

## 4.3 ジンバブエ、ザンビア両調査の比較

ジンバブエ案件は遠隔地農村地域の貧困層を対象に、またザンビア案件は都市部貧困層を対象に実施された。両案件は、政治・経済・社会的背景が異なるため単純に比較することは難しいが、ザンビアではジンバブエに比べてより包括的な統合型アプローチが取られたといえる。本調査の評価設問への回答を検討する一助として、それぞれの案件の「貧困削減への効果」と「アウトプットの広がり」について比較を試みた。

### 4.3.1 「貧困の悪循環」への効果

今回調査対象とした2地域の置かれた状況を表すと次のページに示す様な「貧困の悪循環」が描ける。このうち、星印で示した部分が今回評価対象としたプログラムで、悪循環を改善するために多少なりとも効果があったと考えられる部分である。

ジンバブエでは、水供給施設整備及び水組織の確立までが統合型アプローチとして実施された。今回の調査で確認された対象アプローチは、「安全で十分な水供給の不足」の問題を中心に、「水供給施設へのアクセスが遠い」、「水汲み労働の負担」、「水系伝染病の発生」という狭い範囲の問題解決にインパクトを与えたと言える。

一方、ザンビアでは、水供給施設整備、住民啓蒙、組織整備、衛生教育等のより包括的な統合型アプローチが取られた。このため、対象アプローチのインパクトは、水供給関連の問題解決に加えて、「生活改善のための情報へのアクセス困難」、「衛生管理のための知識」等、衛生面或いは住環境整備面での問題解決と、「コミュニティ活動への消極性」、「マイクロ・クレジットへのアクセス困難と消極性」という住民の生活改善及び生計向上への意識改革につながるような問題解決が見られたと言えよう。



### 4.3.2 従来の無償資金協力型と複数のスキームを組み合わせた総合的アプローチ

これまでの調査結果から 2 案件を比較すると、ジンバブエの場合は、給水施設の建設と平行して住民啓蒙活動と水委員会の設立はあったものの、基本は従来型の無償資金協力案件で資機材供与と施設建設が中心であり、その実施期間も短い。特に、施設の運営・維持管理に向けての住民、住民組織への働きかけは時間的制約から不十分であり、その後のフォローアップは行われていない。更に、施設の運営・維持管理において住民をサポートして行く DDF やビンガ RDC に対する技術支援や今後の活動に関する調整などは事業のスコープには含まれていなかった。

一方、ザンビア、ジョージ地区の場合は、給水施設建設と同時に行われた住民啓蒙・住民組織化活動を引き継ぐかたちで、開発福祉支援のスキームを使い住民組織の強化、給水施設運営体制の確立、衛生状態の向上を目的に、現地 NGO と協力し、住民への支援を施 3 年に渡り実施してきた。また、施設建設当時から関わってきた住民参加を専門とするコンサルタントが JICA 短期専門家として定期的に現地に出向き、活動の調整、給水事業の運営計画の策定、住民自治組織の強化などを行っている。更に PHC プロジェクトはパイロット事業として、住民参加による環境衛生の整備、衛生教育の実施、子供の成長モニタリングと栄養指導などの活動をジョージ地区で展開している。いずれの活動もジョージ地区の住民および住民組織を対象とした活動であるが、ルサカ市役所、ルサカ市保健管理局、ルサカ上下水道公社と常に連携を取り、これら機関の職員に対し、技術的支援を行っている。

図 4-6 及び図 4-7 に示すように、両案件について、ステークホルダーを対象とした場合の投入とアウトプットの広がりには差異が見られる。持続性やオーナーシップの向上については、第 5 章において述べるが、より包括的な統合型アプローチがとられたザンビア案件の方が、インプットがカバーする範囲、アウトプットの広がりにはより広範であり、それだけ、各ステークホルダー・グループの意識改革に効果が上がったと言える。

