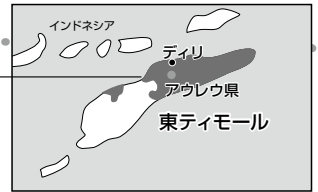


ユニセフ 子ども物語

地球に生きる子どものくらし

Democratic Republic of Timor-Leste

東ティモール民主共和国



地図は参考のために掲載したもので、
国境の法的地位について何らかの立場を
示すものではありません。

トイレがない生活からトイレがある生活へ

東ティモールは2002年にインドネシアから独立したアジアで一番若い国です。首都のディリからでこぼこ道を車で約1時間半行ったところにアイレウ県アスマウ村があります。この村に暮らすイヴァン君は5歳になったばかり。お父さんとお母さん、そして1歳の妹のリアちゃんの4人で暮らしています。

イヴァン君の家には昨年までトイレがありませんでした。そのため今年、家にトイレができるまでは、家屋の裏手に広がる草むらで用を足していました。



イヴァン君は以前によくお腹が痛くなって下痢をしていました。東ティモールではイヴァン君のように、たくさん子どもたちが下痢にかかっています。原因は様々ですが、汚れた水と不衛生な環境や習慣が原因となる場合が多く、下痢による脱水症から命を失う子どもも少なくありません。

ユニセフはこの状況を改善するために、東ティモールで活動する他の団体と協力して、トイレの必要性や、屋外で用を足すことが人々の健康に悪影響を及ぼすこと、そして衛生習慣を改善して健康的な生活を送ることの大切さを村の人々に伝え、村人たち自らの意思でトイレを作る活動を進めています。



イヴァン君のお父さんとお母さんは、ユニセフの担当者のお話を聞いて初めて、屋外で用を足すことがイヴァン君や村の子どもたちが下痢になる理由の1つだと知りました。そして、子どもたちの健康を守るために家にトイレを作ることを決めました。村にある木や葉を集め、約2～3メートルの深さの穴を掘りました。作業開始から約2日たって、ようやくトイレが完成しました。ユニセフが行う衛生促進活動によって、石けんを使って手を洗うことの大切さについても学んだイヴァン君の家族は、トイレの外にプラスチック製の容器を利用した手洗い場も作りました。トイレの後は、容器に入れてある水と、村で売っている粉末の石けんを使って手を洗っています。



イヴァン君のお母さんは、トイレによる様々な効果をとて嬉しそうに話します。「トイレができたことによって、もう人目を気にして草むらで用を足さなくてすむようになりましたし、夜、暗闇の中草むらに入る必要もなくなりました。そして何より嬉しいのは、イヴァン君が下痢にならなくなったことです。この先、トイレが壊れたり、穴がいっぱいになったら、また別の場所に穴を掘って新しいトイレを必ず作ります。トイレは私たちの生活になくてはならないものになりましたし、衛生的な習慣は、健康な生活を送るためにとても大切なことですから。子どもたちが健康的な生活を送れるようになって本当によかったです。」

<文・構成：(公財) 日本ユニセフ協会>

東ティモール民主共和国は、アジア地域に位置する共和制国家です。人口は約110万人、面積は約1万4,900平方キロメートルの島国で、小スンダ列島にあるティモール島の東半分とアタウロ島、ジャコ島、飛び地オエクシで構成されています。人口の約半数が18歳未満で、若い活気にあふれた国です。

衛生環境の改善によって守られる子どもたちの命

東ティモールの水と衛生の状況

2012年5月、東ティモールは独立から10年を迎えました。独立直後と比較すると、5歳未満児死亡率や乳児死亡率は大きく改善しており、安全な飲み水の普及も国連ミレニアム開発目標の達成に向けて順調に進んでいます。しかし、適切な衛生施設（トイレ）の普及率は依然低い状態で、特に、都市部と農村部の格差が大きく、改善された衛生施設を利用する人の割合は都市部の76%に対し農村部では40%まで落ち込みます。この格差を是正し、国連ミレニアム開発目標を達成するために、東ティモールでは農村部を中心とした衛生施設の普及が重要な課題となっています。

東ティモールの子どもたちの状況

項目	統計
人口（2010年）	1,124,000人
乳児（1歳未満児）死亡率（2010年）	46（出生1,000人あたり）
5歳未満児死亡率（2010年）	55（出生1,000人あたり）
改善された水源を利用する人の比率（2008年）	（都市部）86%（農村部）63% （全国）69%
改善された衛生施設を利用する人の比率（2008年）	（都市部）76%（農村部）40% （全国）50%
初等教育純就学率（2007年-2009年）	83%

出典：「世界子供白書 2012」

■ トイレの普及率の拡大とCLTSアプローチ （コミュニティ主導の包括的な衛生アプローチ）

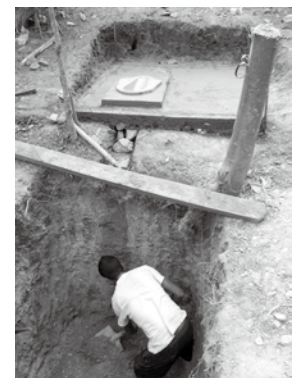
東ティモールでトイレを普及させるために、これまで、ユニセフは、セメントや砂、プラスチック製の便器などのトイレづくりに必要な資材を村人に提供して活動を行っていました。しかし、「トイレを設置すること」に焦点をあてたこの支援方法では、せっかく衛生的なトイレがつくられても、村人たちがトイレの必要性を理解していないために使用されなかったり、壊れたトイレが修理されず放置されたままになったりしていました。そこで、2009年からユニセフはCLTSアプローチ（コミュニティ主導の包括的な衛生アプローチ）を導入し、村人が自らトイレが必要だと考えトイレづくりを行う、「村人の意識の変化や行動変容」に焦点をあてた方法で活動を行っています。



©UNICEF/Timor-Leste
村人を対象に行われる啓発活動の様子。砂を使って村の地図を描き、トイレのある場所などを確認する。

CLTSアプローチでは、これまでのように、トイレづくりに必要な資材が配布されません。村で習慣的に行われている屋外排泄を根絶し、衛生的で健康的な生活を送るために村人たちは地元で手に入れることができる資材を集めて自分たちの力でトイレをつくります。

自らの意思で作ったトイレは壊れたときも容易に修復することができるため持続性が高く、地元の資材を使用したトイレの建設や修理にはお金が殆どかかりません。人びとがトイレの重要性を理解することで、持続的なトイレの普及とスケールアップが可能になっています。こうして東ティモールの村では改善されたトイレづくりが進んでいます。



©UNICEF/Timor-Leste
トイレ作りのために穴を掘る村人

■ 学校やコミュニティでの衛生促進活動

ユニセフはトイレ建設の支援を行うだけでなく、学校やコミュニティでの衛生啓発活動にも取り組んでいます。学校ではポスターやリーフレットを使用して衛生促進の授業が行われ、子どもたちは正しいトイレの使い方や石けんを使った手洗いの大切さ、手洗いの方法などを学んでいます。適切な衛生習慣を学んだ子どもたちは、学校のイベントで全校生徒を前に「手の洗い方」をデモンストレーションしたり、家族や地域に知識を持ち帰り、適切な衛生習慣を普及させるメッセンジャーになります。子どもたちが、コミュニティ全体の衛生状況を改善させるための中心的な役割も担っているのです。



©UNICEF/Timor-Leste
手洗いの方法をデモンストレーションする子ども