安全を守り、裨益者が安心して活動に参加できるよう、参加者へのマスク配布や会場入場時の消毒などの感染対策を徹底する必要がある。

●「持続可能な開発目標(SDGs)」との関連性

本事業では、SDGsにおける以下の目標及びターゲットへの貢献を目指す。

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

- ・ 1.4: 2030年までに、貧困層及び脆弱層をはじめ、すべての男性及び女性が、基礎的サービスへのアクセス、土地及びその他の形態の財産に対する所有権と管理権限、相続財産、天然資源、適切な新技術、マイクロファイナンスを含む金融サービスに加え、経済的資源についても平等な権利を持つことができるように確保する。

目標3. あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する

- ・ 3.1: 2030年までに、世界の妊産婦の死亡率を出生10万人当たり70人未満に削減する。
- ・ 3.2: すべての国が新生児死亡率を少なくとも出生1,000件中12件以下までに減らし、5歳以下死亡率を少なくとも出生1,000件中25件以下まで減らすことを目指し、2030年までに新生児及び5歳未満児の予防可能な死亡を根絶する。
- ・ 3.3: 2030年までに、エイズ、結核、マラリア及び顧みられない熱帯病といった伝染病を根絶するとともに、肝炎、水系感染症及びその他の感染症に対処する。
- ・ 3.7: 2030年までに、家族計画、情報・教育及び性と生殖に関する健康の国家戦略・計画への組み入れを含む、性と生殖に関する保健サービスをすべての人々が利

用できるようにする。

目標 5. ジェンダー平等を達成し、すべての女性及び女児の能力強化を行う

- 5.1: あらゆる場所におけるすべての女性及び女児に対するあらゆる形態の差別を撤廃する。

目標 6. すべての人々の水と衛生利用可能性と持続可能な管理を確保する。

- 6.2: 2030年までに、すべての人々の、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。女性及び女児、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。
- 6.3: 2030年までに、汚染の減少、投棄廃絶と有害な化学物質や物質の放出の最小化、未処理の排水の割合半減及び再生利用と安全な再利用の世界的規模での大幅な増加させることにより、水質を改善する。
- 6.b: 水と衛生に関わる分野の管理向上への地域コミュニティの参加を支援・強化する。

目標 12. 持続可能な生産消費体系を確保する

- 12.5: 2030年までに、廃棄物の発生防止、削減、再生利用及び再生利用により、廃棄物の発生を大幅に削減する。

次のOECDwebサイトを参照の上、申請案件が次の各政策目標に該当する場合は2: 主要目標、又は1: 重要目標、該当しない場合は0: 目標外、又は9: 不明/未定を選択してください。

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
1:重要目標	2:主要目標	1:重要目標	9:不明/未定	1:重要目標	0:目標外
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
1:重要目標	1:重要目標	0:目標外	0:目標外	0:目標外	0:目標外

参照 1 :

[https://one.oecd.org/document/DCD/DAC/STAT\(2018\)9/ADD2/FINAL/en/pdf](https://one.oecd.org/document/DCD/DAC/STAT(2018)9/ADD2/FINAL/en/pdf) (43ページ~)

参照 2 (防災、栄養、障害者は以下を参照。)

[https://one.oecd.org/document/DCD/DAC/STAT\(2018\)52/en/pdf](https://one.oecd.org/document/DCD/DAC/STAT(2018)52/en/pdf) (6ページ~)

●外務省の国別開発協力方針との関連性

日本政府の対バングラデシュ国別開発協力方針では、重点課題として(1)中所得国化に向けた、全国民が受益可能な経済成長の加速化、(2)社会脆弱性の克服を掲げており、都市における水衛生改善はそのいずれにも貢献する。

本事業では、都市の貧困層居住地区のごみ・衛生管理の改善に向け、地区住民のエンパワメント及び仕組みづくり・施設整備(排水溝・トイレ・水浴び場等)を通じて、人々の行動変容を後押しすることで、世帯レベル及び地区全体のごみ・衛生管理を改善し生活環境を改善する。特に子どもや女性といった脆弱性の高いグループにフォーカスして取り組む。

