

# ジャパン・プラットフォーム ミャンマー避難民人道支援対応計画

(2024年5月)

2024年5月～2025年5月

本対応計画の事業は令和6年度当初予算に資する事業である。



Photo credit: Save the Children Japan



Photo credit: World Vision Japan

---

## 目次

1. 背景	3
2. 2023 年度のプログラム成果および振り返り	4
3. これまでの JPF による支援実績	5
4. 優先事項	5
5. 対応方針	6
6. セクター別支援計画	7
〔保健 (Health) セクター〕	7
〔サイトマネジメント、サイト開発、シェルターとノン・フードアイテム (Site Management, Site Development, Shelter, and Non-Food Items) セクター〕	8
〔保護 (Protection) セクター〕	9
〔教育 (Education) セクター〕	11
〔水・衛生 (WASH) セクター〕	12

※本対応計画は、2024 年 5 月時点の情報に基づいている。JPF の加盟団体が当該国において具体的な事業を形成する際は、最新の情報および当該国における国際的な対応計画 (Humanitarian Response Plan など) に則ることが前提となる。

# 1. 背景

---

ミャンマー連邦共和国のラカイン州北西部に住むイスラム系少数民族の「ロヒンギャ」（JPF では民族的背景及び避難されている方々の多様性に配慮し、ミャンマーからバングラデシュに避難・強制移住させられた人々を「ロヒンギャ」ではなく「ミャンマー避難民」または単に「避難民」と表現）がこれまで受けてきた迫害・差別は、「ロヒンギャ」と名乗ること自体を政府によって公式に否定され不法移民として国籍を与えられないことに加え、国内の移動・結婚の制限、労働の強制、恣意的な課税、財産の没収等におよび、人間としての尊厳・基本的人権を奪う悲惨な状況が今日まで続いている。「ロヒンギャ」は1970年代末と90年代初めの2回にわたりバングラデシュへ20万人規模の「ミャンマー避難民」となって大量に流出し、そのことで国際的に認知されるようになった歴史があるが、最近では2017年8月25日に「アラカン・ロヒンギャ救世軍」（ARSA）を名乗るロヒンギャ武装勢力によるミャンマー警察・軍関連施設の襲撃が発生し、その後ミャンマー軍と警察による防衛を名目とした「ロヒンギャ」住民に対する史上最悪の掃討作戦が始まったことから泥沼化した。2023年12月末時点で避難民約97万人以上の人々が、主にバングラデシュ南東部のコックスバザール県に避難し、「ミャンマー避難民」として登録され、ウキヤ郡・テクナフ郡にある過密状態の33の避難民キャンプや居住区、ならびにバサンチャール島に居住している<sup>1</sup>。これらのうち95%の世帯が、人道支援に頼って生活している。バサンチャール島への移送計画はバングラデシュ政府主導で進んでおり、この島は、本土から約60キロメートル離れたベンガル湾の中心に位置する無人島であり、ここにバングラデシュ政府は社会基盤となるインフラを整備し、ミャンマー避難民に対し Essential services を提供するなどの支援を実施し、最終的に約10万人を移住させるという政策を掲げており、2023年12月末までに約35,000人がすでに移住しており、2024年末までに75,000人の移住を予定している<sup>2</sup>。

2017年8月の避難民の大規模な流入からもうすぐ7年という歳月が経過しようとしている現在も、避難民は人口密度の高い半島部の丘陵地に形成されたキャンプにおいて、耐久性の低いシェルターで暮らしている。いまだに洪水と土砂崩れのリスクを伴う地域に住む避難民もあり、安全な水や衛生設備へのアクセスは限られ、極めて劣悪な衛生環境の中で生活している。配給される食糧は栄養バランスを欠き、多くの避難民が慢性的な健康のリスクにさらされており、また過去の迫害・差別によるトラウマによりストレスを抱える避難民も多く、子どもたちは教育を受ける機会なども限られている。更に世界的に流行した新型コロナウイルス感染症拡大の影響は、キャンプ内も例外ではなく、2020年4月5日以降は感染拡大に伴う活動制限（医療や水衛生、食糧配付などの生命に関わる人道支援活動のみが許可）により、支援プログラムや内容、支援団体のキャンプへの入域が大幅に制限され、益々厳しい生活環境下におかれた。現在は、全セクターの活動が再開されているが、キャンプで暮らす避難民は依然として、支援へのアクセスが困難な状況に置かれている。

バングラデシュとミャンマー両政府の帰還交渉が進まないまま、2021年2月にミャンマーで発生した軍事クーデターにより、ミャンマー軍が軍事政権を発足させた。これにより避難民が求める帰還後の安全と国籍付与を前提とした帰還のプロセス<sup>3</sup>の見通しはより一層不透明となり、避難生活の長期化は避け

---

<sup>1</sup> [JRP-2024.pdf \(rohingyaresponse.org\)](#).

