



人道支援における基準を COVID-19 に対峙するために活用する

新型コロナウイルスが世界中で広がってきています。私たち個人、地域、そして人道支援者はどのようにこの新型コロナウイルス・COVID19 に対して、最善を尽くせるのでしょうか？スフィアハンドブックは私たちの対応にどのようなアドバイスをしてくれるのでしょうか？

スフィアとそのパートナー基準は、私たちの対応の指針となります。

不確かな情報やスティグマの危険がある不安定な状況では、ウイルス拡大を抑制するために、最も重要で基本的な原則と行動を理解し、適用することが重要です。

COVID-19 への人道対応に直接活かすことができるツールがあります。この集団は、2014 年に西アフリカで発生したエボラ出血熱をはじめとする、疾病発生への対応について、重要な知識とエビデンスを収集し続けてきています。

最も包括的なツールの 1 つが**スフィアハンドブック**です。スフィアと**人道支援基準パートナー団体 (HSP)** には、**危機的な影響を受けたすべての人びとが享受すべき最低限の対応を定義する基準と指針**が含まれています。これらの基準は、被害を受けた人々が尊厳を持って生き延び、回復するために**必要な事柄**を定めています。スフィアの基準は、COVID-19 パンデミックのような公衆衛生上の緊急事態に直接関連するものであり、保健医療と水と衛生と衛生促進の章が最も重要です。

私たちのパートナー基準も同様に重要です。人道支援における**必須基準**や HSP の一部である以下の基準を含みます：**現金給付型支援、高齢者と障がいのある人びとの包摂、緊急時の教育、子どもの保護、市場と経済回復。**

さらに重要なことは、技術的な助言にとどまらず、これらの基準は、人びとの権利、情報共有、コミュニティの参加に関する指針を提供していることにあります。

- a. 情報：人びとは、何が起きているのかを理解し、取られた措置が自分自身と地域社会の最善の利益にかなうものであることを信頼する、2つの権利を有しています。人びとは、発生、実際の危険性、そして彼らに対して何が期待されているかについて、明確で透明性があり理解しやすい情報を得る権利を有しています。
- b. 尊厳：人びとは人間であり、単なる症例ではありません。人間の尊厳を尊重することが、あなたの対応の基本です。スティグマを課せられて生活している人や、コロナウイルスを持っていることで汚名を着せられることを恐れている人は、差別を避けるために病気を隠そうとすることがあります。そのため、支援的なメッセージを伝えることとケアを提供することが重要です。
- c. コミュニティの参画：信頼関係を築きたいのであれば、情報を透明性を持って共有し、コミュニティ（女性、子ども、高齢者、障がいのある人びと、その他の疎外されがちなグループを含む）を直接巻き込み、彼らの話に耳を傾け、認識、社会的規範、信念を理解して、噂や誤った情報が広がらないようにしましょう。
- d. 他のニーズや COVID-19 罹患者のことも忘れてはいけません。コロナウイルスの蔓延を防ぐことに焦点を当てるあまり、影響を受けた人びとの他のニーズや、より広範な人々の長期的なニーズを忘れてはいけません。

影響を受けたコミュニティのために、尊厳を保ちかつ安全な方法で支援を行うにはどうすればよいのでしょうか？ 次のページから始まるテクニカルガイダンスに、その方法が示されています。ガイダンスには、さまざまな人道的基準の関連セクションへのリンクが含まれています。

詳細については、 info@spherestandards.org と www.spherestandards.org までお問い合わせください。



and



COVID-19 に対峙するための 人道支援における基準の活用方法

コンテンツ

1. スフィア基準
2. 人道支援における必須基準
3. 人道支援基準パートナー団体
4. 現金給付型支援
5. 高齢者と障がいのある人びとの包摂
6. 緊急時下の教育
7. 子どもの保護
8. 市場と経済回復

1. スフィア基準

この資料の構成

この資料は以下の 2 つの章から構成されています。

1.1 第 1 章は、包括的かつ有効な介入にとって重要な、基本的原則について述べています。

1.2 第 2 章は、ハンドブックの水と衛生・衛生促進の章と医療保健の章に掛かっている基準とアドバイスを述べています。

1.1 包括的なアプローチ

スフィア基準は、包括的で人々を中心にした人道支援を提唱しています。これらは**人道憲章**、**権利保護の原則**、**必須基準**の 3 つの基本的な事柄が書かれている章と 4 つの技術的な章から成り立っています。新型コロナウイルスに対する対応には 3 つの事実が存在します。1 つ目は、人びとは症例ではなく人間としてみなされるべきであること。**人としての尊厳**は、ハンドブック全体を通して強調されています。2 点目は、**コミュニティの参画**が非常に重要であること。3 点目は、新型コロナウイルスの拡散防止に集中しすぎるがあまり、影響を受けた人びとの**その他のニーズ**をないがしろにすることは、あってはならないことです。

a. 人としての尊厳

ハンドブックを使う時には、**人道憲章**に基づいて活用してください。人びとは**尊厳**のある生活への権利があります。権利保護の原則と必須基準に書かれている、基本的な事柄を考慮し、対応策を練るときから当事者である人びとに参画してもらってください。