●「TICADV IおよびTICAD7における我が国取組」との関連性

該当しない。

(3) 上位目標

都市の貧困層居住地区において女性と子どもを含む地区住民にとって衛生的で健康的な生活ができるようになる。

<p>(4) プロジェクト目標 (今期事業達成目標)</p>	<p>事業期間中(3年間)の目標 北ダッカ市ミルプールWard 2の対象地区においてごみ・衛生管理が改善し、女性と子どもを含む地区住民の生活環境が改善する。</p> <hr/> <p>今期事業(3年次)の目標 上記プロジェクト目標を達成する。</p>
<p>(5) 活動内容</p>	<p>1. 対象地区の世帯レベル及び地区全体のごみ・衛生管理の強化 地区住民による「ごみ・衛生管理委員会」を編成し、住民に対し、ゴミの収集の重要性や収集方法等について啓発活動を行う。同委員会の運営・監督のもと、住民の代表者が地区内の世帯ごみを手押し車等で収集し、一次収集場所(地区の外、ごみ収集車等による収集)まで運ぶ仕組みを形成する。また、ワールド・ビジョン及び同委員会が、一次収集場所に置いたごみが定期的に収集されるよう行政に働きかける。</p> <p>1-1 対象地区において住民主導のごみ・衛生管理委員会が機能する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 1年次に形成された「ごみ・衛生管理委員会」(対象地区10のコミュニティごと計10組織、住民から選ばれた25名[コミュニティリーダー、女性等を含む]で構成)の能力強化、定期会合(隔月程度)を実施する。また地区内で委員会メンバーがごみ・衛生管理に関するメッセージを発信するためのメガホンも新しく配布する。 <ul style="list-style-type: none"> -能力強化ワークショップ 2回×10組織★ -定期会合 隔月×10組織★ ・ 「ごみ・衛生管理委員会」による住民主導のモニタリングと改善システムの研修と実践を支援する。 <ul style="list-style-type: none"> -研修と実践ワークショップ 2回×10組織 ★ ・ 各「ごみ・衛生管理委員会」の代表者を対象に、課題の共有と本事業終了後も情報交換できる関係性を構築することを目指し、代表者会議を開催する。3回/年 ★ ・ 「ごみ・衛生管理委員会」のメンバー(代表者各5名)が、自らの地区における活動の参考とするため、他対象地区の状況を視察する機会を設ける。2回×10組織★ ・ 「ごみ・衛生管理委員会」による地域内外での啓発活動の実施を支援する(啓発活動の内容) <ul style="list-style-type: none"> -行動変容のためのコミュニケーションを取り入れた啓発教材の開発と配布(3年次は当初の予定には盛り込まれていなかったものの、住民への啓発活動を継続して実施するため、冊子500セット、ポスター2,000セット、ごみ・衛生管理に関わるメッセージを入れ込んだ卓上カレンダー6,000セットを予定) -地区全体の清掃キャンペーンの実施(地区内のごみの収集)2回×10箇所 ★ <p>※本活動では参加者延べ2,000名に対し、適切なごみ管理に関するスローガンやイメージが印刷されたTシャツを配布する予定である。多くの住民がメッセージの付いたTシャツを着用することで、キャンペーンに参加しない住民の関心を引き、ごみ管理の意識啓発を行うことができる。また、それらTシャツを着用することでキャンペーンの目的への賛同を表明することとなるため、同じ目的を持つ者として一体感が醸成され、意欲を高め、ごみ管理の活動を一層促進する効果がある。さらに、キャンペーン終了後も日常的に住民が着用し続けることで、適切なごみ管理について対象地区の住民に思い起こさせ、ごみ管理活動を根付かせることに寄与することができる。</p> <ul style="list-style-type: none"> -手洗いの日など啓発週間・日の啓発イベント実施2回