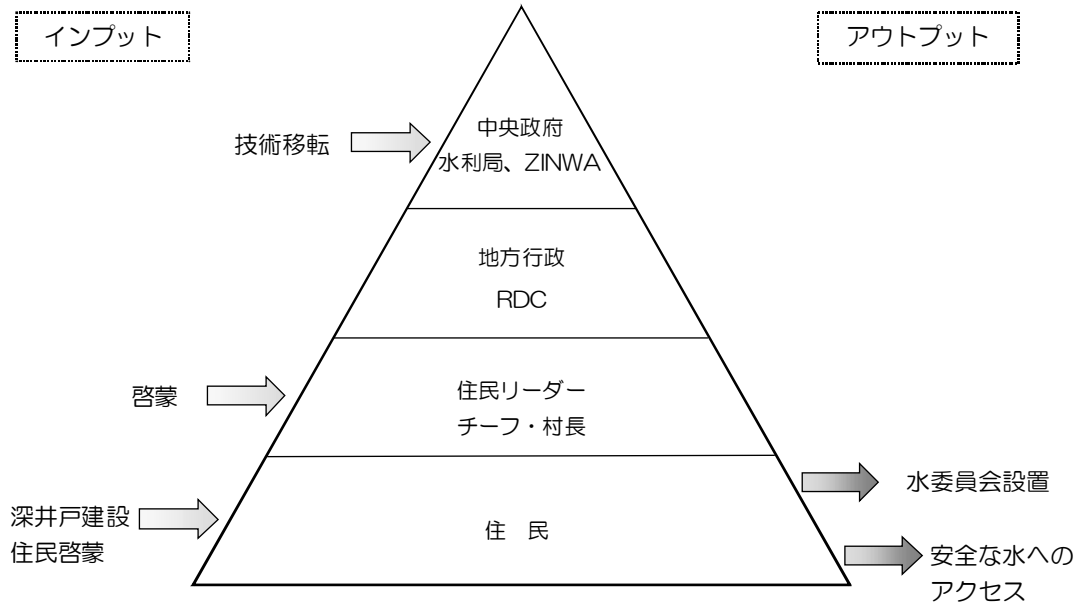


図 4-6 ビンガ給水事業のインプットとアウトプット

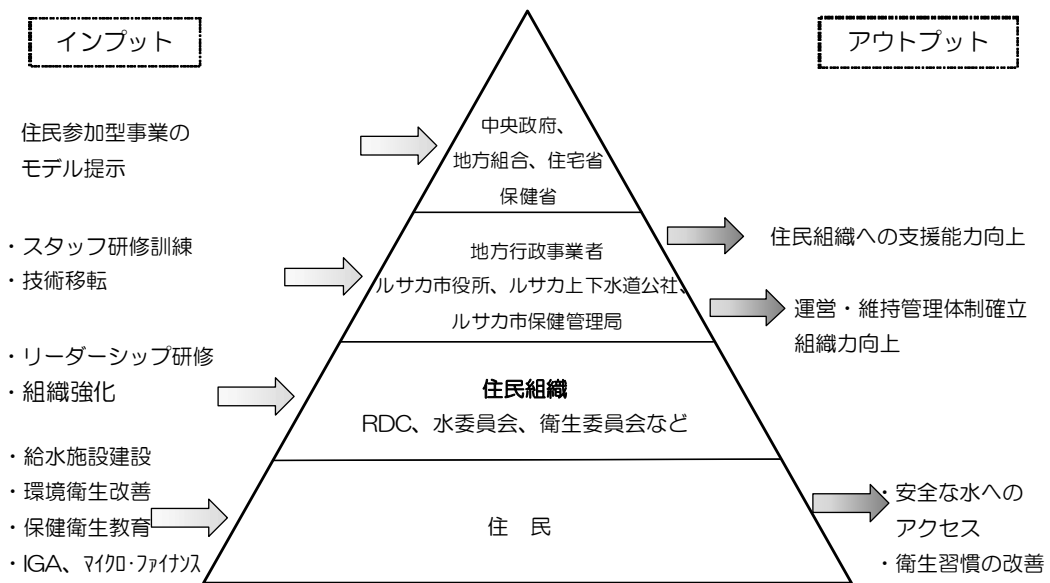


図 4-7 ルサカ市ジョージ地区生活改善プログラムのインプットとアウトプット

表 4-2 ビンガ地区地方給水計画 実績表

プログラムの要約	指標	達成度	外部条件	
			前提条件	実際条件
<b>上位目標</b> 対象地域の保健・衛生状況が改善される	<ul style="list-style-type: none"> <li>対象地域の乳児死亡率低下</li> <li>対象地域の水因性疾患発生率減少</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>効果は観察されなかった(信頼できるデータの欠如)</li> <li>深井戸利用者のうち下痢、眼病、皮膚病が減少したと感じているのはそれぞれ 72.5%、65.5%、84% であった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>国全体の政治・社会状態が安定している</li> <li>対象地域の保健サービスが改善される</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>政治経済状況は悪化した。</li> <li>地域保険センターの建設は完了していない。マラリア対策のパイロット事業が進行中。</li> </ul>
<b>プロジェクト目標</b> 対象地域の人々に安全で持続的な水供給を行う	<ul style="list-style-type: none"> <li>給水率の上昇</li> <li>給水施設の利用度の向上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>機能しない深井戸があるため、31.7%から 29%に低下した。</li> <li>12 ワードの深井戸数は 107 から 114 に増加したが、機能しているのはそのうち 105 のみ。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>対象地域の社会・経済状況が悪化しない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>旱魃による食料不足のため、過去 2 年間に対象地域の社会経済状況は悪化した。</li> </ul>