新型コロナウイルス対応は、全ての対象者がスクリーニングされ、検査を受け、もし罹患していたら治療を受けられて初めて効果があると言えます。（訳者注：日本においては、2020 年 3 月 5 日時点では、症状がある場合はまずは、保健所にある帰国者・接触者相談センターに相談してください。）だからこそ、治療を受けることを躊躇しているかもしれない人びとを見つけることが大切なのです。もともと社会的な**スティグマ**を受けている人々や、新型コロナウイルスに感染していることでスティグマを受けるかもしれないと不安を持っている人々は、差別を避けるために病気であることを隠すかもしれません。スティグマは人びとが迅速に医療サービスを求めることを阻害し、健康を保つための保健行動を行うことを阻害するかもしれません。ですから、サポートティブなメッセージとケアを提供することが重要なのです。権利保護の原則の 1 と 2 は、尊厳ある生活への権利、保護と安全を受ける権利、そして人道支援を受ける権利を明記してい

ます。

→**権利保護の原則1**：「人びとの安全、尊厳、権利の保障を高め、人びとを危険にさらさないこと」という原則は、保護に関するリスク、コンテクストを分析する重要性、取り扱いに注意を要する情報、（公衆衛生と不一致がない限りの）コミュニティにおける保護の体制について言及しています。

→**権利保護の原則2**：「人びとがニーズに応じた支援を、差別なく受けられるようにすること。」2つめの原則は、人道憲章にも表記されているスフィア基準の3つの権利の1つ、人道支援を受ける権利です。

b. コミュニティの参画

衛生が保たれないことが感染症の拡大につながります。新型コロナウイルスは飛沫によって広がるため、手洗いが拡大を防ぐ最も重要な手段です。ですから、手洗いによる衛生促進は非常に重要なのですが、コミュニティ全体が実践して初めて効果があるのです。コミュニケーションと意思決定の点で、コミュニティと信頼関係を築き、相互で理解することが求められます。

衛生促進では、定期的な手洗いの強調と、自分と相手の距離を保つといったような新型コロナウイルスに特化した安全策が含まれるべきです。

→手洗いについては、**衛生促進基準 1.1（衛生促進）と 1.2（衛生用品）**を参照

コミュニティにおける新型コロナウイルスの受け止め方や価値観は、対策を支持することも阻害することもあり得ます。そのため、コミュニティの受け止め方や価値観を理解することが重要です。例えば、対応者・支援者として、あいさつの握手を別の手段にすることや、市場での肉類や動物の扱いを今までとは違うやり方を見つけなければいけないコミュニティに働きかけることが求められるかもしれません。また、新型コロナウイルスに影響を受けているコミュニティに特化した疾病対策や治療手段を特定し、推進することが求められるかもしれません。もしコミュニティにアウトリーチをするのであれば、アウトリーチを行う人は上記のような参画について、訓練を受けていなくてはなりません。（下記の保健医療基準 2.1.4 参照）

同様に、効果的なコミュニティの参画はうわさや間違った情報を特定し対応することにつながります。うわさや間違っ

域の集まり、女性グループ、またはタクシー運転手などの特定のグループ、を特定し関与することが重要です。保健医療に関する情報とサービスについて、テクノロジーを活用し迅速かつ正確な情報を届けることが重要です。2次医療、3次医療といった高度医療に携わる医療関係者は、特に都市部に集中しています。そのため、彼らにプライマリケアレベルの医療に関する能力を高めてもらうことも大切です。高度医療関係者が、感染症に関する早期覚知と対応システムに関与し、彼らが普段提供している医療サービスのキャパシティを高めておくことが必要です。

→コミュニティの参画について：[給水、衛生および衛生促進の本質的概念の導入部分、アウトブレイク（集団感染）と保健医療における WASH の導入部分](#)を参照。

→都市部に関する記載：[スフィアとは？内の都市部における危機の項、給水、衛生および衛生促進の本質的概念の導入部分、保健医療における基本的概念](#)を参照。

C. 影響を受けたコミュニティの基本的人権にかかわるニーズと、広い意味での医療ニーズ

→影響を受けた人びとに対する、心理社会的ケアと緩和ケアは、彼らの存在意義と帰属意識、そして感情にとって非常に有用である。[保健医療基準 2.6 と 2.7](#)を参照

