

セネガル国
タンバクンダ、ケドゥグ、マタム州
村落衛生改善プロジェクト

中間レビュー調査
報告書

平成 26 年 2 月
(2014 年)

独立行政法人 国際協力機構
地球環境部

環境
JR
14-054

**セネガル国
タンバクンダ、ケドゥグ、マタム州
村落衛生改善プロジェクト**

**中間レビュー調査
報告書**

平成 26 年 2 月
(2014 年)

独立行政法人 国際協力機構
地球環境部

プロジェクト位置図



目 次

プロジェクト位置図	i
目 次	ii
略語一覧	iv
第1章 評価調査の概要	1-1
1-1 調査団派遣の経緯と目的	1-1
1-2 調査団の構成と調査日程	1-1
1-3 プロジェクトの概要（中間レビュー時点）	1-2
第2章 評価の方法	2-1
2-1 評価の枠組み	2-1
2-2 評価5項目	2-1
2-3 中間レビューのポイント	2-2
2-4 情報収集手段	2-3
第3章 プロジェクトの実績と実施プロセス	3-1
3-1 投入の実績	3-1
3-2 活動の実績	3-2
3-3 成果の達成状況	3-2
3-4 プロジェクト目標達成の見込み	3-11
3-5 上位目標達成の見込み	3-11
3-6 プロジェクトの実施プロセス	3-12
第4章 評価結果	4-1
4-1 妥当性	4-1
4-2 有効性	4-2
4-3 効率性	4-3
4-4 インパクト	4-3
4-5 持続性	4-4
第5章 結論	5-1
第6章 提言	6-1
第7章 教訓	7-1
第8章 団長所感	8-1
8-1 C/P について	8-1
8-2 プロジェクトの実施状況の取り纏め（報告書作成）	8-1
8-3 衛生改善の目標・基準	8-2
8-4 セネガルの衛生セクターが抱える問題	8-2

8-5 PDM-0の指標設定（PDM-1の作成）と自己モニタリング	8-4
8-6 サブサハラ・アフリカでの今後の衛生改善技プロのモデル	8-4

付属資料

1. プロジェクト・デザイン・マトリックス（PDM-0）	A-1
2. WBS（Work Breakdown Structure）	A-6
3. JICA 専門家派遣実績／計画	A-7
4. 調達機材リスト	A-8
5. プロジェクト現地経費の支出状況	A-9
6. 現地事務所	A-9
7. セネガル関係者役務	A-10
8. 講習会・セミナー開催リスト	A-11
9. 実施されたモニタリング	A-13
10. 普及対象村リスト	A-14
11. 衛生行動にかかる指標	A-15
12. プロジェクト・デザイン・マトリックス（PDM-1）評価調査団推奨版	A-16
13. 中間レビュー調査団日程	A-22

略語一覧

略語	英語・仏語名	日本語名
ARD	Agence Régionale de Développement	州開発局
BAD	Banque Africaine de Développement	アフリカ開発銀行
BDH	Brigade Départementale d'Hygiène	国家衛生局県支局（保健・社会行動省）
BRH	Brigade Régionale d'Hygiène	国家衛生局州支局
C/P	Counterpart	カウンターパート
CLTS	Community-led Total Sanitation	コミュニティ主導型トータルサニテーション
CR	Communauté Rurale	郡
DA	Direction de l'Assainissement	衛生設備局（水利・衛生省）
DPES	Document de Politique Economique et Sociale	経済社会政策文書
DSRP II	Document de Stratégie pour la Réduction de la Pauvreté II	第二次貧困削減戦略文書
FDAL	Fin de Défécation à l'Air Libre	野外排泄撲滅
IEC	Information, Education and Communication	情報・教育・コミュニケーション手法
JICA	Japan International Cooperation Agency	国際協力機構
MHA	Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement	水利・衛生省
MSAS	Ministère de la Santé et de l'Action Sociale	保健・社会行動省
NGO	Non-governmental Organization	非政府団体
PDM	Project Design Matrix	プロジェクト・デザイン・マトリックス
PEPAM	Programme Eau Potable et Assainissement du Millénaire	水と衛生に関するミレニアムプログラム
PHAST	Participatory Hygiene and Sanitation Transformation	参加型公衆衛生指導手法
SNH	Service National de l'Hygiène	国家衛生局（保健・社会行動省）
SRA	Service Regional d'Assainissement	衛生設備局州支局
TICAD-V	Tokyo International Conference on African Development V	第5回アフリカ開発会議
USAID	United States Agency for International Development	米国援助庁
WHO	World Health Organization	世界保健機関

第1章 評価調査の概要

1-1 調査団派遣の経緯と目的

2005年、セネガル国はMDGs（ミレニアム開発目標）およびヨハネスブルグ・サミットの水と衛生分野の目標を達成するため、「水と衛生に関するミレニアムプログラム」（以下PEPAM: Programme Eau Potable et Assainissement du Millénaire）を策定した。その中でセネガル国は、村落部における安全な水へのアクセス率を2015年には82%に引き上げることを目標として掲げ、基礎的な衛生設備へのアクセス率については、2005年の26.2%をMDGs目標年の2015年末までに63%まで引き上げることを目標とした。第二次貧困削減戦略文書（PRSP II: Poverty Reduction Strategy Paper II、2006年～2010年）においても、給水と衛生は「基礎社会サービスの改善」の柱として取り上げられ、2011年11月策定の経済社会政策文書（DPES: Document de Politique Economique et Sociale、2011年～2015年）でもMDGs達成のために取り組むべき重点分野として高い優先順位が置かれている。

PEPAMによる取り組みの結果、セネガル国における安全な水へのアクセス率は大きく改善された。一方、村落部における基礎的な衛生設備へのアクセス率は、2011年末時点で34.3%に留まり、現在の進捗のペースでは2015年に目標値まで到達しないことが懸念されている。人々の健康に直結する問題として、またMDGsの枠組みにおける目標やヨハネスブルグ・サミットの提言達成のためにも、村落衛生分野においては、喫緊の対応が必要である。

以上の背景から、村落衛生分野への協力を推進すべく、JICAは2010年8月にセネガル国衛生分野に係る基礎情報収集・確認調査を実施した。その後、セネガル国政府が日本政府に対して、技術協力プロジェクト「タンバクンダ、ケドゥグ、マタム州村落衛生改善プロジェクト」（以下「本プロジェクト」）を要請したのを受け、JICAは、2011年10月～11月に詳細計画策定調査を実施し、プロジェクトの枠組みについて両国政府の間で合意がなされ、本プロジェクトの実施が決定された。

本プロジェクトの対象地域である、タンバクンダ州、ケドゥグ州、マタム州は、基礎的な衛生施設へのアクセス率が概して低く、また、セネガル国内でも特に貧困度の高い地域であり、乳幼児死亡率をはじめとする保健指標も低いレベルにとどまっている。乳幼児死亡の主要原因の一つは下痢症であり、その背景には安全な水の不足と劣悪な衛生環境が挙げられ、当該地域の衛生状況の改善が強く求められている。

1-2 調査団の構成と調査日程

(1) 調査団の構成

調査団のメンバーは以下のとおりである。

(a) 日本側

名前	担当	所属先/役職
村上 敏雄	総括	JICA 国際協力人材部 国際協力専門員
熊谷 雄一	計画管理	JICA 地球環境部 水資源第二課
森 真一	評価分析	有限会社アイエムジー

(b) セネガル側

名前	所属先/役職
Siny Sène	水利・衛生省衛生局 JICA プロジェクト担当
Alioune Gaye	保健・社会行動省国家保健サービス局品質課

(2) 調査日程

本中間レビューは 2014 年 1 月 18 日（土）から 2014 年 2 月 9 日（日）の日程で実施された（評価調査日程の詳細は付属資料 13 を参照）。

1-3 プロジェクトの概要（中間レビュー時点）

(1) プロジェクトの概要

2011 年 12 月¹に合意されたプロジェクト・デザイン・マトリックス (Project Design Matrix : PDM) (第 0 版) の内容に基づくプロジェクトの概要は以下の通りである。

表 1-1 プロジェクト概要表

プロジェクト名： (英語名)	タンバクンダ、ケドゥグ、マタム州村落衛生改善プロジェクト Le Projet Intégré d'Amélioration des Conditions d'Hygiène et d'Assainissement en Milieu Rural dans les Régions de Tambacounda, de Kédougou et de Matam
プロジェクト サイト：	タンバクンダ州、ケドゥグ州、マタム州
協力期間：	2012 年 3 月 2 日～2016 年 3 月 25 日
相手国対象機関：	MSAS 及び MHA
対象：	(直接受益者) カウンターパートとなる行政職員、およびパイロット村の住民 (間接受益者) タンバクンダ州、ケドゥグ州、マタム州住民 (合計約 114 万人)

表 1-2 プロジェクトの要約と指標 (PDM 第 0 版)

上位目標: 対象州において、村落部の住民の衛生習慣と基礎的な衛生施設へのアクセスが改善する。
指標: <ul style="list-style-type: none">対象州において「基礎的な衛生施設へのアクセス率」が●%向上する。対象州において、住民の衛生に対する知識、意識、行動が改善する (チェック項目により●割以上達成)
プロジェクト目標: プロジェクト対象村落において、住民の衛生習慣と基礎的な衛生施設へのアクセスが改善する。(注:対象村落とは、パイロット村と活動の成果が導入された村)
指標: <ul style="list-style-type: none">対象村落において、基礎的な衛生施設のアクセス率が●%に達する。対象村落において、住民の衛生に対する知識、意識、行動が改善する (チェック項目により●割以上達成)
成果 1: 対象各州において、村落衛生改善のための実施体制が構築される。
指標: <ul style="list-style-type: none">1-1. 州衛生プラットフォームの構成員・機能等を規定した文書1-2. 衛生分野に投入されているリソースおよび村落衛生改善のために各州で使用されているアプ

¹ R/D 署名時

<p>ローチ（手法の種類、方法等）に関するベースライン調査結果</p> <p>活動： 1-1 州プラットフォームとの関係を構築する 1-2 中央および州レベルで、衛生分野のリソース（人、財源、プログラム等）および適用されているアプローチの詳細を把握するためのベースライン調査を実施する 1-3 サイト選定基準を作成し、パイロット村を選定する 1-4 州レベルの2つのC/P機関（BRH、SRA）の運営能力（計画立案、実施、財源確保、広報）・技術力（技術者研修、指導者養成研修）を強化する</p>
<p>成果2：パイロット村において、トータルサニテーションが達成される。</p> <p>指標： 2-1.他村で実施する際に活用できるトータルサニテーション達成のためのマニュアル 2-2.育成された各種人材の数 2-3.トータルサニテーションを達成した（＝承認を受けた）村の数 2-4.設置された衛生施設（伝統的なトイレを含む）の数 2-5.衛生環境向上に寄与するアイテム（手洗い器、改良カメなど）を導入した世帯数</p> <p>活動： 2-1.パイロット村において、住民の衛生行動に関するベースライン調査を実施する 2-2.さまざまなアプローチ（CLTS、PHAST、学校保健、地域保健活動等）の中から各パイロット村に適切なアプローチを選定する 2-3.選定したアプローチの実施プロセスと実施に必要な人材を決定する 2-4.必要な研修教材・ツールを作成する（既存の教材があれば活用する） 2-5.各種研修を通じて、人材の能力を強化する 2-6.パイロット村において選定されたアプローチを実施する 2-7.パイロット村での結果をもとに、各種アプローチの選定および適用方法に関するガイドラインおよびマニュアルを作成する</p>
<p>成果3：パイロット村において、基礎的な衛生施設（トイレ）が普及する。</p> <p>指標： 3-1.他村へ普及する際に活用できる基礎的な衛生施設普及マニュアル 3-2.育成された各種人材の数 3-3.基礎的な衛生施設のアクセス率 3-4.建設された「基礎的な衛生施設（トイレ）」の数 3-5.整備された衛生施設が適切に利用されている割合</p> <p>活動： 3-1.パイロット村において、各種衛生施設の現状に関するベースライン調査を実施する 3-2.村落における衛生施設の普及に関する各種アプローチ（トイレの仕様、基準以下の施設の改良方法、施設の維持管理体制、トイレ建設資金確保、建設工の育成、IEC・ソーシャルマーケティング等を含む）を把握し、適切なアプローチを選定する 3-3.選定したアプローチの実施プロセスと実施に必要な人材を決定する 3-4.必要な研修教材・ツールを作成する（既存の教材があれば活用する） 3-5.各種研修を通じて、人材の能力を強化する 3-6.パイロット村において選定されたアプローチを実施する 3-7.パイロット村での結果をもとに、各種アプローチの選定および適用方法に関するガイドラインおよびマニュアルを作成する</p>
<p>成果4：成果2および成果3にかかる活動のモニタリング・評価体制が構築される。</p> <p>指標： 4-1.作成されたモニタリング・評価に関するマニュアル 4-2.野外排泄撲滅から基礎的な衛生施設建設までの間に計画されたモニタリングの実施割合 4-3.モニタリング結果によって助言された改善策が実施された割合（●割以上）</p>

活動： 4-1.成果2と成果3に関するモニタリング・評価プロセス（要員、頻度、フィードバックの方法等）を特定する
4-2.モニタリング・評価を実施する
4-3.パイロット村での結果をもとに、モニタリング・評価に関するマニュアルを作成する

成果5：パイロット村での成果の普及に向けた戦略（普及計画、実施体制等）が整備され、パイロット村以外で実施される。

指標：

- 5-1.州衛生プラットフォームの活動計画書
- 5-2.州衛生プラットフォーム会合開催回数
- 5-3.中央レベルでの衛生分野の会合に参加した回数
- 5-4.整備された戦略が実施された村の数

活動： 5-1.パイロット村における一連の取り組みが州内の他の地域でも実施されるよう支援する
5-2.プロジェクト成果が活用されるメカニズムを検討する（他開発プログラム、地方自治体財源等）
5-3.3州において、州プラットフォームの機能強化を支援する
5-4.中央レベルのC/P機関（SNH、DA）と他関連省庁の連携を強化する
5-5.中央レベルの衛生分野の各種連絡・調整会議に参加し、メカニズムが活用されるよう情報を共有する

第2章 評価の方法

2-1 評価の枠組み

本中間レビューでは、「新 JICA 事業評価ガイドライン第 1 版」(2010 年)を指針として、以下の手順にて評価を実施した。

- (1) プロジェクトの実績、実施プロセス、評価 5 項目に関する詳細な評価設問と必要な情報・データ、情報源、情報収集手段等を記述した評価グリッドを作成する。
- (2) PDM (第 0 版)に基づいて、プロジェクトの実績を確認する (PDM は付属資料 1 を参照)。
- (3) 実施プロセスを検証し、プロジェクトの活動実施及び成果産出に貢献した要因または阻害した要因を分析する。
- (4) 評価 5 項目 (妥当性、効率性、有効性、インパクト、持続性) の観点から、現状・実績に基づき、包括的に評価を実施する。
- (5) 評価結果に基づき、2016 年 3 月のプロジェクト終了を見据え、円滑なプロジェクト運営及びプロジェクト目標の確実な達成に向けて取り組むべき事項を整理する。
- (6) セネガル政府との協議を踏まえ、プロジェクトの今後の方向性にかかる提言の策定、類似案件への教訓の抽出を行う。
- (7) 必要に応じて、PDM の改訂を提言する。
- (8) 評価・協議結果を評価報告書として取りまとめる。

2-2 評価 5 項目

本中間レビューでは、評価の基準として以下の評価 5 項目を用い、評価を実施した。

表 2-1 評価 5 項目

妥当性：	プロジェクト目標や上位目標がセネガル政府の開発政策や我が国の援助政策と整合性がとれているか、ターゲットグループのニーズと合致しているか等、プロジェクトの正当性・必要性を検証・評価する。
有効性：	プロジェクト目標がプロジェクト終了時まで計画どおり達成されるか、また、プロジェクト目標の達成が成果の達成によって引き起こされたのかを検証・評価する。
効率性：	プロジェクトが効果的に投入資源を活用したかという観点から、投入実績と成果産出の状況を踏まえて、投入 (インプット) がどのように効率的に成果に転換されたかを検証・評価する。
インパクト：	プロジェクト終了後 3 年から 5 年の間に上位目標が達成される見込み、プロジェクト実施によりもたらされる長期的・間接的な効果や波及効果の有無を検証・評価する。
持続性：	政策・制度面、組織面、財務面、技術面から、プロジェクト終了後、プロジェクトで発現した効果がどのように定着・持続していくかについて検証・評価する。

2-3 中間レビューのポイント

本中間レビューでは、現状・実績に基づき、特に有効性、効率性について、影響する貢献・阻害要因とともに重点的に検証する。加えて、実施プロセスの検証を重点的に実施し、円滑なプロジェクト実施に向けた改善点を検討する。

表 2-2 中間レビューのポイント

項目	評価の視点
実績の検証	<ul style="list-style-type: none"> - 投入は計画どおりか？（計画値との比較） - 成果は計画どおり産出されているか？（目標値との比較） - プロジェクト目標の達成の見込みはあるか？（目標値との比較）
実施プロセスの検証	<ul style="list-style-type: none"> - 活動は計画どおりに実施されているか？ - 実施機関やカウンターパートのプロジェクトに対する認識は高いか？ - 技術移転の方法に問題はないか？ - プロジェクトのマネジメント体制（モニタリングの仕組み、意思決定過程、プロジェクト内のコミュニケーションの仕組み等）に問題はないか？ - プロジェクトの実施過程で生じている問題はあるか？その原因は何か？
<評価5項目>	
妥当性	<ul style="list-style-type: none"> - （必要性）対象地域・社会のニーズに合致しているか？ ターゲットグループのニーズに合致しているか？ - （優先度）セネガル政府の開発政策との整合性はあるか？日本の援助政策・JICAの援助実施方針との整合性はあるか？ - （手段としての適切性）プロジェクトはセネガル政府の村落衛生分野の開発課題に対する効果をあげる戦略として適切か？日本の技術の優位性はあるか？ - （その他）事前評価以降、プロジェクトを取り巻く環境（政策、経済、社会等）の変化はないか？
有効性	<ul style="list-style-type: none"> - （プロジェクト目標の達成予測）投入・成果の実績、活動の状況に照らし合わせて、プロジェクト目標の達成の見込みはあるか？プロジェクト目標の達成を阻害する要因はあるか？ - （因果関係）成果は、プロジェクト目標を達成するために十分か？成果からプロジェクト目標に至るまでの外部条件は、現時点においても正しいか？外部条件が満たされる可能性は高いか？
効率性	<ul style="list-style-type: none"> - （成果の達成度）成果の達成度は適切か？（実績と目標値との比較）成果達成を阻害した要因はあるか？ - （因果関係）成果を産出するために十分な活動であったか？成果を産出するために十分な投入であったか？ - （投入の実施状況）計画に沿って活動を行うために、過不足ない量・質の投入がタイミング良く実施されたか？実施されているか？ - （コスト）他のJICAのスキームとの連携や他の援助機関との協力による成果があるか？
インパクト	<ul style="list-style-type: none"> - （上位目標の達成予測）投入・成果の実績、活動の状況に照らし合わせて、上位目標は、プロジェクトの効果として発現が見込まれるか？上位目標を達成するための方策が考えられているか？ - （因果関係）上位目標とプロジェクト目標は乖離していないか？ - （波及効果）上位目標以外の効果・影響が想定されるか？
持続性	<ul style="list-style-type: none"> - 援助が終了しても、プロジェクトで発現した効果が持続する見込みがあるか。 - （政策・制度面）政策支援は協力終了後も継続するか？ - （組織・財政面）協力終了後も、効果をあげていくための活動を実施するに足る組織能力はあるか？将来プロジェクトの成果を持続させていくための予算確保の対策は十分か？ - （技術面）中核となる人材は質量ともに十分に育成され、村落衛生活動の継続的な実施が期待できるか？また、技術の定着・発展が期待できるか？

2-4 情報収集手段

中間レビューでは、既存資料レビュー、質問票調査・インタビュー調査、現地調査により、情報・データを収集した。

(1) プロジェクト関連資料レビュー

- a) 本プロジェクトに関する報告書
 - 詳細計画策定調査報告書（2012年、和文）
- b) プロジェクト作成資料
 - プロジェクト業務進捗報告書（第1次：2013年1月、第2次：2013年4月、第3次：2013年10月、和文及び仏文）
- c) セネガル政府の開発政策文書
 - 「水と衛生に関するミレニアムプログラム」（2005年、仏文）（Programme Eau Potable et Assainissement du Millénaire : PEPAM）
 - 第二次貧困削減戦略文書（2006年～2010年、仏文）（Document de Stratégie pour la Réduction de la Pauvreté : DSRP2）
 - 経済社会政策文書（2011年～2015年、仏文）（Document de Politique Économique et Sociale : DPES）
- d) 日本政府の対セネガル援助政策文書
 - 対セネガル国別援助方針（2012年、和文）
 - TICAD V 横浜行動計画 2013-2017（2013年、和文及び英文）

(2) 質問票調査・インタビュー調査

評価グリッドに基づき、専門家及びカウンターパート（C/P）に対して質問票を作成・配布した。質問票への回答結果及び上記（1）のプロジェクト関連資料を基礎情報として個別インタビュー調査を行うとともに、類似プロジェクトを実施しているドナー等を対象にインタビュー調査を行い、追加情報の収集と分析を行った。

(3) 現地調査

本調査団は、ダカール市内のDNH、DA及び他ドナーに対するインタビューに加え、タンバクンダ及びケドゥグ州を訪問して（マタム州は治安の悪化により訪問はできなかった）、対象3州の州レベルのC/P機関職員に対してインタビューを行うとともに、ケドゥグ州及びタンバクンダ州の対象サイトを訪問した。

第3章 プロジェクトの実績と実施プロセス

3-1 投入の実績

(1) 日本側の投入

1) 専門家の派遣

プロジェクト開始から2013年12月末までに、プロジェクト実施に必要な専門分野（チーフアドバイザー／衛生、啓発／IEC、ソーシャルマーケティング、衛生設備）において、日本人の専門家8名（合計41.93人月）が派遣された（付属資料3. JICA 専門家派遣実績／計画を参照）。

2) 資機材の供与

プロジェクト実施に必要なオフィス機器（パソコン、プリンター、コピー機、プロジェクター等）が供与された（付属資料4. 調達機材リストを参照）。

3) プロジェクト現地経費の支出

プロジェクト開始から2013年12月末までに、約4千万円のプロジェクト現地経費が支出された。主たる支出の費目は以下のとおり。

- ベースライン調査
- 諸研修
- 啓蒙活動
- 衛生施設（トイレ）建設
- 広報
- C/Pの出張費及びガソリン代（2013年10月まで）

4) 事務所の整備

セネガル側から提供された事務所スペースに対して、事務机やエアコンなどを整備した。

(2) セネガル側の投入

1) カウンターパート（C/P）の配置

セネガル側より、以下のC/Pが配置された。

- プロジェクト・ダイレクター：保健・社会行動省（MSAS）次官
- プロジェクト・マネージャー：MSASの国家衛生局（SNH）局長及び水・衛生省（MHA）の衛生設備局（DA）局長
- その他主たるC/P：タンバクンダ、ケドゥグ、マタム州の国家衛生局州支局（BRH）及び衛生設備局州支局（SRA）の長

2) 事務所の提供

タンバクンダ州、ケドゥグ州、マタム州、ダカール市にそれぞれ事務所スペースが一室ずつ提供された。

3) プロジェクト現地経費の支出

プロジェクト事務所の電気、水、インターネット接続費用をセネガル側が負担していたが、セネガル政府の職員の旅費及びガソリン代については 2013 年 11 月以降のみ、セネガル側が負担していた（それまでは日本側が負担）。また、環境影響評価の費用もセネガル側が負担した²。

3-2 活動の実績

付属資料 2 の活動計画に示されているように、プロジェクトは当初予定よりも若干遅れている。その理由については、後述の「プロジェクトの実施プロセス」において説明する。また、個々の活動の実績については、下記の「成果の達成状況」に合わせて説明を行う。

3-3 成果の達成状況

成果 1 ：対象各州において、村落衛生改善のための実施体制が構築される。
指標 ：
1-1. 州衛生プラットフォームの構成員・機能等を規定した文書
1-2. 衛生分野に投入されているリソースおよび村落衛生改善のために各州で使用されているアプローチ（手法の種類、方法等）に関するベースライン調査結果

成果 1 は、PDM に記載されている 2 つの指標の達成度に鑑みると達成されたと判断されるが、プロジェクトの持続性に欠かせない人材育成の活動を強化する必要がある。

(1) 州プラットフォームの構築

3 州において、水と衛生に関する活動を調整することにより、同分野の状況を向上させることを目的とした州プラットフォームが、プロジェクトの支援により、タンバクンダ州では再活性化、ケドゥグ及びマタム州では設立された（指標 1-1）。衛生に関する州プラットフォームの現状は以下のとおりである。

- (a) タンバクンダ州：「タンバクンダ州の水と衛生のアクターのプラットフォーム」は、本プロジェクトの開始する以前の 2009 年に活動を開始しており（2011 年に県知事の署名による条例によってその内容が規定されている）、プロジェクトはその再活性化を担った。2013 年 2 月末より、州プラットフォームの技術委員会に対して、グーグルドライブへの情報の蓄積を利用して、水と衛生に関するドナーの活動のマッピングを含む情報共有のシステムを試行させている³。プロジェクトはまた、2013 年 11 月に、プラットフォームが「トイレの日」のキャンペーンを実施するにあたり支援を行っている。本プラットフォームが全体会合を行った回数は一度である（指標 5-2）。
- (b) ケドゥグ州：2013 年 6 月にプロジェクトにより「ケドゥグ州プラットフォームの設立メカニズムに関する研修」が行われた結果（プロジェクトによって行われた研修のリストにつ

² 環境影響評価については、環境・持続的開発省の要請により行われたが、調査実施後に、同調査が不要となった旨、同省より通知がなされた。

³ タンバクンダ州の州開発局は情報提供を行うためのウェブサイトを有しているものの、利用料を滞納することから、必ずしも同サイトは稼働していない。

いては、付属資料 1 を参照)、州開発局 (Agence Régionale de Développement : ARD) によりプラットフォーム「保健、社会行動、水、衛生ワーキンググループ」の設立準備が行われ、州知事により条例が署名された。ケドゥグ州の州開発局はドナーの活動に関する情報を既に収集しており、2014 年 2 月にプラットフォームの第一回会合を開催して、同プラットフォームの活動計画について議論・決定する予定となっている。

- (c) マタム州 : 2013 年 9 月にプロジェクトにより「マタム州プラットフォームの設立メカニズムに関する研修」が行われた結果、州開発局により「マタム州水・衛生アクターの州プラットフォーム」の設立準備が行われ、州知事により条例が署名された。マタム州の州開発局は情報共有のための会合の開催を 2014 年の第一四半期に予定しており、行動計画の作成の準備を開始したところである。

プロジェクトにより、プラットフォームの能力強化を行うことにより、これらのプラットフォームが今後、水と衛生に関する情報を収集・整理・共有し、また、会合を定期的に開催してドナーの活動に関する情報やアプローチについて議論し調整することができるようになることが期待されている。こうした活動により、ドナーの活動の重複が避けられることにもつながる。

(2) ベースライン調査の実施

成果 1 のためのベースライン調査が、以下の要領により行われた (指標 1-2) :

表 3-1 ベースライン調査 (成果 1)

	調査のタイプ	調査の対象	実施者	実施時期	調査結果
調査 1	中央及び州レベルにおけるリソースの現状及びアプローチに関する調査	中央及び州の政府組織、NGO 及びその他のドナー	中央レベル : 日本人専門家 州レベル : ローカルコンサルタント	2013 年 7 月 -8 月	進捗報告書(1) 添付資料 5 及び 10

本調査を通じて得られた情報に基づき、プロジェクトの方針、PDM に記載されている活動の実施方法の検討が行われた。

(3) パイロット村落の選定

ベースライン調査の結果、3 州のほとんどの郡 (CR : Communaute rurale) においてドナーにより、一つまたは複数のプロジェクトが行われていることが明らかになった。3 州で既に適用されている衛生アプローチや、活動の現状を踏まえた上で、SNH 及び DA のカウンターパートと協議の上、プロジェクトチームはパイロット村落の (選定基準を含む) 選定プロセスについて合意した結果、7 月の前半に選定作業が 3 州の C/P と協力して行われた。上位目標である。「対象州において、村落部の住民の衛生習慣と基礎的な衛生施設へのアクセスが改善する」という上位目標、また他ドナーの実施済みなしは実施中のプロジェクトの状況を鑑みた上で、16 村がプロジェクトの対象として選定され、それぞれについて下記に示すアプローチが適用されることとなった。

表 3-2 パイロット村に適用されるアプローチの種別

レベル	適用する村の性質	Approche
1	野外排泄撲滅 (FDAL) に至っていない村	CLTS、あるいは他のアプローチを適用することにより、衛生行動に変容をもたらす
2	FDAL に至った村	基礎的な衛生施設の普及

表 3-3 パイロット村の背景及び選定されたアプローチ

州	パイロット村	過去行われた、ないしは現在行われている活動及び FDAL の現状	レベル	選定されたアプローチ
タンバクンダ	Mbakanabé	CLTS が GSF セネガルによって開始された。FDAL の達成が想定された（望まれた）ものの、FDAL には至っていない。	2	基礎的な衛生施設の普及（ただし、建設は FDAL 未達成により中断されている）
	Fété Niébé			
	Noumouyé	伝統的衛生施設の存在にも関わらず、CLTS が GSF セネガルによって開始され、FDAL に到達したと判定された。	1	衛生教育（基礎的な衛生施設の建設に移行する予定）
	Inalah			
	Ndoumane			
Darou Ndimbélane	村落は PEPAM/BAD2（助成金による衛生施設の建設）、及び CARITAS の対象地域にあるが、これらの活動はまだ開始されていない。	1	衛生教育	
ケドゥグ	Bambaya	CLTS は GSF セネガルにより開始され、FDAL 達成が強く見込まれていたが、これらの村はいまだに FDAL に達成していない。	2	基礎的な衛生施設の普及（FDAL 未達成にも関わらず建設中）
	Dimboli			
	Vélingara			
	Pondala	CLTS が UNICEF により 2 年前に開始されたものの、村落は FDAL を達成していない。これらの村の労働者のほとんどは、金の採掘場で働いている。	1	CLTS のフォローアップ及び衛生教育
Dioulafoundou				
マタム	Ndiaffanne Bélithindy	CLTS が GSF によって開始され、FDAL が達成された。	2	基礎的な衛生施設の普及
	Sylla Worgo			
	Agam Balanabé			
	Faboly	村落は PEPAM/IDA（助成金による衛生施設の建設）の対象地域に指定されている。	1	CLTS 及び衛生教育
	Wouro Aly Oboss			

タンバクンダ州の Noumouyé 及び Inalah 村落は、レベル 1 の村落に分類されていたため、衛生教育を行う予定であったが、実際にプロジェクトが活動を開始する時点で FDAL が達成されたと認定された。しかしながら、評価調査団が現地を視察した際に、Inalah 村落の衛生状況が芳しくないことが確認された（野外排泄、ゴミの散乱、蓋のないトイレ等）。

(4) BRH 及び SRA のマネジメント・技術能力強化

プロジェクトチームは、プロジェクトの開始当初より、BRH 及び SRA の C/P をプロジェクトの成果 1、2、3 にかかるあらゆる活動への参加を促し、研修を実施することにより、彼らの計画策定・モニタリング能力の強化を図ってきた。これらの活動全体により、C/P のマネジメント・技術能力強化が行われてきたものの、技術移転の方法については、C/P は必ずしも満足していないことが評価調査団によって確認された。C/P の何人かは、ワード、エクセル、パワーポイントなどの PC スキルの強化、また、衛生改善のアプローチやモダリティについての知識を深めるためのスタディーツアーへの参加を望んでいる。また、本プロジェクトではモニタリングのためのフォーマット（成果 4）を作成して、現地でのモニタリング活動において C/P（あるいは村落啓発員）にそれを記入させているが、パソコンへの入力や分析は専門家のみが行ってきていることが確認された。