<b>成果</b> 1. 124 のハンドポンプ付き深井戸が建設され量・質共に十分な水が供給される	1-1 ジ国・日本両政府により建設されたハンドポンプ付き深井戸の数 1-2 供給される水の量と質	1-1 30 個のハンドポンプ井戸が日本によって建設された。ZINWA はその後 34 箇所掘削を実施したが成功したのはうち 10 箇所。 1-2 低水位のためハンドポンプが重く利用されていない井戸がある。数人が水の味が悪いと指摘している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>旱魃により対象地域の水を取り巻く環境が悪化しない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>旱魃のため、水を取り巻く環境は悪化した。</li> </ul>
2. ジ国カウンタパートの水文・地理学に関する知識が蓄積され井戸掘り技術が改善する	2-1 ジ国カウンタパートによる井戸掘の施工率 2-2 計画のとおり建設がすすむ	2-1 34 箇所中 10 箇所のみであった。 2-2 確認できなかった。		
3. 住民の維持管理能力が向上する	3-1 給水委員会が給水施設の維持管理を実施する 3-2 地域住民が給水施設の運営維持管理費を負担する	3-1 新たに給水施設が設置された地域には給水委員会が設置されたが、井戸周辺の清掃及びフェンスの設置以外の維持管理活動は行われていなかった。 3-2 当初徴収されていた維持管理費は調査時点では徴収されていなかった。	<ul style="list-style-type: none"> <li>RDC がコミュニティのためにサポートサービスを設立する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>RDC 及び DDF からの支援はなかった。</li> </ul>
4. 住民の衛生に対する意識と行動が改善される	4-1 安全な水の運搬、水不足時の対応、給水地の掃除等住民による水利用方法が改善される 4-2 住民が手を洗う習慣を身につける	4-1 蓋付の水保管コンテナは 10.5%から 43.5%に増加した。屋内に置かれたコンテナは 57%から 85.5%に増加した。 4-2 手洗いの頻度の若干の改善が見られた。		