スフィアハンドブックに記載されているすべての保健医療に関する基準も、新型コロナウイルスへの対応に関連性を持っています。母性およびリプロダクティブヘルス、非感染症、外傷、子どもの健康とその他の項目が含まれています。これらの項目へのケアは、影響を受けた人びとと、より多くの人びとに継続されなくてはなりません。2014年西アフリカのエボラ熱アウトブレイクに際しては、多くの医療保険従事者が派遣されたため、その他の保健医療分野のケアが手薄になる状況が生まれました。出産時の母体死亡、不十分な子どもへの予防接種とその結果としての後年の疾病アウトブレイク、非感染症（生活習慣病）を持つ両親への継続的なケアの欠落がその結果例です。後回しにされた保健医療施設と地域での死亡者数は見過ごすことのできない数が報告されています。

1.2. 保健医療対応

新型コロナウイルスに関連する保健医療対応については、水と衛生衛生促進の

章と、保健医療の章に関連するアドバイスの記載があります。

a. 給水、衛生および衛生促進の章

基本行動、基本指標、ガイダンスノートを含めた、全ての衛生促進の項を参考にしてください。

→**基準 1.1 (衛生促進)** は、人びとは水、衛生、衛生促進に関する公衆衛生リスクを認識し、個人、世帯および地域社会のそれぞれのレベルでリスク軽減の対策を講じることができることを求めています。

→**基準 1.2 (衛生用品)** は、影響を受けた人びとが、衛生、健康、尊厳、ウェルビーイングを保障するために適切な衛生用品を入手および使用することができることを求めています。

→**給水、衛生および衛生促進基準 6 (アウトブレイクと保健医療における WASH)** は、すべての保健医療施設が、アウトブレイク (集団感染) を含めた WASH が関わる疾病予防と対応の最低基準を維持していることを求めています。この基準は新型コロナウイルス対策に、そのまま当てはまることは間違いありません。衛生促進とコミュニティとの協働が、ここでも再度、強調されています。このページの図は、アウトブレイク発生時の地域に根差した WASH 活動の概要を示しています。新型コロナウイルスに特化した介入は、例えば手指衛生に関する介入が行われる必要があります。

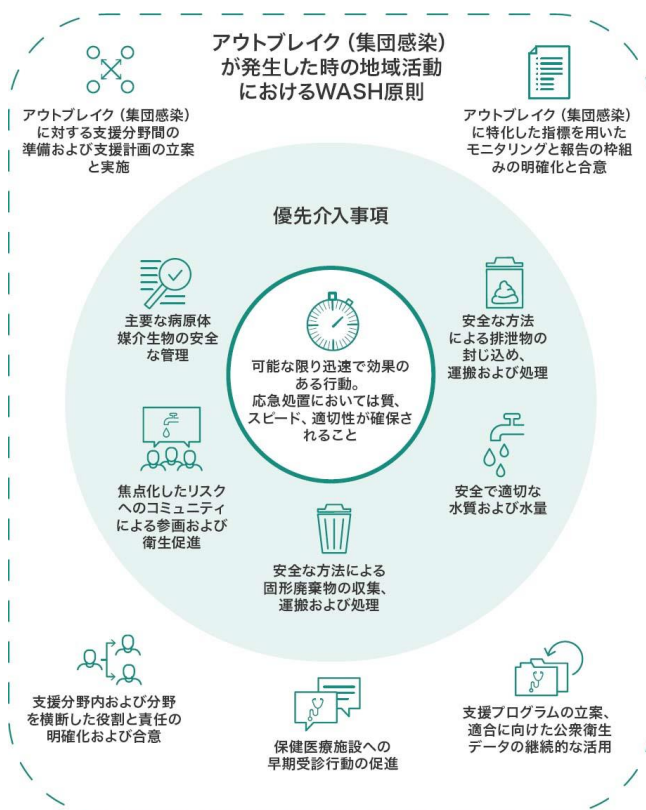
→関連する保健医療活動については、**感染症基準 2.1.1 と 2.1.4** を参照

b. 保健医療の章

保健医療の章は、1) 保健医療システムと 2) 必須保健医療ケアから構成されています。

i) 保健医療システム

円滑に機能する保健医療システムは、大規模な健康危機の発



生時であっても、あらゆる保健医療ニーズに対応が可能です。保健医療システムには、国から地方、小行政区、コミュニティ、家庭のケア提供者までのあらゆるレベルを包含し、かつ軍や民間企業も含まれます。人道支援のための優先順位を決めるためには、保健医療システムに対する危機の影響度を理解することが重要です。