1-2 対象地区におけるごみ収集システムが整備される

- ・ 住民組織/関係者を対象としたごみ収集についての研修を行う（ごみの管理・収集方法、費用などについて説明）★
- ・ ごみ収集に必要な資材を支援する（手押し車、バケツなど）
 - 研修：計12回（2グループx6回）●
参加者計40名（4名/組織x10組織）を20名ずつのグループ（計2グループ）にわけ、各グループ6回ずつ（計12回）実施。
 - 資材支援
当初の計画では3年次の配布は予定していなかったが、活動の活性化促進のため20セット配布する。
- ・ 住民組織/関係者を対象とした資材管理ワークショップ：計2回（2グループx1回）●
配布された資材を適切に修理・管理するためのワークショップを実施する。
参加者計40名（4名/組織x10組織）を20名ずつのグループ（計2グループ）にわけ、各グループ1回ずつ（計2回）実施。
- ・ 地方行政（北ダッカ市、ダッカ上下水道公社等）、地域で活動する他のNGO、対象地区の住民組織、その他関係者による定期会合を通じた連携促進を行う。
 - 定期会合 隔月実施（3年次は6回）●
4半期ごとの開催を予定していたが、1・2年次期間中、ロックダウンや行動規制が複数回あり、十分な協力関係を築けていないため、回数を増やして実施する。
- ・ 貧困/脆弱な世帯に家庭用ごみ箱を配布する。（3年次は500世帯）
1年次、新型コロナウイルス感染症の影響で事業対象地から退去し、帰郷する世帯が多くあった。しかし、2年次から事業地に戻りつつある。3年次においても、引き続き、転入する世帯が多くあることが予想される。これらの世帯からごみ管理に対する理解を得るため、当初3年次での配布予定はなかったが、500世帯にごみ箱を配布する。

2. 対象地区の特に貧困/脆弱世帯に住む女性と子どもの衛生（月経衛生を含む）行動改善
地域住民の衛生行動改善に向け、「ごみ・衛生管理委員会」、「水浴び場委員会」、子どもの衛生行動改善に直接アプローチする「子ども衛生グループ」、子どもたちが通う近隣の学校の生徒による「学校水衛生グループ」を支援し、多様な主体に向けた啓発活動を複層的に展開する。また、1年次から引き続き、地域の文化・価値観に精通し一定の知識を習得した「地域衛生ファシリテーター」を配置し、地区住民や住民組織に対するごみ・衛生管理に関するきめ細やかな啓発活動を行う。

これらの啓発活動とあわせて、地区内にある既存のトイレの補修及び新設及び地区の衛生面の重要課題の一つである排水溝の整備を行う（排水溝は、蓋付き排水溝と併設歩行路を設置する。排水溝兼歩行路として機能する設計とする）。また、月経衛生など女性と女子の衛生状態を改善するため女性専用の水浴び場を設置する。加えて月経衛生に関しては、男性、家族のメンバー、女性と女子を対象に（それぞれ別に）啓発活動を実施する。

補修・新設するトイレや水浴び場の具体的な設置場所は、1年次に実施した基礎調査を踏まえ、同様の事業を実施している他団体とも調整の上、地域ファシリテーターの支援を得ながら「ごみ・衛生管理委員会」を中心とした住民が協議を行い、最終決定する。人口過密な地域であるため必ずしも理想的な場所に設置できるスペースがあるとは限らないが、トイレが不足している場所、多くの家庭が利用しやすい場所、女性や子ども・障がい者等のいる世帯がアクセスしやすい場所にあること等の視点を住