活動	達成度	投入
<ul style="list-style-type: none"> <li>プロジェクトの基本設計</li> <li>ドリル機材・材料の調査および調達</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1997年に基本設計調査が完了した。</li> <li>1998年に調査・掘削用紙機材はジンバブエ側に引き渡された。</li> </ul>	<b>人材:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>日本人コンサルタント</li> <li>ジ国カウンターパート</li> <li>日本人調達業者</li> </ul> <b>施設:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>調査・掘削機材及び材料</li> <li>車両</li> <li>ハンドポンプ</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>水文・地理学的なノウハウ及び日本人コントラクターによる30の深井戸の建設を通じての技術移転</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>5箇所のハンドポンプ付深井戸が1998年および1999年に建設され、続いて25箇所のハンドポンプ付深井戸が1999年に建設された。</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>ジ国政府による残り94の深井戸建設</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ZINWAは34箇所で掘削を行った成功したのは10箇所だった。この10箇所の殆どでハンドポンプの設置が行われた。</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>コミュニティーリーダーへの啓発活動</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1998年及び1999年にSCFが参加型維持管理および保健衛生に関する会合を村落で組織した。</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>水組織の結成と訓練</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>SCFが対象地域で村落会合を組織し、水委員会の設立を促した。新たに水供給施設が設置された30箇所で水委員会が設立されたが、多くの場合は十分な訓練が行われなかった。</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>対象地域住民への保健・衛生教育</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>村落会合においてSCFは保健衛生行動について啓蒙活動を行ったが、水供給施設設置後のフォローアップが十分ではなかった。</li> </ul>	

表 4-10 ルサカ市ジョージ地区生活改善プログラム 実績表

プログラムの要約	指 標	達成度	主な外部要因	
			前提条件	実際条件
<b>上位目標</b> 既存のプログラムの教訓を生かして、地域コミュニティー団体(ABO/CBO)による住民参加型の生活改善事業が他地域にも波及する	<ul style="list-style-type: none"> <li>対象地域で実施される住民参加型の生活改善プロジェクトの数が増える</li> <li>ABO/CBO による地域開発活動が活発になる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>GEHC が主導権をとって衛生環境改善活動を対象地域外に拡大させていた。</li> <li>GEHC および排水委員会はジョージ地区の診療所と協力してプロジェクト資金獲得のためのプロポーザルを提出した。家計の悪化に伴い、住民からの資金の供出は困難であった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>LCC やその他の法的機関が適切な資源配分、規則に基づいた都市周辺地域の開発を支援する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>LCC は未計画居住区でも事業を実施中であった。LLCの実施能力はまだ限られており、効率的な方法を用いることが出来ない。</li> </ul>
<b>プログラム目標</b> 対象地域の住民健康状態、生活状況が改善される	<ul style="list-style-type: none"> <li>対象地域において水による伝染病感染が減る</li> <li>対象地域における乳幼児死亡率</li> <li>児童の栄養失調率の低下</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>安全な水へのアクセスおよび衛生環境の改善により、60%以上が下痢、コレラ、眼病が減少したと感じていた。コレラについては 70/10,000 (1994)から 1/10,000 (2000)に減少した。</li> <li>乳幼児死亡率に関するデータは得られなかった。</li> <li>ジョージ居住区の70%程度が子どもの栄養状態は5年前に比べて悪化したと感じていたが、5歳未満の手痛い住持の割合は 25% (1998) から 15% (2001)に減少した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>既存プログラムの ABO/CBO の経験や知識が対象地域内のその他の ABO/CBO に受け継がれる</li> <li>ザ国政府が地域住民とのパートナーシップのもと、都市周辺の生活環境の改善を推進する政策を維持していく</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ABO/CBO として活動できる人材がファシリテーターとして RDC や他の ABO/CBO に派遣されていた。</li> <li>ザ国政府は都市周辺地域の生活改善を参加型で行う政策を維持していた。</li> </ul>
<b>成果</b> 1. 対象地域でコミュニティーメンバーにより給水サービスが持続的に活用される	1-1 異なる社会・経済階層の人々が水を利用するようになる 1-2 利用者が O&M コストを支払う 1-3 一日一人あたりの給水量	1-1 共同水栓を飲料水源として利用するものは5年前の65%からほぼ100%になった。料金を支払うことが出来ない一部の世帯は浅井戸を飲料水源としている。 1-2 維持管理費は利用者から徴収される料金によって100%まかなわれていた。 1-3 給水量はおおむね需要を満たしていた。	<ul style="list-style-type: none"> <li>住民を取り巻く社会経済状況が基本的な社会サービスへの支払いができないレベルまで悪化しない</li> <li>地表水の状況が悪化し、持続的な給水を妨げることがない</li> <li>給水サービスの提供者がサービスを続ける</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>インフレや構造改革、旱魃などのために5年間に経済状況は悪化した。</li> <li>2000/2001 の旱魃は一部で地下水の水位低下などの影響を及ぼしたが回復した。</li> <li>LWSC は RDC や水委員会との合意に基づいて水供給に貢献していた。現行のシステムは将来的な改善に向けて GCEP で見直されている。</li> </ul>
2. 地域参加型のプライマリーヘルスケアサービスが持続的に運営される	1. 保健所や地域のヘルスワーカーの増加と能力の向上 2. 地域ヘルスワーカーのモニタリング実施状況	2-1 25人のヘルスワーカーが PHC プロジェクトで研修を受けた。その際、既存の26人も合わせて再検収を受けた。彼らは住民のための保健衛生プログラムを計画し実施するための知識を習得した。 2-2 地域でモニタリングを実施するヘルスワーカーが増加し、保健所の負担が軽減された。彼らは参加型組織に活動資金の供与を考えている。		