5 つの基準含む保健医療の項はすべて、新型コロナウイルス対策に関係があります。特に以下の項目は深く関係しています。

→ **保健医療システム基準 1.1 (保健医療サービスの提供)** は、利用可能性、受容可能性、購買可能性、コミュニティレベルのケア、適切で安全な施設、感染の制御と予防に関するガイダンスノートが含まれています。

→ **保健医療システム基準 1.2 (保健医療従事者)** は、保健医療サービスの質、特定の対応に関わる人材の適切な研修の重要性を強調している項目が含まれています。

→ **保健医療システム基準 1.3 (必須医薬品と医療機器へのアクセス)**。

→ **保健医療システム基準 1.5 (保健医療情報)** には、疾病サーベイランスに関する項が含まれています。**感染症基準 2.1.2 (サーベイランス、アウトブレイクの検出および早期対応)** も言及しています。

ii) 感染症に関する必須保健医療サービス

感染症に関する項に記載されている、全4つの基準は特に新型コロナウイルスに関連性があります(保健医療基準 2.1.1-2.1.4)。予防(2.1.1)、サーベイランス、アウトブレイクの検出および早期対応(2.1.2)、診断とケースマネジメント(2.1.3)、アウトブレイクの対策および対応(2.1.4)が含まれています。特に以下の項目は深く関係しています。

→ **基準 2.1.1 (予防)** : 「人びとは、感染症を予防するための保健医療と情報へのアクセスを有しています。」この基準は、コミュニティの参画につながっていきます。2つめの基本行動は恐怖やうわさについて言及しており、コミュニティの理解と参画へとつながるのです。基本行動の4つめと5つめは、感染拡大の予防と制御に対して等しく重要な行動です。リスクアセスメント、分野を超えた予防対策健康増進、(現在認可されているワクチンはありませんが、開発された際は) ワクチン接種のガイダンスノートを読んでください。

→ **基準 2.1.2 (サーベイランス、アウトブレイクの検出および早期対応)** :

「サーベイランス、報告システムはアウトブレイク（集団感染）の早期検出と早期対応につながる。」

この基準は書いてあるままに適用されるべきものです。この基準は、保健医療システム基準 1.5（上記の保健医療情報参照）と関連しています。

→ **基準 2.1.3（診断とケースマネジメント）**：基本行動に記載されていることが重要です。明確なリスクコミュニケーションとメッセージの策定（基本行動 1）、標準化されたケースマネジメントプロトコルの使用（基本行動 2）、十分な臨床検査と診断機器（基本行動 3）、が含まれます。長期的な感染症治療を受ける人びとの治療の継続を確保する（基本行動 4）重要性も述べられています。この基準に関する重要なガイダンスノート内の事項は、治療プロトコル、急性呼吸器感染（続発性細菌感染症以外のウイルス感染症に対する抗生剤の使用禁止）、臨床検査について言及しています。

→ **基準 2.1.4（アウトブレイクの対策および対応）**：基本行動には、準備と対応計画（基本行動 1）、感染予防対策（基本行動 2）、ロジスティクスと対応能力（基本行動 3）、コーディネーション（基本行動 4）が含まれています。ガイダンスノート（新型コロナウイルスは 2%と暫定予測されています）、子どもへの保護を含んだケアが含まれます。

経験の共有のお願い

スフィア基準は新型コロナウイルス対応についての、実戦と経験を、収集し周知していきます。この資料にコメントがある場合、もしくは共有されるべきグッドプラクティス（良い実践例）をお持ちの方は、handbook@spherestandards.org までお知らせください。

スフィア

Route de Ferney, 150 ジュネーブ、スイス

info@spherestandards.org

<https://spherestandards.org/>

2. 人道支援における必須基準

CHS アライアンスは、人道支援における必須基準（CHS）の各コミットメントの関連性を説明する専用ウェブページを公開しました。詳細は、[CHS アライアンスのウェブページ\(英語\)](#)を参照してください。

グローバルパンデミックへの対応における CHS のコミットメントの遵守方法

COVID-19 パンデミックは、公衆衛生、社会、経済の危機であり、真に世界規模の危機と言えます。旅行や移動が制限される中、国や地域の保健医療、市民社会、人道的組織が重要な役割を果たすことになるでしょう。すべての人々が差別なく、平等に医療サービスや治療を受けられ、尊厳と敬意をもって扱われるべきです。