民自身が持ち、自ら決定するプロセスを支援する。

本事業で建設する施設は以下を予定している。

項目	1年次 (実績)	2年次 (実施中)	3年次 (計画)	3年間の 合計
トイレ(新設)	20基	49基	6基	75基
トイレ(補修)	32基	48基	22基	102基
蓋兼歩行路付き排水溝(整備・改善含む)	1,565ft ≒477m	5,400ft ≒1,645m	1,200ft ≒366m	8,165ft ≒2,488m
歩行路	810ft ≒247m	1,200ft ≒366m	600ft ≒183m	2,610ft ≒796m
水浴び場	8基	25基	10基	43基
手洗い設備(学校設置分)	0か所	15か所	5か所	20か所

※実際に建設する数量は、1年次に実施した基礎調査結果及びコミュニティとの協議結果を踏まえて確定。この結果、3年次の建設予定数量を1年次申請時の想定から変更した。詳細は個別の活動(2-2, 2-3)の説明を参照。

2-1 対象地区の特に貧困/脆弱世帯に住む女性と子どもの衛生行動に関する知識が向上する。

- ・ プロジェクト・エンジニアのもとで技術的観点から現場の確認・調整等を行う衛生設備建設ファシリテーター(1名)を雇用し、適切且つ円滑な施設整備を図る。
- ・ 地区住民や住民組織に対しごみ・衛生管理について日常的に啓発等を行う地域衛生ファシリテーター(30名)及びそのスーパーバイザー(2名)を雇用し、能力強化(他地区の視察研修含む)、月次会合を実施する。
 - 能力強化(オリエンテーションおよびリフレッシュ研修)計3日間(1日と2日間の2回に分けて実施予定) 知識の習得・更新・強化を図る。★
 - 能力強化(脆弱層配慮研修) 年1回を通じ、ファシリテーターとして女性や子ども、障がい者等と適切に関わるために必要な知識・技能の習得を図る。★
 - 能力強化(他地区の視察研修) 年1回を通じ、住民の動機付けや効果的な意識啓発等について他地区での成功事例等から学び、本事業への活用を図る。★
 - 定期会合 概ね毎月(計12回)★
- ・ 地区内のごみ・衛生管理について子どもたちが主体的に関わることができるよう、地区の子どもたちから成る「子ども衛生グループ」(24組織、各20名で構成)に対し、オリエンテーション、定期会合の支援を行う。
 - オリエンテーション・トレーニング 各組織1回ずつ 計2回★
新たに加わったメンバーも含め、「子ども衛生グループ」の目的等について説明し、ごみ・衛生に関する知識レベルを確認するためのオリエンテーションと、その結果に基づいて適切な知識を提供するためのトレーニングを1回ずつ実施する。
 - 定期会合 年6回×24組織★
4半期ごとの開催を予定していたが、1・2年次期間中、ロックダウンや行動

規制が複数回あり、十分な活動ができていないため、回数を増やして実施する。

2-2 対象地区において適切な排水溝と衛生的なトイレが整備され、アクセスが可能となる

- ・ 地区内の既存の壊れたトイレの補修もしくは新設により衛生的なトイレ（セプティックタンク方式）を整備し、し尿汚泥の汲み取りサービスへの接続を確保する。
- ・ トイレの維持管理に関する利用者研修を行う。
 - トイレの補修もしくは新設（2年次の計画時、3年間計179基と計画していたが、他団体との調整および住民との協議により4基増やし、全体で183基を予定。3年次は28基）
 - トイレの維持管理研修1,390名、計58回（1回ずつ）★
 - 1室トイレ6基（1基あたりセッション1回）：
 - 1基あたり参加者15名×6回=90名
 - 2室トイレ22基（1基あたりセッション1回）：
 - 1基あたり参加者25名×22回=550名
 - 1、2年次に補修・新設したトイレの新規利用者750名（25名×30回）
- ・ 排水溝（兼歩行路）を整備もしくは改善する（排水溝としての機能に加え、一定の高さを確保し上部歩行可能な蓋を付けること、また排水溝の一部には併設歩行路を追加設置することで十分な幅を確保することにより、雨期にも住民が歩行可能な設計とする）
 - 排水溝の整備・改善（3年次は366m）
- ・ トイレの修理等が必要な際、地区内で修理ができるよう、地域の大工や住民を対象とした簡単なトイレの修理に関する研修を行う。
 - 研修：年1回（各地区から3名、計30名。15名ずつ2回に分けて実施）★
- ・ トイレ室内の手すりの設置 75セット
 - 高齢者、子ども、障がい者等がより安全にトイレを使用できるようにと住民から設置の要望が上がっている手すりをトイレ室内に設置する。手すり工事期間中はトイレが使用できなくなり、室数が2室以上ないしは近くに代替のトイレがある場合にのみ設置可能であるため、計75セットの設置とする。なお、3年次に新設・補修するトイレについては、手すりをあらかじめ設計に組み込んでいる。