<sup>2</sup> JRP-2024.pdf, p. 12, 38.

<sup>3</sup> 2017年11月にミャンマー政府とバングラデシュ政府が帰還に関する覚書を締結し、2018年11月および2019年8月に帰還者名簿に基づいた帰還計画を実行した。しかし帰還を希望する避難民は現れず、2回とも実現に至らなかった

られなくなった。避難民の脆弱性に配慮した効果的、効率的かつ中長期的視点に立った支援を視野に、彼らが自力で立ち直る力を強化するよう、ミャンマー語でのミャンマーにおける教育カリキュラム、技能開発やキャパシティービルディング活動（人材育成）等を通じて、避難先および将来の帰還先での自立した生活の実現に貢献し得る支援が今後の課題となってくる<sup>4</sup>。

またバングラデシュ政府は避難民キャンプで人道支援を行う NGO には全支援額の 25～30% をホストコミュニティへ支援するよう義務付けている。ホストコミュニティは、元々バングラデシュ国内でも貧困層が多い地域であったことに加え、避難民の流入、さらには新型コロナウイルス感染拡大の影響により経済的に負の影響を受け続けており、また最近では避難民とホストコミュニティ住民間の軋轢も問題となっている。長期化する避難民流入の影響を受けるホストコミュニティでは、その支援の不均衡に対し不満が鬱積しており、両者間の衝突も度々発生するなど緊張が高まっている。避難民、ホストコミュニティ住民双方に悪影響を及ぼさないよう配慮し、緊張緩和・関係改善に向けた更なる支援が求められる。

## 2. 2023 年度のプログラム成果および振り返り

2023 年度、本プログラムでは 5 団体が 5 事業を申請した。これらの事業は、避難民キャンプとホストコミュニティの双方を対象とし、保健・医療（Health）、教育（Education）、給水・衛生（Water and Sanitation）、シェルター・物資配布（Shelter and NFIs）、保護・心理社会的支援（Protection / Psychosocial Support）、防災・災害リスク削減（Disaster Risk Reduction）の分野を中心に実施されている。

避難生活が長期化する中、一方でそのニーズへの支援は減少している。ミャンマーでの持続可能な解決策の促進は先送りされ、ミャンマーへの安全で尊厳ある自発的な帰還の見通しは予測不可能なままである。ミャンマー避難民世帯の 95% が中程度から高度に脆弱で、人道支援に依存している中、今後最も必要とされている支援は食糧、医療、飲料水供給（WASH）、生計を立てるための労働に必要なスキルの訓練と共に収入を生み出す活動へのアクセスであるといわれている。また、避難民の大部分である女性、少女、および少年は、虐待、搾取、ジェンダーに基づく暴力のリスクに脆弱な状況にある。

また、コックスバザール地区は国内で最も貧しい地域の一部であり、約 53 万 8 千人のバングラデシュ人のホストコミュニティの住民の約 33% が貧困線以下で生活している。ホストコミュニティでも収入を生み出す活動や雇用、医療、清潔な飲料水供給、及びシェルターの資材が必要である<sup>5</sup>。

ミャンマー避難民人道支援において、ミャンマー避難民の安全な帰国への促進をするために、人道支援の維持が極めて重要である。しかしながら、JPF によるミャンマー避難民人道支援は、複数年プログラムであり、本年度でプログラムが終了するため、プログラム終了後の貢献も含め、ミャンマー避難民

---

(UNHCR. UNHCR Statement on Voluntary Repatriation to Myanmar. Web. 19 September 2019)。帰還先での安心と尊厳、基本的人権の保障を主張する避難民は、それが担保されない限り自発的な帰還はないとの一貫した姿勢を保っている (P13, