



インドネシアにおける 水と衛生分野に関する課題

国連ハビタットインドネシア
ドド・ジュリマン





水の分野に関する現状

- 安全な水へのアクセスがあるのは、全世帯の53.4% (内、都市部では74.1% 農村部では36.8%) で (2004年調べ) PDAM(市営水道会社) による給水供給へのアクセスがあるのは、そのうち19%。残り約5千万人の都市低所得者層は給水サービスへのアクセスがない。
- 2005に制定された政府規制No 16では、安全な飲み水の供給と管理の責任を地方地自体に課しており、中でも‘コミュニティに根ざした安全な水の供給と保健に関する政策’では、安全な水の供給と管理におけるコミュニティ参加の重要性を認識している。



衛生分野に関する現状

- 世帯レベルでの衛生設備へのアクセスは、2002年の63.5%から2004年では67.1%まで改善している。都市の一部では80%まで達成しているとされているが、数字よりも実際の衛生設備の質は不十分である。特にスラムを中心に多くの地域では下水は未処理で、浄化槽などの衛生設備も通常の衛星基準を満たしていない。
- 国連ハビタットでは、「アチエにおける衛生レベル・アセスメントおよび支援プログラム(ASAAP)」を実施しており、約1,000世帯の衛生設備の改善（耐震性のある防水の浄化槽の設置など）に取り組んでいる。また、現在インドネシア政府に対し、ジョグジャカルタの災害復興住宅の衛生設備の改善を提案しているところである。



水に関する課題

- 市営水道公社の現在の能力では、上流の水系等から生水の入手には課題が多い。河川・湖・貯水池などの多くが未管理のため、摂水可能な水の量が減少している。
- 井戸からの地下水の過剰採取により都市部での地盤沈下が増加している。また、沿岸都市では洪水や海水の浸入による塩害も発生している。ジャカルタでは、地盤沈下は年8センチ、また海水の浸入は沿岸から内陸3キロまで及んでいる。



衛生分野に関する課題

- インドネシアでは都市部の衛生システムの質が不十分なため、土壌・地下や地表水の汚染の原因となっている。このため、地下水を利用している大多数の都市住民は水を媒介とする病気のリスクが高いほか、病気が拡大しやすい状況にある。
- 効率的な下水システムを導入するためには都市計画によって整備された土地が必要であるが、インドネシアの都市では40-60%が無計画あるいはインフォーマルセトルメントの増加によって拡大しており、適切なインフラ整備の基準に基づいていない。



今後の可能性

- 地元NGOや国際NGO,政府機関等による画期的な取り組みを行われている。例：コミュニティに根ざした公共トイレ、移動式廃水処理施設の設置など。インドネシアの都市のように計画性の低いインフォーマルセトルメントの多い場所では、コミュニティ運営による分散型の水・衛生システムのほうが適している。
- これまでの実施の経験から、参加型かつ分散型の都市ガバナンスを実施しサポートシステムを市全域に構築することによって、水や衛生システムの構築は可能である。このようなシステムはコミュニティ主導によって管理されることが望ましいが、自治体等からの技術支援や指導が必要である。



ソロ市における複合衛生施設



コミュニティ単位での複合衛生施設。各世帯から下水を収集し、バイオガスを生成して各世帯が調理用として利用できる仕組み。公共省の支援により、地元NGOが構築。



この施設にはトイレも設置され、トイレがない世帯が利用できる。



国連ハビタットのアチエにおける衛生 環境改善プロジェクト



防水・耐震性の高い衛生設備を
1,000世帯に供給

このシステムにはし尿を入れる
ユニット、生活排水を入れるユ
ニット、また湿地用ユニットに
分かれ、防水性・耐震性の高い
材質で作られている。





結び

- 水と衛生環境の改善は、低所得者層向け住宅支援、スラム改善、災害復興事業の中に組み込んで行われるべきである。
- インドネシアの都市の多くは適切な都市計画に基づいていない。都市全域を網羅する分散型サービスのシステムを構築することによってコミュニティが安全な水と衛生設備を得られるようにすべきである。
- 都市ガバナンスのシステムを構築し、都市のインフォーマルセクターの機能を認識し、サービスを受けられない多くのコミュニティへの支援を考えるべきである。



Thank You