専門家チームは、現在マニュアルの作成中であり、技術移転のほとんどはプロジェクトの後半部分で行われることとなっているものの、モニタリングの実施方法などがセネガルの行政の中に根づいて実際に使われるようになるために、今後専門家チームによって、C/P が自らデータを入力して分析するためのトレーニングが行われることが重要と判断される。

成果 2：パイロット村において、トータルサニテーションが達成される。

指標：

- 2-1. 他村で実施する際に活用できるトータルサニテーション達成のためのマニュアル
- 2-2. 育成された各種人材の数
- 2-3. トータルサニテーションを達成した（＝承認を受けた）村の数
- 2-4. 設置された衛生施設（伝統的なトイレを含む）の数
- 2-5. 衛生環境向上に寄与するアイテム（手洗い器、改良カメなど）を導入した世帯数

活動には遅れが生じているものの、成果 2 については活動に影響を与える大きな制約要因がないと考えられることから、プロジェクトの終了時までには達成できる見込みがある（しかしながら、成果 2 の達成度を測るための指標を明確に定める必要性がある。これについては、本報告書の「提言」において記載する）。成果 2 のこれまでの達成度を以下に示す。

(1) ベースライン調査の実施

パイロット村の住民の衛生及び保健に関する行動についてのベースライン調査が以下の要領により実施された。

表 3-4 ベースライン調査（成果 2）

	調査のタイプ	実施者	実施時期	調査結果
調査 2-1	パイロット村の住民の衛生行動の現状	ローカルコンサルタント	2013 年 7 月-8 月	進捗報告書(2) 添付資料 9

(2) パイロット村（レベル 1）に適合したアプローチの選定

村落のプロファイル、様々な仮説、人材のリスト、啓発の教材やマニュアルを用いて、専門家チームは C/P（BRH、SRA 及び BDH）と一緒に、3 州のレベル 1 の村落に適用すべきアプローチを選定した。選定されたアプローチ及び、その実施に必要な研修を以下の表に示す。

表 3-5 選定されたアプローチ及び必要とされる研修（レベル 1）

州	村落	アプローチ	必要とされる研修
タンバクンダ	Nouomouyé	<ul style="list-style-type: none"> • 小学校における衛生教育 	<ul style="list-style-type: none"> • トレーナー研修¹ • 衛生教育実施者の研修²
	Inalah		
	Ndoumane		
	Daou Ndimélane		
ケドゥグ	Pondala	<ul style="list-style-type: none"> • CLTS のフォローアップ • 小学校における衛生教育 • 近隣で FDAL を達成した村の訪問 	<ul style="list-style-type: none"> • CLTS 啓発員の研修 • トレーナー研修¹ • 衛生教育実施者の研修²
	Dioulafoundou		
マタム	Faboly	<ul style="list-style-type: none"> • CLTS • 小学校における衛生教育 	<ul style="list-style-type: none"> • CLTS 啓発員の研修 • トレーナー研修¹ • 衛生教育実施者の研修²
	Wouro Aly		
	Oboss		

1/ 対象：IEF, BRH, BDH, SRA

2/ 対象：教師

(3) 人材育成

上記のプログラムに従い、以下の研修が実施された(詳細は合同評価報告書 付属資料 8 を参照)。

表 3-6 研修の実施(レベル 1)

州	必要とされる研修	実施された時期
タンバクンダ	トレーナー研修(視学官)	2013年10月
	衛生教育実施者の研修(教師)	2014年1月
ケドゥグ	CLTS 啓発員の研修	2013年9月
	トレーナー研修(視学官)	2013年10月
	衛生教育実施者の研修(教師)	2013年12月
マタム	CLTS 啓発員の研修	2013年7-8月
	トレーナー研修(視学官)	2013年9月
	衛生教育実施者の研修(教師)	2013年12月

2013年5月に、プロジェクトにより3州においてCLTSを実施するC/PがCLTSをよりよく理解できるように、CLTSの経験を共有するワークショップが開催された。

成果2において、138名が研修を受けた(指標2-2)。これらの研修は、ベースライン調査1で確認された研修教材やマニュアル、またトレーナーにより行われた。

(4) 選定されたアプローチの実施

選定されたアプローチが、研修を受けた人材を使って3州で実施された。活動の進捗状況・予定は以下のとおりである。

- (a) タンバクンダ州：2014年1月に研修を受けた教師により、CLTSのフォローアップ及び小学校における衛生教育が、2014年2月から開始される予定である。
- (b) ケドゥグ州：BRH及びSRAの職員を現場に伴い、レベル1のパイロット村においてCLTSのフォローアップが村落啓発員により行われた(Pondala及びDioulafoundou村)。2011年にユニセフによってこれらの村にCLTSが導入されたが、FDALにはまだ達していいなかった。CLTSのフォローアップに加え、プロジェクトでは、2013年12月に研修を受けた教師を使って、小学校における衛生教育を実施する予定である。
- (c) マタム州：2つのパイロット村(Faboly及びWouro Aly Oboss)では、2013年7月にCLTSが開始された。BRH(及びBDH)並びにSRAの協力のもとCLTSの一連の準備活動(プレトリガリング、トリガリング、行動計画発表、ナチュラルリーダー研修)が行われ、村落での衛生活動がアクションプランに基づいて実施され、BRH及びSRAがそのモニタリングを行った。CLTSの活動のモニタリングに加え、2013年12月に研修を受けた教師を通じて、小学校での衛生教育が行われる予定である。

(5) その他の指標

トータルサニテーションを達成するための活動が村落レベルで開始されたばかりであり、プロジェクトを通じた教訓に基づくべきトータルサニテーションのマニュアルはまだ作成されておらず(指標2-1)、村の住民のイニシアチブによる衛生施設の設置(指標2-4)や、住民の生活や健

康改善につながる道具の導入（指標 2-5）にも至っていない。

(6) 成果 2 の修正に関する提言

本プロジェクトでは、「トータルサニテーション」を成果 2 の目標としているが、セネガルにおける「トータルサニテーション」（指標 2-3）は、いくつものハードルを数年もかけて越えなければならず、これを衛生状況の改善の指標として本プロジェクトが使うことは現実的な選択とは言えない。

FDAL の実現が CLTS の中で最も重要であることから、CLTS のプログラムをセネガルにおいて広く実施しているユニセフや GSF セネガルは、FDAL の基準として以下 5 点を採用している。

- それぞれの家庭がトイレを持っていること
- 家族の全員が当該トイレを排便時に利用していること
- トイレに手洗い装置がついていること
- 水回りが清潔に保たれていること
- 野外排泄が行われていないこと

セネガルでは一般的に、上記の 5 つの基準を満たした村が FDAL を達成した村であると呼ばれており、「FDAL を宣言されうる村」⁴という言い方がなされている。ただし、この FDAL の基準もセネガル政府が正式に決定したものではなく、また全世帯において達成しなければならないものであり、さらに一定の観察期間を置くことが必要となることから、本プロジェクトの指標として FDAL を採用することは困難である。従って、「プロジェクトで作成する”衛生行動（知識、意識、行動）に関するチェック項目”10 項目のうち 8 項目について、対象村における世帯の 70% が基準を満たす」という条件を、成果 2 で求められる衛生行動の指標としての採用を検討するべきであろう。なお、この 10 項目はベースライン調査において既に利用されている。

成果 3：パイロット村において、基礎的な衛生施設（トイレ）が普及する。

指標：

- 3-1. 他村へ普及する際に活用できる基礎的な衛生施設普及マニュアル
- 3-2. 育成された各種人材の数
- 3-3. 建設された「基礎的な衛生施設（トイレ）」の数
- 3-4. 基礎的な衛生施設のアクセス率
- 3-5. 整備された衛生施設が適切に利用されている割合

成果 3 に関してはタンバクンダ州のパイロット村 2 村において活動が中断されていることから、達成できない可能性がある（ただし、達成度を議論するためには、まず指標 3-2、3-4、3-5 について数値目標を定める必要があり、それについては本報告書の提言部に記載することとする）。成果 3 の達成度については、以下の通り。

⁴ 実際の宣言には、祝いのイベントが設けられなければならないことから、当該イベントの開催に左右されないために、「FDAL と宣言されうる村」という目標が設定されている。

(1) ベースライン調査の実施

パイロット村におけるトイレ及び手洗いアイテムのレベルについて、以下の要領でベースライン調査が行われた。

表 3-7 ベースライン調査（成果 3）

	調査のタイプ	実施者	実施時期	調査結果
調査 3-1	パイロット村のトイレ及び手洗いアイテムのレベルの現状	ローカルコンサルタント	2013 年 7 月-8 月	進捗報告書(2) 表 2-9

ベースライン調査の結果によれば、パイロット村の世帯の 58%は伝統的トイレを所有しており、6%は「基礎的な衛生施設」（コンクリートによるトイレ）を所有しており、24%が手洗いのアイテムを所有していた。

(2) 成果 3 において普及するトイレのタイプ

様々なトイレのタイプを、技術的・経済的に普及し、DA が重要視している衛生度と長期にわたる耐久性の 2 点を考慮して、「VIP」型と「VIP インフラ」型が本プロジェクトで普及が促されることとなった。穴のサイズについては、PEPAM の衛生マニュアルにある基準を採用し、対象地域の地理的特性を考慮して若干の修正を行った⁵。また、土質についても考慮して、3 州におけるトイレの詳細な仕様を決定した。トイレ建設にかかる利用者の負担分については、他ドナーが適用している様々なアプローチを比較考量の上、決められた。トイレのタイプや利用者負担の規則については、進捗報告書（2）に記載されている。

(3) トイレ建設にかかるプロセスの確認について

トイレ建設を促進する業務について入札が行われ、Eau Vive セネガル社がローカルコンサルタントとして採用された。関係者（ローカルコンサルタント、村落委員会、村落啓発員、トイレ建設工、住民）の役割分担を含め、トイレ建設を各村で行っていくための手順が決められた。

(4) 研修プログラム・ツールの確定

Eau Vive セネガル社のドラフトをもとに、村落啓発員のための衛生知識及び啓発活動のアプローチ、及びトイレ建設工のためのトイレの建設マニュアルが 2013 年の初めに作成された（指標 3-1）。

(5) 研修の実施

レベル 2 のパイロット村落 8 村の村落普及員（8 名）に対する研修が 2013 年 3 月にタンバクンダ州において行われた。また、ケドゥグ州では 4 月に 3 名のトイレ建設工を対象とした研修、マダム州では 5 月に 3 名の建設工を対象とした研修が行われた（指標 3-3）。タンバクンダ州におけるパイロット村（Mbakanabé 及び Fété Niébé 村）では、FDAL を近い将来達成する可能性が高くないことから、建設工の研修は中断された。

また、衛生施設についての研修を 2014 年 4-5 月に C/P に対して実施する予定である。

⁵ ケドゥグ州は、岩盤が多くあって穴の掘削が容易でない場合があることから、その場合には穴の深度を浅くする一方で盛土によりトイレの深さを確保することとした。

表 3-8 研修の実施

州	研修の対象		トイレの建設
	村落啓発員	トイレ建設工	
タンバクンダ	レベル2の村落の啓発員（2名の啓発員への研修）	中断	中断
ケドゥグ	レベル2の村落の啓発員（3名の啓発員への研修）	3名の研修	実施中
マタム	レベル2の村落の啓発員（3名の啓発員への研修）	3名の研修	実施中

(6) 選定されたアプローチの実施について

プロジェクトの終了時までには1億円相当の予算によりトイレの建設が行われる予定である。レベル2のパイロット村（FDALを達成、ないしは間もなく達成予定の村）において、Eau Vive社がトイレ建設の促進業務を担当する。2013年末時点において、245基のトイレ建設の要望が出され、うち56基（23%）のトイレが完成された（指標3-2）

(7) その他の指標について

トイレ建設が現在行われているところであることから、基礎的衛生施設へのアクセス率（指標3-5）は、中間レビュー時においてマタム州で18.4%、ケドゥグ州で13.1%となっている（タンバクンダ州のMbakanabé及びFété Niébé村では建設は中断されている）。基礎的な衛生施設が適切に利用されている割合（指標3-4）については、調査を行う段階には来ていない。なお、これらの指標について達成度を測るためには、今後目標値を定めていく必要がある。

成果4：成果2および成果3にかかる活動のモニタリング・評価体制が構築される。

指標：

4-1 作成されたモニタリング・評価に関するマニュアル

4-2 野外排泄撲滅から基礎的な衛生施設建設までの間に計画されたモニタリングの実施割合

4-3 モニタリング結果によって助言された改善策が実施された割合（●割以上）

プロジェクトの開始当初より、州レベルの職員により43回のモニタリングが実施され、中央レベルの職員により6回のモニタリングが実施された（合同評価報告書 付属資料9を参照）。成果2及び3の活動を現場で記録するためのフォーマットが日本人専門家によって作成され、村落啓発員やC/Pが実際に現場でそれに記入している。マニュアルはまだ作成されていない。

しかしながら、PDM-0では、モニタリングのシステムの目的がそもそも明確に認識されていないことが問題であると考えられることから、成果4の達成度を現在の指標に基づいて測ることは適切ではない。成果4を再検討し、達成すべき指標を明確にすべき、というのが当中間レビュー調査団の見解である。

プロジェクトで作成され利用されているフォーマットは、一義的には、プロジェクトの活動そのものをモニタリングすることが目的とされて作成されており、セネガルの行政のニーズに合致したとは必ずしも言えない。さらに、データのパソコンへの入力や分析は、日本人専門家が独自に行っていることから、C/Pの中に、プロジェクトの終了時までモニタリング・評価システムを身につけることができないのでは、という不安が広がっている。従って、成果4の活動を、プロジェクト期間終了後も、州及び中央政府の担当部局が引き続き利用できるモニタリング・評価シ

システムを構築する、というように再構成されるべきである。

<p>成果 5：パイロット村での成果の普及に向けた戦略（普及計画、実施体制等）が整備され、パイロット村以外で実施される。</p> <p><u>指標</u>：</p> <p>5-1. 州衛生プラットフォームの活動計画書</p> <p>5-2. 州衛生プラットフォーム会合開催回数</p> <p>5-3. 中央レベルでの衛生分野の会合に参加した回数</p> <p>5-4. 整備された戦略が実施された村の数</p>
--

本成果 5 では、プラットフォームに関する事項と普及対象村に関する事項が混合されている。プラットフォームに関する事項については、既に成果 1 で扱われていることから、本成果 5 については、「成果 2 及び成果 3 で選定されたアプローチが普及村において適用される」と解釈し、成果 2 及び成果 3 と同じ指標を本成果の指標として採用することとする。

中間レビュー時における成果 5 の進捗状況は以下のとおりである。

(1) 普及対象村の選定について

普及対象村については、パイロット村の周辺において、パイロット村と同様の地理、自然条件、エコロジー的条件の似ている村落から選定された。選定の方法については、CR が、プロジェクト側から示された選定の基準⁶を満たす村の予備的選定を行い、選ばれた 28 村（サイトとしては 31 サイト）⁷を、CP 機関が普及対象村として承認した（普及対象村のリストについては、付属資料 10 を参照）。

(2) パイロット調査の実施について

普及村における住民の衛生行動並びに、トイレ及び手洗いアイテムについてのベースライン調査が以下の要領で行われた。今後、本ベースライン調査の結果に基づいて、アプローチの選定、人材育成、アプローチの実施へと業務が行われていくこととなる。