このパンデミックへの対応に関連する CHS の主なコミットメントは以下の通りです。

- **コミットメント 1：人道的対応は適切であり、関連性がある。**
COVID-19 は、最も脆弱な人々のリスクを悪化させている。人々の多様なニーズを考慮し、かつ、多様な集団を支援対象に含むように、対応を適応させることは、かつてないほどに重要である。
- **コミットメント 2：人道的対応は効果的かつタイムリーである。**
COVID-19 に対応するためには、プログラムは迅速な適応が求められます。状況が急速に変化する中で、迅速かつ効果的な決定が求められます。このことは、柔軟性と適応力の必要性を強調しています。
- **コミットメント 3：人道的対応は現地の能力を強化し、悪影響を回避する。**
COVID-19 は、支援者の渡航制限と海外派遣者の本国送還をもたらしています。すでに大きな貢献をしている国や地域におけるパートナーの貢献は、大幅に増加することでしょう。
COVID-19 が人の行動に与える影響は不明ではあるものの、性的搾取や虐待のリスク、公共の安全への脅威、詐欺やその他の犯罪行為の増加につなが

るような変化や社会的混乱をもたらす可能性が高いと考えられます。したがって、潜在的なネガティブな行動には、より一層注意する必要があります。

- **コミットメント 4：人道的対応はコミュニケーション、参画、フィードバックに基づく。**

COVID-19 との戦いを成功させるためには、人々は感染拡大を予防するためのルールを理解し、受け入れ、尊重しなければなりません。コミュニケーションが重要である一方で、従来のコミュニティとの関わり方（グループディスカッションや顔を合わせてのミーティングなど）の中には、変更を余儀なくされるものもあるでしょう。疾病拡大を防止するには、社会規範を変更する必要があります。

- **コミットメント 6：人道的対応は調整され、相互補完のもとに行われる。**

COVID-19 への対応は、資源が逼迫している時期だからこそ、首尾一貫した協力が必要です。

- **コミットメント 8：スタッフは、効果的に仕事ができるように支援され、公正かつ公平に扱われている**

誰もがこのパンデミックのリスクにさらされており、COVID-19 への対応でさらなるストレスを経験することになるでしょう。

詳しい情報は、CHS アライアンスの政策、提言、教育担当の Bonaventure Gb é toho Sokpoh、bsokpoh@chsalliance.org にご連絡ください。また、corehumanitarianstandard.org にもアクセスしてください。



3. 人道基準パートナーシップ

スフィアは、他の 6 つの人道基準イニシアティブとともに、**人道基準パートナーシップ組織**（HSP）を設立しました。このパートナーシップの目的は、すべての支援分野にわたる人道的活動の質と説明責任を向上させ、基準の活用者を支援するために、調和のとれたアプローチを促進することにあります。

HSP を構成する 7 つのイニシアティブは以下の通りです。

スフィア基準（Sphere）

人道的行動における子どもの保護のための最低基準／CPMS（人道的行動における子どもの保護のための同盟）

家畜緊急時のガイドラインと基準（LEGS）

最低限の経済復興基準／MERS（SEEP ネットワーク）

教育のための最低基準（緊急時教育のための機関間ネットワーク／INEE）

市場分析の最低基準／MISMA（キャッシュラーニングパートナーシップ／CaLP）

高齢者と障害者のための人道的包摂基準（HelpAge International, Age and Disability Capacity Program / ADCAP）

以下のページでは、HSP の関連基準からの追加ガイダンスを提供しています。



4. 現金給付型支援

キャッシュ・ラーニング・パートナーシップ (CaLP) には、Covid-19 への対応に関する専用の[ウェブページ \(英語\)](#)があります。

ガイダンスとリソース

[このリンク \(英語\)](#) からリソース、学習、質問を共有することができます。

重要なポイントは、この COVID-19 および現金・バウチャー支援 (CVA) ガイダンス (英語) に要約されており、CaLP は継続的にリソースの追加と更新しています。

COVID と CVA のガイダンスは、組織が COVID-19 による支援活動への影響を理解し、それに備え、CVA が活動する状況に適しているかどうかを検討し、もし適している場合には、安全かつ効果的に提供するためのプログラムサイクルの各段階での考慮事項を検討することを支援することを目的に作られています。

今後開催予定イベント

ウェブページには、ウェビナー、パネルディスカッション、その他のイベントをお知らせするセクションがあります。

最新情報

ウェブページには、CaLP メンバーによるガイダンスや文書のリストが掲載されています。

追加情報については、アリス・ゴレイ (agolay@cashlearning.org) までお問い合わせの上、www.calpnetwork.org にアクセスしてください。



5. 高齢者と障がいのある人びとの包摂

HelpAge は、この COVID-19 ガイダンスをサポートするための重要事項をまとめました。

スフィアのガイダンスを補完するためには、誰も置き去りにすることがあってはならず、**高齢者と障害者のための人道的包摂基準**は以下の関連事項について述べています。