2-3 対象地区において住民の月経衛生に関する理解が深まり女性や女子が月経時にも利用できる女性にやさしい水浴び場へのアクセスが可能となる。

- ・ 水浴び場の利用者を含む地区住民で形成される「水浴び場委員会」（水浴び場ごと、計約10組織各10名で構成）を設置しオリエンテーション・フォローアップ会合を行う（「水浴び場委員会」は、「ごみ・衛生管理委員会」の委員が一部兼務する）
 - 設置ワークショップ1回×10組織★
 - オリエンテーション・フォローアップ会合2回×10組織★
- ・ 男性と家族を対象とした月経についての啓発活動を実施する
 - 男性と家族対象（3年次：2セッション/グループ×12グループ/箇所×10箇所、1グループは10人で構成）★ 1グループあたりの人数を減らす、グループ数は増やし、ファシリテーターが参加者一人一人の反応を見ながら啓発活動を実施する。
- ・ 女性と女子を対象とした月経についての啓発活動を実施する

-女性と女子対象（2年次：2セッション/グループ×24グループ/箇所×10箇所、1グループは10人で構成）★ 1グループあたりの人数を減らすが、グループ数は増やし、ファシリテーターが参加者一人一人の反応を見ながら啓発活動を実施する。

- ・ 様々な理由・事情から集団での啓発活動への参加が難しい対象者に対し家庭訪問によるフォローアップを行う
 - 家庭訪問 年5回×70世帯★
- ・ 女性にやさしい水浴び場を設置する
 - 水浴び場設置（3年間計40基を予定していたが、住民との協議や他団体との調整により、全体で43基とし、3年次は10基を予定）

2-4 対象地区近隣の学校において適切な衛生行動に関する生徒達の意識が向上する。

- ・ 生徒の衛生行動について学校（15校、公立・私立・NGO学校を含む）と共有会合を実施する。
 - 学校との共有会合 年2回×15校★●
- ・ 2年次に編成した生徒による「学校水衛生グループ」（各校1組織、各20人で構成）に対してトレーニングを行い、水衛生に関する基礎知識の定着を図る。計3回★
- ・ 各校での衛生活動に関するコンペやアートを使った啓発活動等を支援する。（主に啓発活動に用いる文具・画材等の材料や消耗品の購入支援、企画実施の側面支援等）
 - コンペやアートの啓発活動支援 1回
- ・ 学校への手洗い設備を提供する。
 - 手洗い設備提供 3年次は5箇所
- ・ 各校での月次清掃活動を支援する。（主に清掃用消耗品の購入支援、企画実施の側面支援等）
 - 月次清掃活動支援 年1回×15校