表 3-9 ベースライン調査（成果 5）

	調査のタイプ	実施者	実施時期	調査結果
調査 2-2	普及対象村の住民の衛生行動の現状	ローカルコンサルタント	2014 年 1 月	報告書準備中
調査 3-2	普及対象村のトイレ及び手洗いアイテムのレベルの現状	ローカルコンサルタント	2014 年 1 月	報告書準備中

⁶ 普及対象村の選択の基準は以下のとおり：(1) パイロット村落と同様の CR もしくはその近隣の CR を対象とする、(2) 稼動している給水施設が村落にあること、(3) 村落内に小学校があること、(4) 村落内に保健関係機関（保健関連スタッフの存在も含む）があること、(5) 村落人口が 500 名を超えないこと。

⁷ 対象村落の数は 28 であるが、3 つの大きな村落を便宜上 2 つに分割して、合計 31 サイトとなった。

3-4 プロジェクト目標達成の見込み

プロジェクト目標:プロジェクト対象村落において、住民の衛生習慣と基礎的な衛生施設へのアクセスが改善する。(注:対象村落とは、パイロット村と活動の成果が導入された村)。

指標:

1. 対象村落において、基礎的な衛生施設のアクセス率が●%に達する。
2. 対象村落において、住民の衛生に対する知識、意識、行動が改善する(チェック項目により●割以上達成)

本評価調査団が提案する(達成可能な)以下の指標が採用された場合には、プロジェクト目標の達成見込みが中程度あると見込まれる。

- (a) 対象村における住民の50%が、基礎的な衛生施設にアクセスできる⁸
- (b) プロジェクトで作成する「衛生行動(知識、意識、行動)に関するチェック項目」10項目のうち8項目について、対象村における世帯の70%が基準を満たす

しかしながら、Mbakanabé及びFété Niébé村落が今後野外排泄撲滅に至らなかった場合には、これら2村において基礎的な衛生施設の建設が行われないこととなり、プロジェクト目標の達成が危ぶまれることとなる。

日本人専門家の推計によれば、プロジェクトによって建設される基礎的な衛生施設へのアクセスは、レベル1の対象村で25%、レベル2の対象村で66%に達すると見込まれる(ベースライン調査時のアクセス率は、それぞれ0%、1.6%)。3州の全対象村の合計では、アクセス率は50%に至ると考えられている。

プロジェクトが提案している、衛生行動(知識、意識、行動)に関する10のチェック項目については、合同評価報告書の付属資料11に記載されている通りである。ベースライン調査の段階で、これらの指標のうち70%の世帯が基準を満たしているものは一つもなかった。CLTSのフォローアップをプロジェクトで実施している時の日本人専門家の印象では、本プロジェクトの実施を通じて、人々の行動変容が促される可能性は高く、プロジェクトの目標として今般掲げられた目標は達成可能とのことである。

現在、普及対象村に関するベースライン調査の集計中であることから、同村落に関するデータは入手できなかった。

3-5 上位目標達成の見込み

上位目標:対象州において、村落部の住民の衛生習慣と基礎的な衛生施設へのアクセスが改善する。

指標:

1. 対象州において「基礎的な衛生施設へのアクセス率」が●%向上する。
2. 対象州において、住民の衛生に対する知識、意識、行動が改善する(チェック項目により●割以上達成)

⁸ レベル1の村落のアクセス率は25%、レベル2の村落のアクセス率は66%に達すると見込まれる。

上位目標の数値目標がいまだ定められていないことから、現段階でプロジェクトの終了後3～5年後の上位目標の達成度合いの可能性を議論することは適切でないと判断される。MSASのEDS-MICS⁹（2010-2011）の報告書には、タンバクンダ州、ケドゥグ州及びマタム州における基礎的な衛生施設へのアクセス率はそれぞれ、13.5%、9.2%、36.1%と記されている。一方で、衛生行動に関する州ベースの統計で唯一入手可能なものは、同じくEDS-MICS（2010-2011）に記載されている水と石鹼をもつ家庭の割合であり、タンバクンダ州、ケドゥグ州及びマタム州においてそれぞれ25.1%、51.9%、59.9%となっている。

タンバクンダ州、ケドゥグ州及びマタム州において、現在数多くのドナーのプロジェクトが実施されていることから、今後基礎的な衛生施設のアクセス率は必ず向上していくことと考えられる。しかしながら、本プロジェクトに直接裨益している家庭を超えて、本プロジェクトが3州の住民の生活にどの程度影響を及ぼしていくか、という点については、中間レビュー段階では明確でなく、評価することは困難である。

3-6 プロジェクトの実施プロセス

詳細活動記録（PO）に示されているように、全般的にプロジェクトの実施スケジュールに遅れがみられる。プロジェクトの実施を促進した要因、阻害した要因について以下に述べる。

(1) プロジェクト実施の促進要因

(a) 日本人専門家とC/P及び他のセネガル関係者との緊密なコミュニケーション

プロジェクトの実施を促進した主たる要素として、日本人専門家とセネガル人C/Pの間で緊密なコミュニケーションが図られていたことが挙げられる。プロジェクトのこれまでの現場での活動の実施及びモニタリングに、日本人専門家がC/Pをできる限り巻き込んできたことに対して、ほとんどのC/Pが高い評価を与えていた。日本人専門家は、DA、SNH、SRA、BRH、BDHといった直接のC/Pのみならず、州開発局、県知事、県副知事、視学官、教師といった現場レベルの人員と緊密な関係を持ちながらプロジェクトを実施してきており、それを通じて人材が育成され、今後、村落衛生改善活動が、全体としてよりよく運営されていくことが予想される。

(b) 他のプロジェクトやプログラムとの調整及び情報共有

対象3州の衛生分野において、多くのプロジェクトが運営されていることにより、同じCRの中で複数のドナーによる活動が行われる場合が少なくない。加えて、衛生を主たる目的としているわけではないプロジェクトが、CLTSを含む衛生啓発活動やトイレ建設を行っている場合もある。そこで、活動の重複や、村落コミュニティに対する混乱を招かないように、プロジェクトは最大限注意を払ってきている。そのために、広範囲にわたる情報を収集して、「ECHO」というニューズレターを定期的に発行して他ドナーと情報共有を図ってきた。こうした一連の活動により、ドナー間での活動の重複が避けられており、効率性の向上に貢献している。

⁹ 本文書では、基礎的な衛生施設へのアクセス率は「100 - 伝統的トイレ - 野外排泄」として推計されており、その率は全国平均で34.3%とされている。

(2) プロジェクト実施の阻害要因

(a) GSF セネガルの活動に関する情報の入手の困難さ

上述したように、プロジェクトがスムーズに実施されるためには、他ドナーとの調整が不可欠である。しかしながら、州レベルの C/P 機関は必ずしもドナーの活動についての情報を入手できておらず、また一方で、ドナーの実施組織（ローカルコンサルタントや NGO など）が、活動についての詳細な情報提供をためらう場合もある。中でも、GSF セネガルの活動対象地域やその現状についての情報がなかなか得られなかったことにより、タンバクンダ州の 2 つのパイロット村（Mbakanabé 及び Fété Niébé）での活動に遅れが生じることとなった。また、ケドゥグ州の 3 つのパイロット村（Bambaya、Dimboli 及び Vélingara）では、パイロット村落を決める際に野外排泄撲滅が間もなく終わるためトイレ建設を開始することについて問題がない旨 GSF セネガルより連絡を受けていたことから、これらの村落をレベル 2 に分類してトイレ建設を発注していたものの、2014 年 1 月に至って、野外排泄撲滅が達成されていない村落のリストに引き続き入っていることが GSF により確認された¹⁰。こうした経験に従い、普及対象村落の選定は、他ドナーによる活動に関するさらなる詳細な情報入手・分析に重きをおいて行われた。

¹⁰ 下請け業者との手続き上、建設を中断することが困難であることから、野外排泄撲滅に達しないままトイレ建設が開始されることとなった。

第4章 評価結果

4-1 妥当性

本プロジェクトの妥当性は「高い」と評価される。本プロジェクトは、セネガル政府の衛生分野の開発政策、日本の対セネガル国援助政策、そして受益者のニーズとの整合性が確保されており、また、採用されているアプローチの妥当性も高い。

(1) セネガル政府の開発政策との整合性

2005年、セネガル国はMDGs（ミレニアム開発目標）およびヨハネスブルグ・サミットの水と衛生分野の目標を達成するため、「水と衛生に関するミレニアムプログラム」(PEPAM)を策定した。その中でセネガル国は、村落部における安全な水へのアクセス率を2015年には82%に引き上げることを目標として掲げ、基礎的な衛生設備へのアクセス率については、2005年の26.2%をMDGs目標年の2015年末までに64%まで引き上げることを目標とした。給水と衛生は第二次貧困削減戦略文書（PRSP II: Poverty Reduction Strategy Paper II、2006年～2010年）においても「基礎社会サービスの改善」の柱として取り上げられ、2011年11月策定の経済社会政策文書（DPES: Document de Politique Economique et Sociale、2011年～2015年）でもMDGs達成のために取り組むべき重点分野として高い優先順位が置かれている。

(2) 日本の対セネガル国援助政策との整合性

MDGs 衛生ターゲットの進捗の遅れが国際的な懸念となっている中で、わが国は国際社会による衛生改善活動のスケールアップを促す、いわゆる「Five-year drive to 2015」に係る国連決議を共同提案し、採択された。本事業は、この国連決議に沿った形で村落衛生改善の普及を目指す、JICAとして初の取り組みである。

本プロジェクトの目指す「基礎的社会サービスの改善」は、日本政府の対セネガル国別援助方針における優先分野の一つとなっている。また、TICAD-Vの際に発表された横浜行動計画においても、衛生環境の向上は、疾病を予防するとともに人々の尊厳を確保するための手段として重点が置かれている。

(3) 受益者のニーズとの整合性

タンバクンダ州（人口約63万人、2008年）、マタム州（人口約51万人、2007年）、ケドゥグ州（人口約12万人、2008年）は、本プロジェクトの対象地域となっている。当地はセネガルの中でも特に貧困度の高い地域であり、乳幼児死亡率をはじめとする保健指標も低いレベルにとどまっている。乳幼児死亡の主要原因は下痢症であり、その背景には安全な水の不足と劣悪な衛生環境が挙げられる。同地域では2005-2006年にコレラも発生しており、衛生状況の改善が地域で強く求められている。こうした理由により、これらの地域における衛生改善のニーズは高い。

(4) アプローチの妥当性

以下の3点が本プロジェクトの基本方針を構成している。

- (a) 衛生分野の諸関係者をつなぐ活動実施体制を構築する。

- (b) 行動変容手法の成果を基礎的な衛生施設の普及につなげる。
- (c) 豊富に存在する他ドナーや NGO および JICA の経験をつなげ、その価値を最大限活かす。

対象州においては、衛生改善の目的のもと、様々なアクターが、様々なアプローチや手法を使っていることから、本プロジェクトでは、これらのアクター、アプローチ、手法を組み合わせ、個々の対象村落の事情に最も適合した方法を適用することを基本方針としている。上記の3つの目的を達成することにより、中央及び地方レベルにおいて、プロジェクトやプログラムが効率的に実施できるような体制が構築されることが、本プロジェクトが目指すものである。

4-2 有効性

(1) プロジェクト目標の達成見込み

本プロジェクトの有効性は「中程度」と評価される。本評価調査団が提案する（達成可能な）以下の指標が採用された場合には、プロジェクト目標の達成見込みがあると見込まれる。

- (a) 対象村における住民の 50%が、基礎的な衛生施設にアクセスできる
- (b) プロジェクトで作成する「衛生行動（知識、意識、行動）に関するチェック項目」10 項目のうち 8 項目について、対象村における世帯の 70%が基準を満たす

しかしながら、Mbakanabé 及び Fété Niébé 村落が今後野外排泄撲滅に至らなかった場合には、これら 2 村において基礎的な衛生施設の建設が行われないこととなり、プロジェクト目標の達成が危ぶまれることとなる。

各成果の達成状況に鑑みて、プロジェクト目標がプロジェクト期間の終了時点で達成される可能性は中程度あると考えられる。衛生に関するプラットフォームが対象 3 州において設立され、情報共有及び行動計画に関する合意を図る会議が間もなく開催される予定である（成果 1）。衛生行動改善に関するアプローチが決定され、同アプローチを実施する人材が育成されており（成果 2）、タンバクンダ州では衛生施設の建設が実際に開始されている（成果 3）。今後モニタリングの目的を再定義する必要があるものの、目下、モニタリングのフォーマットが作成されて現場で利用されている（成果 4）。普及対象村に関するベースライン調査は終了しており、これらの村での活動が今後開始される予定である（成果 5）。

(2) プロジェクト目標の達成に至るまでの外部条件

外部条件 1：BRH 及び SRA へ必要とされる予算・人材が適切に投入される。

MSAS 及び MHA は下表に示すように必要な C/P 人員を州レベルに配置しており、本外部条件は満たされている。

表 4-1 BRH 及び SRA への人員の配置

	タンバクンダ州	ケドゥグ州	マタム州
SRA	1	1	1
BRH	1 + 2 (BDH)	1 + 2 (BDH)	1 + 1 (BDH)

外部条件2：活動に必要な経費が確保される。

上記「3-1 投入の実績」に示したように、C/Pの出張費及びガソリン代は2013年10月からのみ、セネガル側により支払われることとなった。プロジェクトがスムーズに活動を継続できるように、2013年10月までの間はプロジェクト側がこれらの経費を負担した。

4-3 効率性

プロジェクトの効率性は「中程度」と判断される。効率性を向上した要因、阻害した要因は以下のとおりである。

(1) 効率性を向上した要因

「3-6 実施プロセスの検証」で述べられたように、対象3州では村落衛生分野のプロジェクトやプログラムが既に多く実施されていることから、日本人専門家は現場において活動の重複がないように、最大限の留意を払ってプロジェクトを実施しており、また、セネガル政府やドナーとの情報の共有・交換を進めてきた。日本人専門家のこうした努力は、衛生分野の関係者の間で高く評価されている。

(2) 効率性を阻害した要因

- (a) 「3-2 活動の実績」で述べられたように、プロジェクトの活動の一部は当初計画に比べて遅れており、それが成果の発現を遅らせている。活動の遅れの主たる原因の一つに、他ドナーの活動に関する情報が容易に得られない、ということがある。中でも、「3-6 プロジェクトの実施プロセス」に述べたように、GSFセネガルによって導入されたCLTSの進捗状況に関する情報がなかなか得られなかったことによって、タンバクンダ州におけるMbakanabé及びFété Niébé村での活動に遅れが生じる結果となっている。
- (b) ケドゥグ州のDimboli村でのトイレの穴の掘削が、村人が約束通りに活動を履行する意識が足りなかったことにより、遅延してしまった。実際に掘削作業は開始されたものの、雨期が始まって作業が断続的にならざるを得ない状況となっている。
- (c) PDMがプロジェクトの方向性を明確に示す形式となっていない。プロジェクトは、衛生施設へのアクセス率などに関する数値的目標を達成するとともに、人材育成を強化することが目的であるものの、後者についてはPDMの中で目標として明確に打ち出されていない。
- (d) PDMにおける活動と成果の関係を明確にし、人材育成が目標としてより明確に意識されるように、PDMを再構成する必要がある。

4-4 インパクト

プロジェクトのインパクトは中間レビュー時点において評価することは「時期尚早」であり、適切でないと判断される。その理由として、達成すべき指標の目標値が定められていないこと、本プロジェクトで整理されたアプローチや手法が他ドナーによって対象3州においてどの程度利用されるかは、

これらのドナーの意思決定によるものであること、また、対象3州におけるプラットフォームがどの程度のインパクトを与えるかについては、当該プラットフォームが今後持続するか否かにかかっていることが挙げられる。

(1) 上位目標の達成見込み

「3-5 上位目標の達成見込み」で述べたように、上位目標として達成すべき指標が定められていない現段階において、「対象州において、村落部の住民の衛生習慣と基礎的な衛生施設へのアクセスが改善する」という上位目標が、プロジェクトが終了して3～5年後に発現することを評価することは、適切でないと判断される。さらに、対象州において、プロジェクトの対象村を超えた他の村落に、本プロジェクトの成果が波及するかどうかについては、本プロジェクトの成果を他のドナーがどの程度利用するか依存しており、それを現段階で判断することは困難である。