- 高齢者と障がいおよび／または慢性疾患のある人びとは、この現在進行形の人道的危機を生き延びるという課題に加えて、多くのリスクと結果、さらに不安に直面しています。
- 深刻なリスクにさらされている人びとの代表は、主に高齢者、障がいおよび／または慢性疾患のある人びとです。彼らはしばしば、人道危機下では排除されています。
- 排除されることで、高齢者や障がいのある人びとは、コロナウイルス大流行から彼ら自身を守るための、最も効果的な手段を講じることが困難になる可能性があります。
- COVID-19 コロナウイルスは、高齢者や障がいのある人びとの健康だけでなく、その自立をも脅かします。

支援活動が包摂的で主流になるようにするためには、以下のポイントが効果的です。

水・衛生・衛生促進（WASH）活動における、高齢者や障がいのある人びとの包摂性を確保するための重要事項

- **水、衛生用品、衛生用品供給** 高齢者や障がいのある人びとに、水の使用量や衛生習慣について、また、彼らのためにどのように物品を適合させる必要があるかを尋ねてください。持ち運びが容易な小型の水用容器、個人的な衛生ケアの際にプライバシーを確保するための携帯用の仕切り、カテーターなどの衛生用品の工夫など、具体的な適応策や標準的な用品の代替

品を検討します。

- **情報へのアクセス** 衛生促進と WASH 施設に関する情報を提供するためには、さまざまなコミュニケーション手段や異なる形式を用いて、誰もが利用しやすいように、簡単な言葉を使って情報を提供しましょう（重要な包摂基準 2、重要な行動 2.1、情報の障壁に関するガイダンスノートを参照）。
- **アウトリーチ** 高齢者や障がいのある人びとが来れるような配慮があるにもかかわらず配布場所まで来ることができない人びとへ、宅配やボランティアなどのアウトリーチ戦略を用いて、物資を届けましょう。
- **衛生促進** 高齢者や障がいのある人びとのニーズ、能力、習慣に合わせた、関連性が見出しやすく、アクセスしやすく、明確な衛生促進メッセージと共に、物資を配布します。

高齢者や障がいのある人びとが、保健活動に参加することを確実にするための重要事項

- **マッピング** 医療施設の場所をマッピングし、高齢者や障がいのある人びとに影響するアクセスの障壁を特定するために、各施設までの道を確認します。
- **アウトリーチしにくい人びと** 自宅や避難所にいる人、医療施設に行くのが困難な人など、支援の手が届きにくいと思われる高齢者や障害者を特定するために、地域社会からの聞き取りを調整しましょう。
- **施設における衛生ケア** 精神科病院や高齢者入居施設などの、高齢者や障がいのある人びとが入所している施設を訪問し、入所者の健康上のニーズにどのように対応しているかを評価します。これらの施設のスタッフが不十分な場合（例えば、緊急時にスタッフが解雇されている場合など）は、他の施設の専門家や地域社会のメンバーに、住民にヘルスケアやその他のサービスを提供するよう手配しましょう。
- **アクセスの監視** 保健医療サービスを利用している高齢者や障がいのある人びとの数を監視します。高齢者や障がいのある人びとに、必要不可欠な治療法、フォローアップサービス、薬剤、補助具を含む医療機器について教えてもらいましょう。

詳細については、ヘルプエイジ・インターナショナルのグローバル障がいアドバイザー、ダイアナ・ヒスコック（diana.hiscock@helpage.org）までお問い合わせください。 www.helpage.org/adcap も合わせてご覧ください。



6. 緊急時の教育

緊急時教育機関間ネットワーク（INEE）は、COVID-19の影響を受けた地域での教育提供を支援するためのリソースのリストの収集と拡散に取り組んでいます。特に遠隔教育、代替教育、eラーニング、心理社会的支援に焦点を当てています。

先に述べられている包括的なアプローチと INEE のガイダンスを支える**基本的な基準**に沿って、**INEE の最低基準**の重要事項は以下の通りです：

アクセスと学習環境、INEE 最低基準の第 2 章

危機的な状況下では、重要な権利であり資源である教育へのアクセスが極端に制限されていることがしばしばあります。教育は、影響を受けた人々が状況に対処し、生活の正常性を確立するのを支援する上で重要な役割を果たします。教育は、生き延びるための知識や技術を提供することができ、教育の公平性と質を向上させる変革の機会につながる可能性があるからです。