プログラムの要約	指 標	達成度	主な外部要因	
			前提条件	実際条件
3. 地域住民の飲料水、公衆衛生に関する知識と行動が改善される	<p>2-1 家庭での水質の維持と向上の実施</p> <p>2-2 衛生的な飲料水の供給・運搬・保存・服用の実施</p> <p>2-3 多様な水源の利用</p> <p>2-4 家庭レベルでの衛生環境の改善（適切な排泄物、ごみの処理等）</p>	<p>3-1 家庭で飲料水の消毒を行う世帯の割合は5年間で40%増加した。煮沸よりも塩素の利用が主な方法である。</p> <p>3-2 水の運搬、保存には蓋付コンテナが用いられていることが多かった。</p> <p>3-3 殆どの世帯が共同水栓の水を飲料水及び選択水に利用していたが、乾季には浅井戸の水をガーデニングなど他の目的に利用する集落も見られた。LCCは住民に対し、浅井戸の管理をしっかりと近所の人が飲み水に利用することがないよう助言した。</p> <p>3-4 5年間でごみ収集を利用する世帯は2倍に増加した。多くの場合は、家のそばにごみを出しており衛生的ではない。トイレを持つ世帯は減少した。トイレは伝統的な穴式が一般的であった。改良式トイレの割合は増加していなかった。</p>		
4. ABO/CBO が地域住民のニーズについて理解し、地元組織やその他の関係者と協力して生活改善の向上に主体的に取り組む	<p>4-1 意思決定を通じての地域住民の生活改善事業への参加状況</p> <p>4-2 ABO/CBO によるアクションプランの実施状況</p> <p>4-3 地域組織や住民の ABO/CBO によせる信頼度</p>	<p>4-1 ZDC は 27 地区すべてに住民参加による開発について議論する組織を形成した。住民は ZDC から RDC に代表を出している。</p> <p>4-2 新たに選出された RDC はアクションプランを作成したばかりで、啓蒙活動は進んでいなかった。住民組織は保健所と共同してアクションプランを作成した。</p> <p>4-3 地方行政は ABO/ CBO を開発パートナーと認識しているが、住民による認識は様々であった。</p>		