(2) 上位目標の達成に至るまでの外部条件

本上位目標の達成に至るまでの外部条件として、(a) 技術を修得した C/P が大幅に異動しない (b) 研修を受講した地域の人材(ローカルリソース) が継続的にプロジェクト活動に関わる (c) 活動に必要な経費が確保される、の3点が挙げられている。

(a)については、政府の職員の一定程度の人事異動は避けられないことから(実際に本プロジェクトの実施中にも人事異動は行われていた)、プロジェクトとして必要なことは、人事異動が起きたとしても、新しく配置された職員が決められた方法に従って活動を継続できるようなシステムを構築することである。また、(b)については、プロジェクトの研修の受講者はほとんどの場合、村落の自然的リーダーや学校の教師であり、彼らは村落のレベルにおいて引き続き衛生状況の改善のために貢献することは十分想定可能である。一方、(c)についてはセネガル政府の財政能力が限られていることから、当該条件が満たされるか否かは、基本的に他ドナーの支援の実現次第となっている。以上により、(a)及び(b)はプロジェクトの努力によって解決することが見込まれており、一方(c)については現段階で判断することは困難である。

(3) その他のインパクト

衛生に関するプラットフォームが対象3州において構築されたが、当該プラットフォームがもたらすインパクトについては、これらのプラットフォームの今後のパフォーマンスを注視していくこととなり、そのための能力強化を本プロジェクトが担っていくこととなる。

4-5 持続性

本プロジェクトの持続性については、「やや高い」と判断される。制度・政策面、組織面において高く、財政面、技術面においては中程度と判断される。

(1) 政策・制度面

本プロジェクトの政策・制度面の持続性は高いと判断される。「4-1 妥当性」に記されているように、本プロジェクトはセネガル政府の水・衛生分野の MDGs (2015年目標) 達成のために策定された長期計画である PEPAM と整合しており、また、セネガルの現在の貧困削減戦略である「社会経済政策文書 (2011-2015)」の中でも、水・衛生分野の重要性が強調されている。

(2) 組織面

本プロジェクトの組織面の持続性は高いと判断される。SNH 及び DA は対象 3 州において、衛生分野改善に必要な知識を備えた人材を配置している。なお、今後、プロジェクトの活動を通じて、グッドプラクティスを地方及び中央の行政組織内で共有していくシステムを構築していく必要がある。

(3) 財政面

プロジェクトの財政的な持続性は中程度と判断される。対象村落で建設されたトイレは長期的に使える強度を備えたものであるため、トイレそのものの維持費用はほとんど必要ないが、2 年ごとに必要となる糞尿のくみ取りを行うだけの金銭的余裕が所有者にあるかどうかについては、現段階では判断できない。また、野外排泄撲滅の状況を今後も対象村で継続していくためには、州レベルの C/P 機関が（最低限であれ）モニタリング活動を継続していくための財政措置が必要となる。現在のところ、セネガル政府の C/P ファンドから衛生改善活動モニタリングのための費用が出されているが、プロジェクト終了後継続して予算措置がとれるか否かについては、現段階では判断がつかない。

(4) 技術面

プロジェクトの技術的な持続性は中程度と判断される。本プロジェクトにおいて使われているアプローチや手法は、プロジェクトの開始以前にセネガルに導入されたものであり、その効果については既に知られていたものの、それらの利用法については、かならずしも現地の状況に合致したものではなかった。本プロジェクトは今後、こうした手法を対象村落の個別の状況に合わせて、組み合わせて利用しているところである。プロジェクトで実施される研修や、これらのアプローチのマニュアル化や情報共有のシステム化を通じて、これらの技術がセネガル政府内で、統合された形で日常的に使われていくことが、今後プロジェクトで確保されていく必要がある。

第5章 結論

各成果の達成状況に鑑みて、プロジェクト目標がプロジェクト期間の終了時点で達成される可能性は十分にあると考えられる。衛生に関するプラットフォームが対象3州において設立され、情報共有及び行動計画に関する合意を図る会議が間もなく開催される予定である（成果1）。衛生行動改善に関するアプローチが決定され、同アプローチを実施する人材が育成されており（成果2）、タンバクンダ州では衛生施設の建設が実際に開始されている（成果3）。今後モニタリングの目的を再定義する必要があるものの、目下、モニタリングのフォーマットが作成されて現場で利用されている（成果4）。普及対象村に関するベースライン調査は終了しており、これらの村での活動が今後開始される予定である（成果5）。しかしながら、一部の村が野外排泄撲滅に至らなかった場合には、これらの村で基礎的な衛生施設の建設が行われないこととなり、プロジェクト目標の達成が危ぶまれることとなる。

本プロジェクトの妥当性は「高い」と評価される。本プロジェクトは、セネガル政府の衛生分野の開発政策、日本の対セネガル国援助政策、そして受益者のニーズとの整合性が確保されており、また、採用されているアプローチの妥当性も高い。

本プロジェクトの有効性は「中程度」と評価される。本評価調査団が提案する（達成可能な）以下の指標が採用された場合には、プロジェクト目標の達成見込みがあると見込まれるが、対象村のうち2村において野外排泄撲滅が達成されないことにより基礎的な衛生施設の建設が行われない場合には、プロジェクト目標の達成が危ぶまれることとなる。

プロジェクトの効率性は「中程度」と判断される。プロジェクトの実施において、セネガル政府の諸機関やドナーと継続的に意見交換を行ってきたものの、当初予定よりもプロジェクトの進行が遅れており、また、PDMがプロジェクトの方向性に正しい指針を与えられていないという問題が発現している。

プロジェクトのインパクトについては、本プロジェクトで整理されるアプローチや手法が、他ドナーによって対象3州においてどの程度利用されるかは、これらのドナーの意思決定によるものであることから、中間レビュー時点においてインパクトを評価することは適切でないと判断される。

本プロジェクトの持続性については、「やや高い」と判断される。制度・政策面、組織面において高く、財政面、技術面においては中程度と判断される。

プロジェクトを今後改善していくために、下記「第6章 提言」において今後とるべき方策について提言する。

第6章 提言

上記の分析結果に基づき、評価調査団としてプロジェクトの改善のために以下の点を提言する。

(1) PDM の修正

評価調査団は、以下の点を考慮して今後本プロジェクトの PDM を修正することを提言する。

- (a) 数値目標：プロジェクトの達成すべき目標について、関係者が理解を共有できるために、PDM の数値目標を早急に明確に定めるべきである。
- (b) PDM の論理性：成果 1 及び成果 5 について、その指標や活動が PDM の中で明確に関係づけられていない。これらの関係を明確化することにより、それぞれの成果が何を目指しているのか分かりやすくすることが必要である。
- (c) 人材開発の強化：人材開発の強化が本プロジェクトの重要な側面であるが、PDM の中でそれが明確に位置づけられていない

付属資料 12 に、新しい PDM 案を提案する。

(2) 関係する職員の研修

「3-3 成果の達成状況」に示されたように、評価調査団は、プロジェクトの持続性の確保のために、C/P の管理・技術能力の強化を行うべきであると考えている。より具体的には、以下のトレーニングを推薦する。

- 第三国研修（ブルキナファソなど）を通じて、衛生改善のアプローチや手法について知識を深める
- 基礎的なパソコン研修を行う。
- プロジェクトによって作成されたフォーマットに従って、衛生改善活動をモニタリング・評価する研修を行う。

また、本プロジェクトに関わっている C/P のみならず、対象 3 州の中で対象外となっている他の県の BDH 職員をも、プロジェクト活動への参加を適宜促すことにより、上位目標の達成に寄与することを提言する。

(3) 村落衛生戦略の採択

DA では現在、村落衛生戦略策定の最終段階にあり、その内容によっては「基礎的な衛生施設」の定義が変わってくる可能性がある。プロジェクトによって達成すべき目標値などが、この定義によって影響を受けることから、当該戦略がなるべく早くセネガル政府によって正式に採択されることを要望する。

(4) 野外排泄撲滅に至らない村落の扱い

タンバクンダ州の Mbakanabé 及び Fété Niébé 村における基礎的な衛生施設建設は、野外排泄撲滅が滞っていることから、現在中断されている。これらの村落をレベル 1 に再分類することによ

り、(トイレ建設以前の) 衛生教育を行っていくことを提言する。

(5) C/P ファンド

C/P が現地での活動を責任をもって実施できるように、C/P ファンドを拡大し、その運用を円滑にすることを要請する。

第7章 教訓

PDMのレビュー

PDMのゼロ版（プロジェクト開始時のバージョン）は現地の実態を必ずしも反映しておらず、また、詳細計画策定調査時点の限られた情報をもとに作成されたものであることが多いことから、プロジェクトが開始されベースライン調査が終了した段階で、PDMの内容や構造を見直し、より適切なものに変更する必要がある。

第8章 団長所感

8-1 C/P について

一部にプロジェクトとの関係に不満を持っている例外的な C/P が存在するが、全体的にはプロジェクトにおける C/P との関係は緊密で非常に良好と思われる。ただし、対象州の BRH の県担当の下部組織に関して、対象県以外の職員がプロジェクトに全く関わっていない点は、州全体への普及に影響するので、情報の共有等により改善する必要がある。

セネガル側のプロジェクトに対するオーナーシップは高く、適切に C/P が配置されており、今回の合同評価においてもセネガル側の積極的な参加を得た。C/P 側の資金については、資金支出の時期に問題を抱えてはいるが、年間 15,000,000Fcfa（約 300 万円）の予算が確保されている。技術協力プロジェクトを実施するうえで当然のことではあるが、一般に人材や資金が十分とは言えないサブサハラ・アフリカ地域においては、賞賛に値する。

8-2 プロジェクトの実施状況の取り纏め（報告書作成）

本プロジェクトは、衛生関連の定義や判断基準の曖昧さ、野外排泄の根絶（FDAL）の達成状況、他ドナーや他プロジェクトとの調整、アプローチの対立等から生じる種々の問題に直面している。これらの問題に真剣に取り組み、適切に対応しながらプロジェクトを進捗させていることは高く評価される。ただし、レポート作成の時間がとれていないので、また業務進捗報告書の提出時期ではないので、業務進捗報告書（3）以降に発生した問題や対応が未だ文章として整理できておらず、プロジェクトの進捗や抱えている問題を理解するのに苦労した。特に対象村落やアプローチの選定においては、C/P と相談しながら適切に決定してはいるが、業務進捗報告書（3）以降にパイロットプロジェクトが本格的に始動してから多くの問題が現れたため複雑な軌道修正がなされており、理解が困難となっている。これから作成する業務進捗報告書（4）では、今後パイロットプロジェクトでの経験をもとにマニュアルを作成することを念頭において、重要事項については当初からの時系列の変化を含めて整理することが望ましい。また、マニュアル作成を念頭に、そろそろプロジェクトの活動により判明した問題の整理が必要と思われる。

例えば、衛生啓発活動に関しては、業務進捗報告書（1）の時点で、「トータルサニテーション達成」を指標や判断基準にするか十分検討する必要があると宿題にしているものの、業務進捗報告書（3）までのレポート上では検討した記載がなく、本中間レビューの開始時点では「FDAL 達成」に変更して進められていた。衛生施設建設に関しては、業務進捗報告書（1）で FDAL 達成後に衛生施設の建設となっており、（2）では FDAL 達成間近や CLTS 導入済みで FDAL 未達成の村を対象村落に含め、（3）では左官の訓練は FDAL を待たずに開始し建設は FDAL 達成後とし、本中間レビュー時は FDAL 達成しなくても建設することが検討されていた。ちなみに、本中間レビューの提案は、衛生基準を 70%の世帯が達成したら建設するとしている。

本プロジェクトは既存のアプローチをそのまま活用してはいるものの、パイロットプロジェクトを主体にした構成になっており、社会条件（民族、宗教、産業、家計収入、アクセス、集落形態など）や自然条件（気象、地形・地質、植生、地下水位など）に応じた適切なアプローチを選択することが

重要となる。この意味では、ベースライン調査結果の解析が未だ調査項目ごとの集計にとどまってお
り、解析を加えて有効利用する余地があると思われる。また、ベースライン調査結果や、入手できた
統計資料や現地踏査で判明した社会条件や自然条件が村ごとのデータシートとしてまとめられてい
ないので、対象村落の状況が把握しにくいように思われる。

プロジェクトの活動は適切に行われているので、報告書として記録に残すことにも手が回ればより
正当な評価が得やすいのではなかろうか。業務軽減のために報告書の削減が叫ばれているが、中間レ
ビュー時などの評価には、開始時から可能な限り直前までの活動を纏めた報告書があることが望まし
い。（業務進捗報告書は、期間ごとの活動の記載なので、部外者が全体を理解できない。）

8-3 衛生改善の目標・基準

当初の PDM では、トータルサニテーションの達成が成果 2 に、成果 3 はトータルサニテーション
を達成した村での衛生施設の建設となっており、トータルサニテーション達成が衛生改善の判断基準
の様になっていた。プロジェクト実施中、トータルサニテーション達成が困難であることが判明した
ため、プロジェクトにより「トータルサニテーションの達成」から「野外排泄根絶（FDAL）の達成」
に変更されていた。

今回レベル 1 対象村だが GSF が実施した CLTS（Community-Led Total Sanitation）のアプローチに
より FDAL が達成されるとされるタンバクンダ県イナラ村を視察したところ、トイレに蓋が無くハ
エが発生していること、トイレに手洗いが無いこと、ゴミや家畜の糞が集落に散乱していること、衛
生的な水がないこと（水源が浅井戸だが殺菌していない）等から、合同評価ミッションの総意として
実際には FDAL が達成していないものと判断された。国としての FDAL の定義は存在するが、関係
者に周知されていないようである。また、定義の現場での適用（判断基準）がドナーごとに異なっ
ており、更に審査する人によっても判断が異なる状況が発生している。例えば、定義では 5 項目が示さ
れているが、「それぞれの家庭がトイレを持っている」について、GSF の判断基準では、世帯ではな
くコンセッション（血族の複数世帯による大家族）ごとにトイレがあればよく、しかもトイレがなく
ても隣家と共用して野外排泄していなければよしとしている。このように定義に解釈の余地が多分
にある他に、時間軸とサンプリング方法が抜けているので、本来は国として FDAL 審査基準か FDAL
審査ガイドラインの様なものが必要と思われる。従って、現状では FDAL 達成も本プロジェクトの
方針としては適用が難しい。

トータルサニテーションにしる、FDAL にしる、目指すべきスローガンとしては保持すべきである
が、達成したかしないかのゼロか百かの判断ではなく、本プロジェクトとしては、あくまで衛生改善
を方針や指標とすべきと思われる。

なお、衛生関連の定義や判断基準については、情報を得るのが難しいかもしれないが、具体的にド
ナーごとにどう異なるかを報告書に取り纏めておくことが望ましい。

8-4 セネガルの衛生セクターが抱える問題

短期間の調査で間違った理解があるかもしれないが、本件独自の問題ではなく、セネガルの衛生セ
クター全体の問題として、以下の事項が懸念される。

(1) 衛生分野の政策・戦略や定義・基準の不明確さ

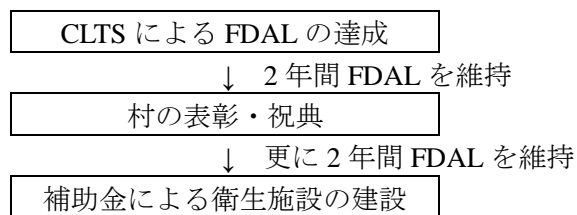
セネガルにおける衛生分野の大きな問題は、衛生に関する政策・戦略や定義・基準が明確になっておらず、あったとしても関係者に普及していないことにある。政策や戦略の不明確さにより、ドナーやプロジェクトごとに自前のやり方となって対立が起こっている。また、ドナーやプロジェクトの調整があまり行われておらず、地域や村ごとのサイトの奪い合いとなっている。本プロジェクトにおいては、ドナー調整を図るために、州単位で衛生の関連機関を集めたプラットフォームの構築・強化に注力しており、大変評価される。ただし、介入村落のドナー調整が行えたとしても、現状ではドナーによるアプローチや判断基準の違いによる混乱は避けがたい。内容を検証していないが、DA が衛生国家戦略の草案までは作成しており、近々法制度化される事が期待される。