2 章、スタンダード 1：平等なアクセス

すべての人が、質の高い適切な教育の機会にアクセスできる。

重要な活動指標

- 被災した人びとの教育ニーズを満たすために、**柔軟性のある正規・非正規教育の機会**が段階的に提供します（ガイダンスノート 3、4、5 参照）。
- **十分な資源**を提供し、教育活動の継続性、公平性、質の高さを確保します（ガイダンスノート 8 参照）。
- 緊急事態による混乱後、**学習者ができるだけ早く正規の教育システムに、入学または復学の機会**を得られるようにします。

保護とウェルビーイング

2 章、スタンダード 2：保護とウェルビーイング

- 学習環境は、安全で安全であり、**学習者、教師、その他の教育関係者の保護と心理社会的ウェルビーイング**を促進する。

重要な活動指標

- 教師やその他の教育関係者は、支援的な学習環境を整備し、学習者の心理社会的福祉を促進するために 必要なスキルや知識を習得する（ガイダンスノート2、3、8参照）。

保健と栄養

2章、スタンダード3：施設とサービス

- 教育施設は、学習者、教師、その他の教育関係者の安全と福祉を促進し、健康、栄養、心理社会的、保護サービスと連携している。

重要な活動指標

- 学習環境を通して、保健衛生スキルを高める教育が推進されるようにします（ガイダンスノート6参照）。

飢餓や、効果的な学習と発達を妨げるその他の障害に対処するために、学校を基盤とした**保健・栄養サービス**を利用します（ガイダンスノート7参照）。

- 学校と学習空間は、子どもの保護、健康、栄養、社会的・心理社会的サービスとリンクさせましょう（ガイダンスノート8参照）。

INEE 最低基準のトレーニングへの支援やその他の技術的・能力開発の必要性を含め、INEE 最低基準の文脈化と適用に関する詳細なガイダンスについては、ナタリー・ブラケット（minimumstandards@inee.org）までお問い合わせください。また inee.org に合わせてアクセスしてください。

7. 子どもの保護

COVID-19 のような感染症は、子どもたちが成長・発達する環境を混乱させる恐れがあります。子どもたちの健康とその養育者への直接的な影響に加えて、COVID-19 の発生によって引き起こされる社会的・経済的混乱は、子どもたちの虐待、ネグレクト、搾取、暴力のリスクを高めることになるのです。人道的行動における子どもの保護のための **2019 年版最低基準（英語）** は、COVID-19 アウトブレイクに際しての、子どもの安全を守り、子どもと家族のウェルビーイングを支援するための重要な行動を示しています。

子どもの保護領域と人道支援者は、アウトブレイクが子ども、その家族、コミュニティのウェルビーイングと保護に及ぼす影響を分析する必要があります。重要なことは、COVID 19 アウトブレイクに際して、子どもの保護に特化した対応と、子どもの保護とウェルビーイングを支援するための支援分野横断的な活動の、両方が必要となる可能性があることです。

訳者注：CPMS の基準番号は 2019 版であり、2018 年発行の日本語訳とは対応していません。

子どもの保護に関する主なリスク

子どもは、この病気によって両親や養育者と引き離されたり、失ったりする（基準 13）、重大な心理社会的な苦痛を経験し（基準 10）、教育や保護サービスへのアクセスが限られる可能性があります。親や養育者もストレス負荷の大きな状況に置かれるため、子どもが身体的・精神的な虐待を受ける可能性が高くなるかもしれません（基準 8）。養育者の中には生計を失う者もあり、最も弱い社会的立場にある養育者は、児童労働（基準 12）や児童結婚（基準 9）のようなネガティブな対処メカニズムに頼ることになるかもしれません。また、監視が限定的になったり、社会的孤立は、懸念事項の報告をより困難にする可能性があります。保健施設に単独で滞在する子どもたちは、暴力、虐待、SGBV を含む搾取に対して特に脆弱である可能性があります。

子どもの保護対応のための主要戦略

COVID19 に関連する子どもの保護リスクを予防し、対応するために、子ども、家族、地域社会、社会レベルでの行動を検討しましょう。優先的な主要な行動には以下が含まれます：

- 地域からの情報提供、ホットライン、その他の電話やオンラインといった手段を含む、子どもの保護事例を発見し、対応し、照会するための、柔軟性のある戦略を立てます（基準 18 も参照）。
- 子どもの心理社会的支援を提供するための代替戦略を特定し、実施します。これには、移動式や遠隔地からのアプローチ、自宅で使えるツールキットなどが含まれます（基準 15「子どもの幸福のためのグループ活動」を参照）。
- 安全で、家庭をベースとした代替ケアを確立または強化し、一時的に養育者から離れている子どもたちが、養育者と定期的にコミュニケーションをとる機会を確保する（基準 19「代替ケア」参照）。