（事業全体に係る活動）

- ・ 終了時調査を実施する。（本事業の期待される成果について指標の測定を行う）
- ・ モバイルタブレットを用いたデータ収集管理システムでのタイムリーで効率的なモニタリングを1年次より継続実施する。
- ・ コロナウイルス感染拡大を踏まえ、マスク等を現地スタッフ（含ファシリテーター）、研修、会合、イベントの参加者全員に対して配布する。
- ・ 事業の記録・学びや成果の発信を行う。
 - 学びのワークショップ開催 市レベル年1回（参加者50人/回、主に北ダッカ市等の行政機関やコミュニティリーダー等を想定●）及びコミュニティレベル年1回（参加者計100人、50人ずつ2回に分けて実施する。主にコミュニティの人々を想定★）
 - 記録映像の作成と配布
本事業の学びと成果の広報宣伝と共有のため、住民による清掃キャンペーンなどの活動の様子、3年間での事業地の変化、住民、子どもたちと地域行政からの声などを記録し、3年間の事業の成果と学びを記録した動画を作成する。作成した動画はDVDに保存し、行政、住民組織、他援助団体、対象地の有力者等に配布するとともに、インターネットを通じて発信する。

軽食のみ、もしくは軽食と昼食の提供について

	<p>★のマークのある活動について、本事業で対象としている貧困層は十分な朝食を得ていないことが多い。そのような状態で研修や会合を実施すると、意識を集中させることができず、軽食を得るために途中退席する者も出る。軽食のみ、もしくは軽食・昼食を提供し、集中力を高め、参加を徹底する。昼食については、各家庭に戻り昼食をとるのでは時間を要し、また研修に戻らない可能性が高くなる。終日のワークショップや研修、イベントにおいては昼食を提供し、継続した参加を徹底する。</p> <p>●のマークのある活動について、参加者は本事業で対象としている貧困層に加え、他機関の職員等一般市民も加わるが、区別して対応するのではなく、全体の集中と参加率を上げるため、同様に、軽食のみ、もしくは終日の研修等の場合、軽食・昼食の両方を提供する。バングラデシュにおいては、一般的に、政府機関においても、研修やイベントでは主催者が軽食や昼食を提供するため、提供しない場合の参加度は著しく下がることが予想される。</p> <hr/> <p>裨益人口 直接裨益人口：対象地区の住民 約 5,900 世帯（人口約 20,600 人） 間接裨益人口：北ダッカ市ミルプール Ward 2 の人口 約 125,000 人 *2021 年 6 月に実施した世帯調査の結果、対象地域の人口は 5,882 世帯、人口は 20,623 人となった。しかしながら以上の数字は世帯調査実施時点のものであるため、新型コロナウイルス感染症の流行状況やダッカや周辺部の経済状況によって、大幅に増減する可能性もある。</p>
<p>(6) 期待される成果と成果を測る指標</p>	<p>【成果 1】対象地区の世帯レベル及び地区全体のごみ・衛生管理が強化される</p> <ul style="list-style-type: none"> ・指標 1-1：家庭のごみ捨て及び収集場所へのごみの排出を適切に行う世帯の割合が対象地区全世帯のうち 46～56%となる。 ベースライン値と比較し 20～30 ポイント増 ベースライン値は 26% ・指標 1-2：機能している（※）ごみ・衛生管理委員会の割合が、全 10 組織のうち 100%となる。 ベースライン値と比較し 100 ポイント増 ベースライン値は 0% <p>※ごみ・衛生管理委員会が、住民の参加を得て地区内のごみ・衛生管理システムを構築し適切に運営管理している状態。</p> <p>【成果 2】対象地区の特に貧困/脆弱世帯に住む女性と子どもの衛生（月経衛生を含む）行動が改善する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・指標 2-1：衛生的なトイレ（月経衛生設備含む）や水浴び場を使用する女性と子どもの割合が対象地区の女性と子どものうち以下のとおりとなる。 - 女性：64.6%～74.6% - 子ども：61.5%～71.5% いずれもベースライン値と比較し 30～40 ポイント増 ベースライン値は女性 34.6%、子ども 31.5% ・指標 2-2：適切な手洗い行動（※）を行う女性と子どもの割合が対象地区の女性と子どものうち以下のとおりとなる。 - 女性：58.0%～63.0% - 子ども：71.4%～76.4%