(2) アプローチ間の対立

セネガルでは、一般に FDAL が達成されている村に衛生施設建設プロジェクトが入ることが望ましいとされてはいるが、実際にはアプローチの異なるドナーの調整があまり行われないうえ無秩序な介入が行われている。本プロジェクトでも進捗報告書（3）までは基本的には FDAL が達成されたとされている村に建設することとしていたが、FDAL 未達成の問題が継続しており方針の軌道修正を余儀なくされている。

CLTS と補助金による衛生施設建設が、対立するアプローチとなっている。CLTS では住民の自助努力で伝統的なピットラトリンを建設させて FDAL を達成させるが、直ぐ後に補助金による近代的な衛生施設の建設が控えていることが分かると、住民が努力をしなくなり FDAL が達成できない事態が発生している。一方、補助金による衛生施設建設にとっても、CLTS 実施中の村への介入は批判を受けるので実施しづらく、また、CLTS が実施されて野外排泄行動が無くなっていると建設した施設が使われるか不確かでもある。互いに進捗の阻害要因となっており、負の連鎖が起きているように思われる。

MDG 達成が急がれるあまり衛生施設建設が急がれる状況は理解できるが、習慣の変容は長い目で見る必要があり、時間軸の検討が抜けているように思われる。FDAL は一時的にでも達成しさえすれば良いのであろうか。衛生施設のタイプについても、社会・経済状況の変化により段階的に時間をかけて変わるのが自然であり、伝統的ピットラトリンを設置した直後に、いきなり二槽式 VIP ラトリンを建設するのはどうかと思われる。使い捨てとは言え伝統的ピットラトリンは便槽が満杯になるまで3～6年は使用できる。以上のことから、例えば、以下の様なステップをとれば、互いに補う形に持つていけるのではなかろうか。CLTS の活動にとっては、FDAL を達成して維持して行くモチベーションになるうえ、自助努力で建設される伝統的ピットラトリンが無駄にならない。補助金による衛生施設の建設にとっては、批判を受けなくて実施できるうえ、衛生施設が使われることがより確実となる。ただし、本プロジェクトの残り2年では対応できないうえ、国家プログラムでの大規模な衛生施設建設の進捗に大きな支障をきたすので、適用不可能ではある。本プロジェクトでは、もう少し衛生改善状況が維持されるという時間軸を加味した検討を加えていただければと思う。



8-5 PDM-0の指標設定（PDM-1の作成）と自己モニタリング

詳細計画策定調査において作成された指標の数値が抜けたPDM-0に、中間評価まで手が付けられていなかった。正確には、2012年11月のJCCにPDM-1のドラフトが提示されているが決定されないうやむやんとなっており、その後1年以上が経過してしまっている。一般にプロジェクトの開始時に行われるベースライン調査やキャパシティアセスメントの結果を受けて、空欄となっている指標の数値を記入し、入手できない指標については入手できるものに変更し、PDM-1を完成しなければならない。PDM-1がなければプロジェクトの管理に支障を来すことになるし、そもそも、あまりにおそくなってから実現可能な数値を入れるのは後出しジャンケンのようなもので達成されてあたりまえである。これらの作業はプロジェクト開始後6ヶ月程度で着手されるべきものであり、本来は中間レビューを待つようなものではない。プロジェクトの中間まで自己モニタリングが適切には機能していなかったと言わざるを得ない。また、自己モニタリングは難しいとも考えられる。

このような状況は、本プロジェクトにだけ見られることではなく、他のプロジェクトでもしばしば見られる。PDMを業務指示書の様にとらえて、変更躊躇するコンサルタントも多い。JICAの技術協力においては、評価調査団を止めてプロジェクトの自己モニタリングで対応するとの方針が示されたが、先行きが危ぶまれる。外部の冷静な目を入れることでプロジェクト側の気づきが得られる効果もあるので、中間レビューだけでも残した方が良いと思われる。今後の案件においては、「ベースライン調査」、「キャパシティアセスメント」及び「PDM-1の作成」をセットでPDMの活動に明記し、それらの実施時期を明確にしておくべきではなかろうか。これらは、本来遅れるような作業ではないと思われる。また、現状では活動を実施する以外の時間をかけるのは難しいとは思われるが、自己モニタリングにより進捗や成果を把握し、半年に1回程度は活動が適切か立ち止まって考えるべきであろう。

8-6 サブサハラ・アフリカでの今後の衛生改善技プロのモデル

衛生に関しては、多くの国で水・衛生省、保健省、教育省、地方自治体等の多数の関連機関があり、縦割り行政の中でそれらの調整に苦心しているところである。本件で能力強化しているプラットフォームが機能すれば、他国でも適用できるモデルになるものと思われる。また、他国の例を参考にするのも一考と思われる。

また、本プロジェクトは、地域の衛生普及率を上げる様な大規模な個人の衛生施設の建設を含む衛生単独の技術協力プロジェクトとしては、JICAとしてサブサハラ・アフリカ地域では初めての試みになると思われる。衛生普及率は、MDGにおいてサブサハラ・アフリカを中心に達成からほど遠い状況となっており、特にサブサハラ・アフリカ地域における村落衛生分野は、今後注力しなければならないものと思われる。本プロジェクトが、残りの2年で今後の案件のモデルになるようなものにな

ることが期待される。

付属資料1. プロジェクト・デザイン・マトリックス (PDM-0)

プロジェクトタイトル：タンバクンダ、ケドゥグ、マタム州 村落衛生改善プロジェクト

実施期間：2012年～2016年

プロジェクト地域：タンバクンダ、ケドゥグ、マタム州

対象者：

直接裨益者：カウンターパートとなる行政職員、およびパイロット村の住民

間接裨益者：タンバクンダ州、ケドゥグ州、マタム州住民（合計約114万人）

プロジェクトの要約	指標	指標データ入手手段	外部条件
<p>上位目標：</p> <p>対象州において、村落部の住民の衛生習慣と基礎的な衛生施設へのアクセスが改善する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 対象州において「基礎的な衛生施設へのアクセス率」が●%向上する。 • 対象州において、住民の衛生に対する知識、意識、行動が改善する（チェック項目により●割以上達成） 	<ul style="list-style-type: none"> • PEPAM 統計 • 各種モニタリング報告書 	<ul style="list-style-type: none"> • 普及に必要な予算・人材が確保される。 • 対象州の経済状況が急激に悪化しない。 • 衛生施設の資材の価格が高騰しない。 • プロジェクトによって構築された各種パートナーとのよい関係が継続する。他ドナーの協力が予定通り実施される。
<p>プロジェクト目標：</p> <p>プロジェクト対象村落において、住民の衛生習慣と基礎的な衛生施設へのアクセスが改善する。</p> <p>（注：対象村落とは、パイロット村と活動の成果が導入された村）</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 対象村落において、基礎的な衛生施設のアクセス率が●%に達する。 • 対象村落において、住民の衛生に対する知識、意識、行動が改善する（チェック項目により●割以上達成） 	<ul style="list-style-type: none"> • ベースライン調査報告書 • エンドライン調査報告書 • 各種モニタリング報告書 	<ul style="list-style-type: none"> • 技術を修得したC/Pが大幅に異動しない。 • 研修を受講した地域の人材（ローカルリソース）が

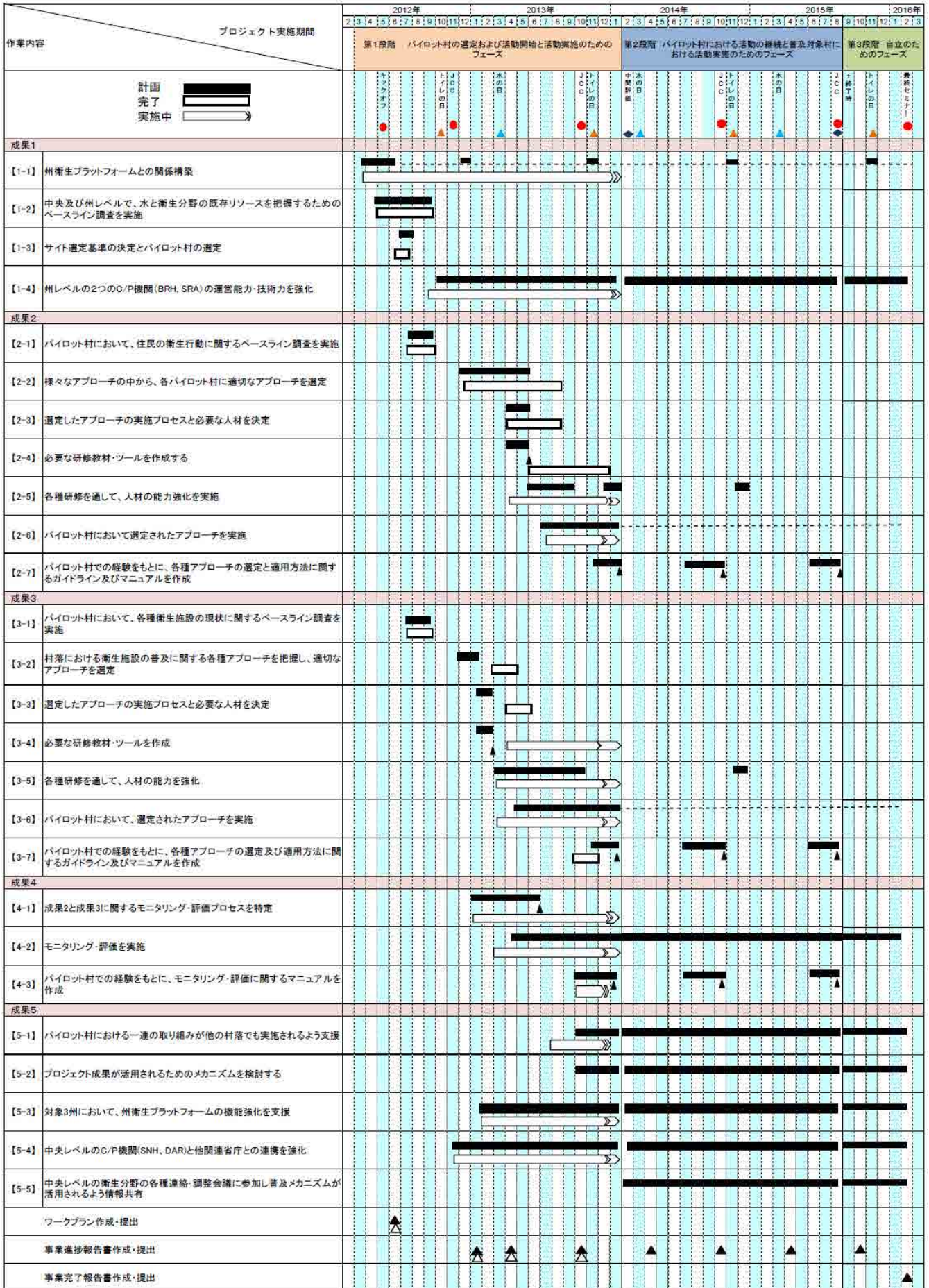
			<p>継続的にプロジェクト活動に関わる。</p> <ul style="list-style-type: none"> 活動に必要な経費が確保される。
<p>成果 1 :</p> <p>対象各州において、村落衛生改善のための実施体制が構築される。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 州衛生プラットフォームの構成員・機能等を規定した文書 衛生分野に投入されているリソースおよび村落衛生改善のために各州で使用されているアプローチ（手法の種類、方法等）に関するベースライン調査結果 	<ul style="list-style-type: none"> 州プラットフォーム規定文書 州プラットフォーム年間活動計画 ベースライン調査報告書 	<ul style="list-style-type: none"> 国家衛生局及び地方衛生局に必要とされる予算・人材が適切に投入される。 パイロット村の住民がプロジェクト内容を受け入れる。
<p>成果 2 :</p> <p>パイロット村において、トータルサニテーションが達成される。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 他村で実施する際に活用できるトータルサニテーション達成のためのマニュアル 育成された各種人材の数 住民の衛生に対する知識、意識、行動改善状況 トータルサニテーションを達成した（＝承認を受けた）村の数 設置された衛生施設（伝統的なトイレを含む）の数 衛生環境向上に寄与するアイテム（手洗い器、改良カメなど）を導入した世帯数 	<ul style="list-style-type: none"> マニュアル ベースライン調査報告書 各種モニタリング報告書 各種活動報告書 	
<p>成果 3 :</p> <p>パイロット村において、基礎的な衛生施設（トイレ）が普及する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 他村へ普及する際に活用できる基礎的な衛生施設普及マニュアル 育成された各種人材の数 基礎的な衛生施設のアクセス率 建設された「基礎的な衛生施設（トイレ）」の数 整備された衛生施設が適切に利用されている割合 	<ul style="list-style-type: none"> マニュアル ベースライン調査報告書 各種モニタリング報告書 各種活動報告書 	
<p>成果 4 :</p>	<ul style="list-style-type: none"> 作成されたモニタリング・評価に関するマニ 	<ul style="list-style-type: none"> マニュアル 	

<p>成果2および成果3にかかる活動のモニタリング・評価体制が構築される。</p>	<p>ュアル</p> <ul style="list-style-type: none"> • 野外排泄撲滅から基礎的な衛生施設建設までの間に計画されたモニタリングの実施割合 • モニタリング結果によって助言された改善策が実施された割合（●割以上） 	<ul style="list-style-type: none"> • 各種活動報告書 • モニタリング報告書
<p>成果5：</p> <p>パイロット村での成果の普及に向けた戦略（普及計画、実施体制等）が整備され、パイロット村以外で実施される。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 州衛生プラットフォームの活動計画書 • 州衛生プラットフォーム会合開催回数 • 中央レベルでの衛生分野の会合に参加した回数 • 整備された戦略が実施された村の数 	<ul style="list-style-type: none"> • 州 PF 議事録 • 各種活動報告書
<p>成果1の活動：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 州プラットフォームとの関係を構築する 2. 中央および州レベルで、衛生分野のリソース（人、財源、プログラム等）および適用されているアプローチの詳細を把握するためのベースライン調査を実施する 3. サイト選定基準を作成し、パイロット村を選定する 4. 州レベルの2つのC/P機関（BRH、SRA）の運営能力（計画立案、実施、財源確保、広報）・技術力（技術者研修、指導者養成研修）を強化する 	<p>投入</p> <p>（日本政府）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 専門家（業務実施型） <ul style="list-style-type: none"> ・ チーフアドバイザー／衛生 ・ 啓発／IEC／ソーシャルマーケティング ・ 衛生設備 ・ 業務調整 2. 資機材 <ol style="list-style-type: none"> (1) 車輛（専門家チームの移動） (2) 事務機器（コンピューター、コピー機） 3. 現地活動費（ベースライン・エンドライン調査費、研修実施費、啓発活動費、衛生設備促進費、広報費） <p>（セネガル政府）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 人員確保 プロジェクトカウンターパート 2. 資機材 	