支援領域を横断する優先的活動事項

子どもの保護に配慮した多支援領域による対応は、子どもと養育者へのさらなる危害やリスクを防ぎ、子どものニーズが包括的に対応されるようにし、子どもたちのためにより良い結果をもたらすことにつながります。少なくとも、保健医療（基準 24）、WASH（基準 26）、教育（基準 23）、栄養（基準 25）の支援者は、CPMS の関連基準に沿って、子どもの保護リスクや懸念事項を対応に組み込むべきです。保健医療分野については、以下のような重要な行動があります。

- 家族分離のリスクを減らすために、明確で子どもが分かりやすい入退院手順を確立する。
- 子どもの保護関係者との連携により、治療を受けている子どもたちへの心理社会的支援を確実に行います。
- 子どもが使いやすい報告メカニズムを組み入れた、保健医療施設における子どもの保護システムを確立または強化します。

子どもの保護と COVID 19 に関するより詳細なガイダンスについては、テクニカルノート「コロナウイルスパンデミック時の子どもの保護」（英語）を参照してください。2019 年版の CPMS の詳細については、[アライアンスのウェブサイト](#)または電子メール cpms.wg@alliancecpha.org までお問い合わせください。



8. 市場と経済回復

このガイダンスは、SEEP ネットワークによって提供されています。[経済回復の最低基準](#)（英語）の全内容をオンラインで閲覧することができます。

市場は、人々が商品を売買するために出会う物理的な場所であることと同様に、人々がどのように生存するかにおいて、重要な役割を果たしています。COVID-19 がコミュニティの通常の活動と関係を混乱させる中で、私たちは何をすべきかについていくつかのガイダンスを経済回復の最低基準に見出すことができます。社会的距離が推奨される今こそ、[アセスメントと分析の基準を見直し](#)、基準 1 に従って、将来の市場アセスメントに備える理想的な時期です（他の地域で起きている事象に基づき、市場への影響の予測をすでに始めることができることに着目しましょう）。このアウトブレイクは、刻々と変化する危機であるため、[アセスメントと分析基準の基準 6](#) にも目を向けて、継続的に状況を監視し、評価し、反復するようにしましょう。

小規模な会社は、対面での商売に依存している傾向があるため、顧客や収入の損失を被る可能性が最も高いことが分かっていますが、これは食料安全保障だけでなく、清掃用品や安全な水などのウイルスを封じ込めるための基本的なニーズへのアクセスにも、影響を及ぼす可能性があります。[早期の市場システム分析（基準 2）](#)と既存の市場関係者との協力（[基準 4](#)）の実施に関するガイダンスについては、「[企業・市場システム開発基準](#)」を参照してください。企業が顧客に到達し、製品やサービスを安全に提供し、そのためのコストを最小限に抑える方法を革新するための支援を行いましょう（[基準 5](#)）。危機の間および事後において、事業の縮小に伴い雇用への影響と更なる影響拡大の可能性を認識し、[雇用基準](#)の見直しについては、妥当で持続可能であることに配慮しましょう。[金融サービス基準](#)に沿って、顧客のローン返済問題に直面する可能性のある MFI や銀行などの金融機関への働きかけを行います（例：住宅ローンの返済猶予を 3 ヶ月設定した銀行もあります）。金融機関にも固有の社会的距離に関する課題があることを認識しておきましょう（携帯電話事業者の中には、キャッシュレス取引を促進するためにモバイル・マネーのコストを引き下げているところもあります）。[資産配分基準](#)に基づいて、医療費の支払いや収入の喪失などの理由で生産性の

高い資産が売却されないように、既存の資産を保護する方法を検討しましょう。配布物資によって、地元の業者が弱体化させたり、物資が不要に備蓄されたり、高値で転売されたりしないように注意します。**基準 4** を検討し、現地の市場関係者や政府と協力して、安全に物流を流通させ、サプライチェーンでの補充を担保するための新たな方法で供給者を支援しましょう。

重要なことはこの疾病において、高齢者や慢性疾患のある人々は、罹患だけでなく、孤立している際の生存に不可欠な商品やサービスへのアクセスがいかに脆弱であるかを露呈しているということです。**ジェンダー**（特に女性が主な介護者である場合）、**障がい**、**保護**という横断的なテーマは、高齢者がサポートされ、彼らのニーズが理解されているかどうかを確認する上で重要な役割を果たしています。最後に、**人道支援における必須基準**に沿って、実施される介入が、経済復興活動の最も基本的な責任を満たしているかどうかを確認するために、人道支援における必須基準目を向けてください。

詳細については、Sonya Salanti (salanti@seepnetwork.org) までお問い合わせいただくか、www.mershandbook.org をご覧ください。

日本語訳責

こころのかまえ研究会 原田奈穂子

miyazakikokoronokamae@gmail.com