	<p>※重要なタイミング（トイレ使用后、食事前等）での手洗い実施 いずれもベースライン値と比較し 35～40 ポイント増 ベースライン値は女性 23.0%、子ども 36.4%</p> <p>・指標 2-3：改善された排水溝（兼歩行路）を使用する住民の割合が対象地区全人口のうち 56.0%～66.0%となる。 ベースライン値と比較し 30～40 ポイント増 ベースライン値は 26.0%</p> <p>また以上すべての指標については、指標測定及び終了時評価を実施することで、達成した値を確認する。</p>
<p>(7) 持続発展性</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) 本事業では住民による「ごみ・衛生管理委員会」を組織し、同委員会が対象地区内のごみ・衛生管理のために地域住民の理解醸成と協力促進に主体的に取り組む。同委員会は事業終了後も地域の中で同様の活動を継続していく。 2) 本事業では、貧困層居住地区の世帯レベル及びコミュニティレベルのごみ収集管理を改善し、北ダッカ市の確立されたごみ収集システムと接続することで、貧困層居住地区の住民がごみ収集に関する公共サービスの恩恵を享受することができるようにする。北ダッカ市は、貧困層居住地区のごみ収集について NGO 等が住民の意識啓発・サポートを行うことで、行政と相互補完的にシステムを推進することを期待しており、本事業の計画はその方針に一致する。特にワールド・ビジョンは本事業の対象地域内及びその近隣で実施している自己資金事業を通じて、住民や北ダッカ市行政等から既に一定の信頼を得ているため、本事業における行政等との連携・協力・調整は円滑に行われる見込み。また、ダッカのごみ収集体系は日本政府の長年にわたる支援により確立されたものであり、その効果が十分に届いていない貧困層居住地区のごみ収集管理の改善にワールド・ビジョンが草の根の強みを活かして取り組むことは、日本の ODA の相乗的・持続的な成果発現に資するものである。 3) 本事業で補修・整備するトイレについて、トイレの維持管理に関する住民の知識・理解の向上と併せ、現実的な解決策として、し尿汚泥の汲み取りサービスへの接続を確保する。これによりトイレのセプティックタンクが短期間に満杯になり放置されてしまう可能性を回避し、長期利用を図る。またこのように適切な処理を継続的に行うことで地区内に滞留するし尿汚泥が減少し、中長期的に地区内の糞便汚染状況の改善が見込まれる。 4) 住民自身が地域のごみ・衛生管理を正しく理解し、問題意識を持ち、改善に取り組むため、意識変化や行動変容の促進を目的とした啓発活動を行う。対象地区の実状を踏まえた行動変容のためのコミュニケーションを取り入れた啓発教材を開発し、ごみ・衛生管理委員会や水浴び場委員会の委員だけでなく、地域衛生ボランティアを介して地区住民全体に対する啓発を行う。また、学校や生徒に対する啓発、子ども同士の学びを通じた啓発など、子どもが家庭や地域の変革の担い手として育つよう後押しする。これらを通じて、事業終了後も住民自らが啓発活動を継続しつつ、地域のごみ・衛生管理の改善を実現していく。 5) 事業対象地の一部では 2012 年より、ワールド・ビジョンの自己資金で 17 年計画の地域開発プログラム（AP）を実施しており、本事業終了後も、その AP が本事業の効果が広く浸透し、事業対象地のごみ・衛生管理が確実に改善されるよう定期的にモニタリングをしていく。AP のモニタリングの中で、さらに支援が必要と認められた場合は、AP が持続性や自立性に配慮した補完的な支援を考慮する。

	<p>また在外公館が事後状況調査を実施する際には、対象地区を訪問し、各「ごみ・衛生管理委員会」の活動状況や地域住民が主体となつてごみ・衛生管理が為されているかという点について確認されたい。また、北ダッカ市役所のごみ・衛生管理を担当する部署に対しても聞き取り調査を実施すると、外部要因の有無等について、包括的な調査が可能と思料する。</p>
--	---