	<p>(1) 車輜とバイク (C/P の移動用)</p> <p>(2) その他必要な機材</p> <p>3. 予算配分</p> <p>(1) C/P の出張旅費 (交通費・日当)</p> <p>(2) C/P の研修参加費 (交通費・日当)</p> <p>(3) プロジェクトオフィスの光熱水費</p> <p>(4) プロジェクトに関して日本側負担以外の経費</p> <p>4. プロジェクト実施拠点の整備</p> <p>(1) 専門家執務室と付属設備 (オフィス家具、空調、電話回線、インターネット回線)</p>
<p>成果 2 の活動 :</p> <p>1. パイロット村において、住民の衛生行動に関するベースライン調査を実施する</p> <p>2. さまざまなアプローチ (ATPC、PHAST、学校保健、地域保健活動等) の中から各パイロット村に適切なアプローチを選定する</p> <p>3. 選定したアプローチの実施プロセスと実施に必要な人材を決定する</p> <p>4. 必要な研修教材・ツールを作成する (既存の教材があれば活用する)</p> <p>5. 各種研修を通じて、人材の能力を強化する</p> <p>6. パイロット村において選定されたアプローチを実施する</p> <p>7. パイロット村での結果をもとに、各種アプローチの選定および適用方法に関するガイドラインおよびマニュアルを作成する</p>	
<p>成果 3 の活動 :</p> <p>1. パイロット村において、各種衛生施設の現状に関するベースライン調査を実施する</p> <p>2. 村落における衛生施設の普及に関する各種アプローチ (トイレの仕様、基準以下の施設の改良方法、施設の維持管理体制、トイレ建設資金確保、建設工の育成、IEC・ソーシャルマーケティング等を含む) を把握し、適切な</p>	

<p>アプローチを選定する</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. 選定したアプローチの実施プロセスと実施に必要な人材を決定する 4. 必要な研修教材・ツールを作成する（既存の教材があれば活用する） 5. 各種研修を通じて、人材の能力を強化する 6. パイロット村において選定されたアプローチを実施する 7. パイロット村での結果をもとに、各種アプローチの選定および適用方法に関するガイドラインおよびマニュアルを作成する 		
<p>成果4の活動：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 成果2と成果3に関するモニタリング・評価プロセス（要員、頻度、フィードバックの方法等）を特定する 2. モニタリング・評価を実施する 3. パイロット村での結果をもとに、モニタリング・評価に関するマニュアルを作成する 		<p>前提条件</p> <ul style="list-style-type: none"> • 政治情勢が悪化しない。
<p>成果5の活動：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. パイロット村における一連の取り組みが州内の他の地域でも実施されるよう支援する 2. プロジェクト成果が活用されるメカニズムを検討する（他開発プログラム、地方自治体財源、等） 3. 3州において、州プラットフォームの機能強化を支援する 4. 中央レベルのC/P機関（SNH、DAR）と他関連省庁の連携を強化する 5. 中央レベルの衛生分野の各種連絡・調整会議に参加し、メカニズムが活用されるよう情報を共有する 		

付属資料 2. WBS (Work Breakdown Structure)



付属資料3. JICA 専門家派遣実績/計画

担当	氏名	所属	格付	2012年												2013年												2014年												2015年												2016年			人・月 合計																																							
				3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	現地	国内	自社																																							
				3.00												4.00												3.00												(3.00)												(3.40)												(2.30)												(2.50)												(2.50)			23.70			
現地作業	総括/ 村落衛生アドバイザー	福田 千代	E&H	3	3.00												4.00												3.00												(3.00)												(3.40)												(2.30)												(2.50)												(2.50)			23.70		
	副総括/ 衛生啓発/ ソーシャルマーケティング1	菊地 敦与	E&H	3	1.53																																																																											1.53														
	副総括/ 衛生啓発/ ソーシャルマーケティング1	深林 真理	E&H	3													2.00												(1.80)												(2.00)												(2.17)												(2.00)												(1.50)			11.47														
	ソーシャルマーケティング2	西山 範之	E&H	3	3.00																								(1.00)																								(2.00)																								(1.50)			7.50														
	衛生設備	村上 智博	日本テクノ (補強)	4													2.00												1.50												(1.50)												(1.50)												(1.50)															8.00														
	衛生啓発2	新村 博	E&H	4	3.33												5.00												5.20												5.00												4.00												4.67												(3.00)												(3.50)			34.00		
	プロジェクト補助員	高塚 孝則	E&H	5	1.37																																																																											0.00		1.37												
	プロジェクト補助員	岩田 守雄	E&H	4													1.5																																																															0.00		1.50												
																																								86.20		2.87																																																				
国内作業	総括/ 村落衛生アドバイザー			3	0.20																																																																								0.20			0.40														
	副総括/ 衛生啓発/ ソーシャルマーケティング1			3	0.20																																																																								0.20			0.40														
																																										0.80																																																				
報告書				ワークプラン ● 業務進捗(1) ▲ 業務進捗(2) ▲ 業務進捗(3) ▲ 業務進捗(4) ▲ 業務進捗(5) ▲ 業務進捗(6) ▲ 業務進捗(7) ▲ 業務完了報告書 *中間レビュー(2014.02) *終了時評価(2015.09)																																																																																										
M/M合計																																								86.20	0.80	2.87																																																				
																																								計		87.00																																																				

凡例) : 現地作業
 : 国内作業
 : 自社負担
E&H : 樹アースアンドヒューマンコーポレーション

付属資料 4. 調達機材リスト

機材名	数量	価格(FCFA)	合計(FCFA)	販売店
デスクトップパソコン	3	645 000	1 935 000	GIE LE MILLENIUM
ラップトップパソコン	1	567 000	567 000	GIE LE MILLENIUM
レーザープリンタ(A3～はがき)	1	1 200 000	1 200 000	Office choice
レーザープリンタ(A4～はがき)	2	150 000	300 000	Office choice
輸送費(ダカール・プロジェクトサイト間)	1	700 000	700 000	Office choice
コピー機	3	1 265 000	3 795 000	GIE LE MILLENIUM
プロジェクター	3	360 000	1 080 000	GIE LE MILLENIUM
プロジェクタースクリーン	3	135 000	405 000	GIE LE MILLENIUM
事務所机	9	98 000	882 000	Office choice
椅子	16	100 000	1 600 000	Office choice
戸棚	7	100 000	700 000	Office choice
机	4	105 000	420 000	GIE LE MILLENIUM
総額			13 584 000	セーファーフラン

機材名	数量	価格(円)	合計(円)	販売店
デジタルビデオカメラ	1	59 500	59 500	ヨドバシカメラ
デジタルカメラ	2	15 800	31 600	ヨドバシカメラ
ラミネーター	1	8 552	8 552	ヨドバシカメラ
総額			99 652	円

付属資料 5. プロジェクト現地経費の支出状況

日本側予算支出状況

2012年3月2日～2013年12月27日まで

項目	内容	支出額(円)
一般業務費	人件費	10 266 657
	メンテナンス・維持管理費	285 044
	消耗費、事務所備品費	4 973 964
	輸送費、調査団経費	3 845 474
	通信費	314 457
	書類作成費	567 621
	車両費	7 397 454
	講習会経費	3 452 252
	その他	113 698
		小計
その他経費	調達・機材費	1 632 658
	翻訳経費	727 000
	再委託経費	4 966 881
	事務所修繕費(タンバクンダ)	450 597
	会議費	512 856
		小計
	合計	39 506 613

セネガル側予算支出状況 (SNH, BCI)

	項目	費用 (FCFA)	備考
2013	燃料費	5 000 000	承認
	調査団経費	3 000 000	承認
	顧問、サポート調査団	7 000 000	承認, 環境評価
	合計	15 000 000	承認
2014	燃料費	5 000 000	予定
	調査団経費	10 000 000	予定
	合計	15 000 000	予定

付属資料 6. 現地事務所

地域	場所	備考
Dakar	SNH / Dakar	事務所はセネガル政府提供、機器はプロジェクトチーム負担
Tambacounda	BRH / Tambacounda	
Kédougou	BRH / Kédougou	
Matam	BRH / Matam	

電気、水、インターネット費用はセネガル政府負担。

付属資料 7. セネガル関係者役務

		2012			2013			2014	
		4月	7月	10月	1月	4月	7月	10月	1月
MSAS									
SNH (中央)									
SNH	M. Moussa Dieng SARR								→
SNH	M. Youssoupha GAYE	→							
イジアスリユラル キーパーソン 調査・計画・統計部門 SNH	M. Bernard LANKIA								→
Tambacounda									
BRH	M. Moussa DIOUF							→	
BRH	M. Landing COLY								→
BHD Goudiry	M. Koffi TENDENG								→
BHD Koumpentoum	M. Moussa DIOP								→
Kedougou									
BRH	M. Ibrahima SANE							→	
BRH	M. Salifou DANFAKHA								→
BHD Kédougou	M. Aladji CAMARA								→
BHD Saraya	M. Aliou DHIEDHIOU								→
Matam									
BRH	M. COLY Landing							→	
BRH	M. Edouard SYLVA								→
BHD Matam	M. Souleymane BADJI								→
		2012			2013			2014	
		4月	7月	10月	1月	4月	7月	10月	1月
MHA									
DA (中央)									
DA 局長	M. Adama MBAYE								→
イジアスリユラル キーパーソン	M. Ababacar MBAYE				→				
イジアスリユラル キーパーソン	M. Siny SENE					→			→
Tambacounda									
SRA	M. Sérigne Dame DIONE								→
Kedougou									
SRA	M. Mountaga DIA								→
Matam									
SRA	M. Alioune DIOP				→				
SRA	M. Omar SENE								→

付属資料 8. 講習会・セミナー開催リスト

年	講習会名称	日付/場所	期間	講師	参加者数	対象	内容
2012	プロジェクト開始セミナー Dakar	2012/05/22 Dakar	1日	SNH DA プロジェクト代表	セネガル(37) 日本 (4)	JCC メンバー. 省庁関係者. プロジェクト関係者. 日本大使館. JICA	プロジェクト紹介
2012	プロジェクト開始セミナー Tambacounda	2012/06/13 Tambacounda	1日	SNH DA プロジェクト代表	セネガル(74) 日本 (3)	3 州行政機関. 地方自治体 プロジェクト関係者.	プロジェクト紹介
2012	JCC 第 1 回	2012/11/15 Dakar	1日	SNH DA プロジェクト代表	セネガル(29) 日本 (2)	JCC メンバー. 省庁関係者. プロジェクト関係者 日本大使館. JICA	プロジェクト紹介 プロジェクト進捗 PDM 改訂協議 次期活動紹介
2013	JCC 第 2 回	2013/11/26 Dakar	1日	SNH DA プロジェクト代表	セネガル(15) 日本 (2)	JCC メンバー 省庁関係者. プロジェクト関係者. 日本大使館. JICA	プロジェクト進捗紹介次期 活動紹介
【成果 1】				講師			
2012	3 州進捗状況共有ワークショップ	2012/12/06 Kédougou	1日	SNH DA プロジェクト代表	48	3 州行政機関. 技術関係者 地方自治体 プロジェクト関係者.	プロジェクト進捗紹介
2013	ケドゥグ・プラットフォーム創設メカニズム講習会	2013/06/21 Kédougou	1日	ARD Kédougou / ARD Tamba	29	3 州行政機関. 技術関係者 地方自治体 プロジェクト関係者.	ケドゥグ・プラットフォーム承認 タンバにおける経験の共有 プラットフォームの役割
2013	マタム・プラットフォーム創設メカニズム講習会	2013/09/16 Matam	1日	ARD Matam / Tamba	26	3 州行政機関 技術関係者. 地方自治体 プロジェクト関係者.	マタム・プラットフォーム承認 タンバにおける経験の共有
2013	3 州進捗状況共有ワークショップ	2013/12/12 Tambacounda	1日	SNH DA プロジェクト副代表	52	3 州行政機関. 技術関係者 地方自治体 プロジェクト関係者.	プロジェクト進捗紹介 次期活動紹介
【成果 2】				講師			
2013	CLTS 講習	2013/05/03 - 05/04 Tambacounda	2日	DA	29	DA, SNH, SRA, BRH, BDH, USAID/Tamba, UNICEF, GSF/セネガル,UCP, ARD/Tamba 等	CLTS レビュー 経験共有 CLTS 向上 CLTS ベストプラクティス 推奨
2013	CLTS 講習 Matam (村落共同体 OGO)	2013/07/31 - 08/03 Ogo	4日	BRH Matam SRA Matam	4	パイロット村 (2 村) の ルレ (OGO 村落共同体)	衛生行動改善アプローチ導入 モニタリング方法 アクションプラン
2013	CLTS 講習(ルレ) Kédougou (村落共同体 Bembou)	2013/09/19 - 09/22 Saraya	4日	BRH Kédougou SRA Kédougou	4	パイロット村 (2 村) の ルレ (Bembou 村落共同体)	衛生行動改善アプローチ導入 モニタリング方法 アクションプラン
2013	衛生教育講師対象講習会 Matam (村落共同体 Ogo)	2013/09/09 - 09/12 Matam	4日	DCMS/教育省, BRH Matam, SRA Matam	12	視学官 (IA,IEF) /Matam	衛生教育の方法 SARAR/PHAST CLTS
2013	衛生教育講師対象講習会 Kédougou /Tambacounda (村落共同体)	2013/10/22 - 10/25 Kédougou	4日	DCMS/MEN, SRA Kédougou BDH Saraya	26	視学官 (IA,IEF) /Kédougou	衛生教育の方法 SARAR/PHAST CLTS

付属資料 8

	Bembou/Koar/Ndam)						
2013	衛生教育講師対象講習会 Matam (村落共同体 OGO)	2013/12/08 - 12/11 Matam	4 日	IEF Matam, BRH Matam, SRA Matam, DCMS/MEN	32	パイロット村教員 /Matam	衛生教育の方法 SARAR/PHAST CLTS 衛生行動の啓蒙
2013	衛生教育講師対象講習会 Kédougou (村落共同体 Bembou)	2013/12/14 - 12/17 Bembou	4 日	IEF Saraya, BRH Kédougou, DCMS/MEN	22	パイロット村教員/ Kédougou	衛生教育の方法 SARAR/PHAST CLTS 衛生行動の啓蒙
2014	衛生教育講師対象講習会 Tambacounda (村落共同体 Koar/Ndam)	2014/01/17 - 01/20 Tambacounda	4 日	IEF Goudiry, IEF Koumpentoum, BRH Tamba, SRA Tamba, DCMS/MEN	9	パイロット村教員 /Tambacounda	衛生教育の方法 SARAR/PHAST CLTS 衛生行動の啓蒙
【成果 3】			講師				
2013	ルレ講習会 (再委託)	2013/03/08 - 03/11 Tambacounda	4 日	Eau Vive	8	パイロット村ルレ Tambacounda/ Kédougou/ Matam	プロジェクト紹介 衛生行動改善の啓蒙方法 ルレの役割
2013	トイレ建設工講習会 (再委託)	2013/04/05 - 04/20 Dimboli	16 日	Eau Vive	3	トイレ建設工 Kédougou (村落共同体 Dimboli)	トイレ建設
2013	トイレ建設工講習会 (再委託)	2013/04/22 - 05/04 Agnam Civol	13 日	Eau Vive	3	トイレ建設工 Kédougou/Matam (村落共同体 Agnam Civol)	トイレ建設
【成果 4】			講師				
2013	経験共有ワークショップ (村落共同体 Dimboli)	2013/07/27 Dimboli	1 日	副知事 Fongolimbi BRH Kédougou SRA Kédougou ARD Kédougou	50	地方自治体, パイロット村住民, 技術者, Eau Vive (再委託先 成果 3)	技術関係者による情報共有 プロジェクトの問題共有 住民の問題共有

付属資料 9. 実施されたモニタリング

モニタリング実施状況 (州レベル)				
州	県	村落共同体	村	モニタリング実施数
Tambacounda	Goudiry	Boyenguel	Mbakanabé	3
	Goudiry	Bamba	Fété Niébé	3
	Goudiry	Koar	Noumouyel	0
	Goudiry	Koar	Inalah	0
	Koumpentoum	Ndame	Ndoumane	0
	Koumpentoum	Ndame	Darou Ndimbélane	0
	Tambacounda 合計			
Kédougou	Kédougou	Dimboli	Vélingara	2
	Kédougou	Dimboli	Bambaya	2
	Kédougou	Dimboli	Dimboli	5
	Saraya	Bembou	Pondala	3
	Saraya	Bembou	Dioulafoundou	3
	Kédougou 合計			
Matam	Matam	Ogo	Faboly	6
	Matam	Ogo	Ouro Aly Oboss	6
	Matam	Agnam Civol	Sylla Worgo	5
	Matam	Agnam Civol	Ndiaffane Belithindy	2
	Matam	Agnam Civol	Agnam Balanabé	3
	Matam 合計			
合計				43

モニタリング実施状況 (中央レベル :DA,SNH)

州	モニタリング実施数	訪問サイト
Tambacounda	2	1- Goudiry, Mbakanabé, Fété Niébé (2013年6月) 2- Goudiry, Mbakanabé, Fété Niébé (2013年10月)
Kédougou	2	1- Dimboli, Vélingara, Bambay (2013年6月) 2- Dimboli, Vélingara, Bambay (2013年9月)
Matam	2	1- Sylla worgo, Ndiaffane Belithindy, Agnam Balanabe (2013年6月) 2- Sylla worgo, Agnam Balanabe, Faboly, Ouro Aly Oboss (2013年11月)
合計	6	

付属資料 10. 普及対象村リスト

成果 2

州	県	村落共同体	村	人口
Tambacounda	Koumpentoum	Ndamé	Sinthiou Saré Doki	299
			Keur Guirène	191
			Darou Thiékène	124
			Fass Ndawène	146
			Ngueyene	255
Kédougou	Saraya	Bembou	Badioula	331
			Sanéla	602
			Baitilaye	180
			Faraba	239
			Dalafing	285
Matam	Matam	Ogo	Mbelogne	301
			Loumbol Amar	467
			Madina Ouro hamadou haroura	70

成果 3

州	県	村落共同体	村	人口
Tambacounda	Goudiry	Boyenguel Bamba	Dendoudy Doka	506
			Bogal	368
			Sinthiou Foulbé	302
		Koar	Tivaoune Tromkoupé	307
			Sinthiou Ablaye	520
Kédougou	Kédougou	Dimboli	Malème	138
			Malinda	360
			Bowal	190
			Lindiane	183
			Magnafé	200
Matam	Matam	Agnam Civol	Kangal	347
			Ndiaffane Sorokoum	1,216
			Sinthiou Boumack	1,533
		Nabadji Civol	Thioubalel Nabadji	1,136

付属資料 11. 衛生行動にかかる指標

1	野外排泄撲滅 (FDAL) 達成
2	石鹼を用いた習慣的な手洗い
3	トイレの穴がきちんと閉じられている
4	トイレが清潔に保たれている
5	CLTS を通じたトイレ建設数及び外部からの支援によるトイレ建設数
6	トイレの使用状況 (伝統的トイレ、改善されたトイレ、野外排泄の世帯数)
7	世帯における水の保管方法
8	飲料水の処理方法 (塩素消毒、煮沸、ろ過等)
9	水因性疾患 (特に下痢)
10	給水施設及びその周辺が清潔に保たれている

付属資料 12. プロジェクト・デザイン・マトリックス (PDM-1) 評価調査団推奨版

プロジェクトタイトル：タンバクンダ、ケドゥグ、マタム州 村落衛生改善プロジェクト

実施期間：2012年～2016年

プロジェクト地域：タンバクンダ、ケドゥグ、マタム州

対象者：直接裨益者：カウンターパートとなる行政職員、および対象村の住民、間接裨益者：タンバクンダ州、ケドゥグ州、マタム州住民（合計約 114 万人）

プロジェクトの要約	指標	指標データ入手手段	外部条件
<p>上位目標：</p> <p>対象州において、ドナーやセネガル政府による村落衛生改善プロジェクトが調整され、村落部の住民の衛生習慣と基礎的な衛生施設（ないしは「基礎的な衛生施設」）へのアクセスが改善する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 対象州において、「基礎的な衛生施設」へのアクセス率が 63%に達する（MDGs 目標）。 • 対象州において、住民の衛生に対する知識、意識、行動が改善する • 対象州において、州衛生プラットフォームの会合が継続的に行われ、情報が蓄積・共有される。 	<ul style="list-style-type: none"> • PEPAM 統計 • UNICEF/WHO 等の統計 • 村落衛生戦略文書及びそのモニタリング報告書 	
<p>プロジェクト目標：</p> <p>対象村¹において、住民の衛生習慣と基礎的な衛生施設へのアクセスが改善する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 対象村における住民の 50%が、「基礎的な衛生施設」にアクセスできる。 • プロジェクトで作成する「衛生行動（知識、意識、行動）に関するチェック項目」10項目のうち 8項目について、対象村における世帯の 70%が基準を満たす²。 	<ul style="list-style-type: none"> • ベースライン調査報告書 • エンドライン調査報告書 • モニタリング報告書 	<ul style="list-style-type: none"> • 普及に必要な予算・人材が確保される。 • 対象州の経済状況が急激に悪化しない。 • 衛生施設の資材の価格が高騰しない。 • 技術を修得した C/P が大幅に異動しない。 • 研修を受講した地域の人材（ローカルリソース）が継続的にプロジェクト活動に関わる。 • 助成金を含め、活動に必要な経費が確保さ

¹ パイロット村（16村）及び普及対象村（28村）

² サンプル調査がプロジェクト終了時に実施される

			れる。 <ul style="list-style-type: none"> 他ドナーの協力が予定通り実施される。
成果1： 対象3州の村落衛生改善のため、協調性のある実施体制が構築される。	<ul style="list-style-type: none"> 州衛生プラットフォームの構成員・機能等を規定した文書 州衛生プラットフォームの活動計画書 州衛生プラットフォームの会合実績 行政によって承認されたガイドラインおよび各マニュアルの使用状況（中央及び州） 	<ul style="list-style-type: none"> ベースライン調査報告書 各種モニタリング報告書 各種活動報告書 	<ul style="list-style-type: none"> パイロット村の住民がプロジェクト内容を受け入れる。 技術を修得したC/Pが大幅に異動しない。 研修を受講した地域の人材（ローカルリソース）が継続的にプロジェクト活動に関わる。
成果2： パイロット村（FDAL未達成村）において、住民の衛生習慣が改善する。	<ul style="list-style-type: none"> 衛生分野に投入されているリソースおよび村落衛生改善のために各州で使用されているアプローチ（手法の種類、方法等）に関するベースライン調査結果 育成された各種人材の数 プロジェクトで作成する「衛生行動（知識、意識、行動）に関するチェック項目」（目標＝10項目のうち8項目について、対象村における世帯の70%が基準を満たす） 衛生環境向上に寄与するアイテム（手洗い器、改良カメなど） （目標＝導入した世帯が80%に達する） 行政によって承認された、FDAL達成アプローチの選定ガイドライン、FDAL達成のためのマニュアル及び衛生改善活動にかかるモニタリング・評価マニュアル 中央及び州行政によるモニタリング・評価の回数（中央;年1回、地方;月1回） 	<ul style="list-style-type: none"> ベースライン調査報告書 エンドライン調査報告書 各種モニタリング報告書 各種活動報告書 マニュアル 	
成果3： パイロット村（FDAL達成村）において、「基礎的な衛生施設」が建設され、適切に利用される。	<ul style="list-style-type: none"> 育成された各種人材の数 プロジェクトの推進する「基礎的な衛生施設」を利用する世帯の割合（目標値=66%） 整備された衛生施設が破損なく清潔な状態で利用されている割合（目標値=70%） 	<ul style="list-style-type: none"> ベースライン調査報告書 エンドライン調査報告書 各種モニタリング報 	

	<ul style="list-style-type: none"> • 行政によって承認された、プロジェクトの推進する衛生施設（トイレ）の設置・維持マニュアル、及び衛生施設建設にかかるモニタリング・評価マニュアル • 中央及び州行政によるモニタリング・評価の回数（中央;年1回、地方;月1回） 	<p>告書</p> <ul style="list-style-type: none"> • 各種活動報告書 • マニュアル
<p>成果4: 対象3州内の普及対象村において、成果2および成果3が発現される。</p>	<p>(FDAL 未達成村)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 育成された各種人材の数 • プロジェクトで作成する「衛生行動（知識、意識、行動）に関するチェック項目」（目標=10項目のうち8項目について、対象村における世帯の70%が基準を満たす） • 衛生環境向上に寄与するアイテム（手洗い器、改良カメなど）（目標=導入した世帯が80%に達する） <p>(FDAL 達成村)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 育成された各種人材の数 • プロジェクトの推進する「基礎的な衛生施設」を利用する世帯の割合（目標値=80%） • 整備された衛生施設が破損なく清潔な状態で利用されている割合（目標値=70%） <p>(全普及対象村)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 中央及び州行政によるモニタリング・評価の回数（中央;年1回、地方;月1回） 	<ul style="list-style-type: none"> • ベースライン調査報告書 • エンドライン調査報告書 • 各種モニタリング報告書 • 各種活動報告書

<p>成果1の活動：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 対象3州において、州プラットフォームとの関係を構築し（州プラットフォームの構築を含む）、同プラットフォームの機能強化を支援する 2. ARDの州プラットフォームの運営能力を強化する 3. 中央・州レベルのC/P機関（SNH, DA, BRH, SRA）の運営能力（計画立案、実施、財源確保、広報）・技術力（技術者研修、指導者養成研修）を強化する 4. 成果2、3で作成されたガイドラインおよび各マニュアルの活用を支援する（中央及び州） 5. プロジェクト成果が活用されるメカニズムを検討する（他開発プログラム、地方自治体財源、等） 6. 中央レベルのC/P機関（SNH, DA）と他関連省庁の連携を強化する 7. 中央レベルの衛生分野の各種連絡・調整会議に参加し、メカニズムが活用されるよう情報を共有する 	<p>投入</p> <p>（日本政府）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 専門家（業務実施型） <ul style="list-style-type: none"> ・ チーフアドバイザー／衛生 ・ 啓発／IEC／ソーシャルマーケティング ・ 衛生設備 ・ 業務調整 2. 資機材 <ol style="list-style-type: none"> (1) 車輛（専門家チームの移動） (2) 事務機器（コンピューター、コピー機） 3. 現地活動費（ベースライン・エンドライン調査費、研修実施費、啓発活動費、衛生設備促進費、広報費） <p>（セネガル政府）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 人員確保 プロジェクトカウンターパート 2. 資機材 <ol style="list-style-type: none"> (1) 車輛とバイク（C/Pの移動用） (2) その他必要な機材 3. 予算配分 <ol style="list-style-type: none"> (1) C/Pの出張旅費（交通費・日当） (2) C/Pの研修参加費（交通費・日当） (3) プロジェクトオフィスの光熱水費 (4) プロジェクトに関して日本側負担以外の経費 4. プロジェクト実施拠点の整備 <ol style="list-style-type: none"> (1) 専門家執務室と付属設備（オフィス家具、空調、電話回線、インターネット回線）
<p>成果2および成果3の共通となる活動：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. サイト選定基準を作成し、パイロット村を選定する 2. 中央および州レベルで、衛生分野のリソース（人、財源、プログラム等）および適用されているアプローチの詳細を把握するためのベースライン調査を実施する 3. パイロット村において、住民の衛生行動及び各種衛生施設に関するベースライン調査を実施する 	

成果2の活動：

1. さまざまなアプローチ（CLTS、PHAST、学校保健、地域保健活動等）の中から各パイロット村に適切なアプローチを選定する
2. 選定したアプローチの実施プロセスと実施に必要な人材を決定する
3. 必要な研修教材・ツールを作成する（既存の教材があれば活用する）
4. 各種研修を通じて、人材の能力を強化する
5. パイロット村において選定されたアプローチを実施する
6. パイロット村での結果をもとに、各種アプローチの選定および適用方法に関するガイドラインおよびマニュアルを作成し、行政による承認及び普及を促す
7. モニタリング・評価プロセス（要員、頻度、フィードバックの方法等）を特定し、衛生改善活動にかかるモニタリング・評価マニュアルを作成する
8. モニタリング・評価を実施する

成果3の活動：

1. 村落における衛生施設の普及に関する各種アプローチ（トイレの仕様、基準以下の施設の改良方法、施設の維持管理体制、トイレ建設資金確保、建設工の育成、IEC・ソーシャルマーケティング等を含む）を把握し、適切なアプローチを選定する
2. 選定したアプローチの実施プロセスと実施に必要な人材を決定する
3. 必要な研修教材・ツールを作成する（既存の教材があれば活用する）
4. 各種研修を通じて、人材の能力を強化する
5. パイロット村において選定されたアプローチを実施する
6. パイロット村での結果をもとに、各種アプローチの選定および適用方法に関するガイドラインおよびマニュアルを作成し、行政による承認及び普及を促す

<p>7. モニタリング・評価プロセス（要員、頻度、フィードバックの方法等）を特定し、衛生施設建設に関するモニタリング・評価マニュアルを作成し、行政による承認及び普及を促す</p> <p>8. モニタリング・評価を実施する</p>		
<p>成果4の活動：</p> <p>1. サイト選定基準を作成し、普及対象村を選定する</p> <p>2. 普及対象村において、住民の衛生行動及び各種衛生施設の現状に関するベースライン調査を実施する</p> <p>3. 各普及対象村に適切なアプローチを選定する</p> <p>4. 選定したアプローチの実施プロセスと実施に必要な人材を決定する</p> <p>5. 各種研修を通じて、人材の能力を強化する</p> <p>6. 普及対象村において選定されたアプローチを実施する</p> <p>7. モニタリング・評価を実施する</p>		<p>前提条件</p> <ul style="list-style-type: none"> • 政治情勢が悪化しない。 • 国家衛生局及び衛生設備局に必要とされる予算・人材が適切に投入される。

付属資料 13. 中間レビュー調査団日程

2014 年		JICA 団員	評価分析 (役務コンサルタント)	宿泊
17 Jan	金	-	- 成田発	-
18 Jan	土	-	- ダカール着 (20:45)	Dakar
19 Jan	日	-	- 10am プロジェクトチームと協議	Dakar
20 Jan	月	-	- 9am JICA 事務所訪問 - 表敬 SNH (11am) DA (12pm) MSAS (5pm)	Dakar
21 Jan	火	-	- 協議 DA(9am) - 協議 SNH(4pm)	Dakar
22 Jan	水	-	- Tambacounda へ移動 - Koumpentoum 県知事表敬	Tambacounda
23 Jan	木	-	- 9am 協議 SRA,BRH - 11am 開発パートナーとの協議	Tambacounda
24 Jan	金	-	- 9am 協議 Matam BRH, SRA, ARD (於:Tambacounda) - サイト訪問	Tambacounda
25 Jan	土	-	- Kédougou へ移動 - サイト訪問	Kédougou
26 Jan	日	-	- 資料整理	Kédougou
27 Jan	月	-	- 9am 協議 BRH, ARD - 11am 開発パートナーと協議	Kédougou
28 Jan	火	-	- ダカールへ移動 - 4pm 開発パートナーと協議	Dakar
29 Jan	水	- 羽田発 - ダカール着 (20:45)	- 9am 協議 UCP - 3pm 協議 WB	Dakar
30 Jan	木	- 9am JICA 事務所訪問 Tambacounda へ移動		Dakar
31 Jan	金	- 3:30pm Tambacounda 州知事表敬 - 4:30pm 協議 SRA, BRH, ARD	- 資料整理 (Dakar)	Tambacounda / Dakar
1 Feb	土	- ダカールへ移動 - サイト訪問 (移動中)	- 資料整理	Tambacounda / Dakar
2 Feb	日	- 評価報告書作成		Dakar
3 Feb	月	- 3pm DCEF 訪問		Dakar
4 Feb	火	- 9:30am 協議 GSF 11:00am 評価報告書についての協議 SNH, DA		Dakar
5 Feb	水	- 9am 評価報告書についての協議 SNH, DA - JCC 準備		Dakar
6 Feb	木	- 9:30am JCC 開催		Dakar
7 Feb	金	- 9am JICA 事務所訪問 - 11am 日本大使館訪問 - ダカール発 (23:45)		-
9 Feb	日	- 羽田/成田着		-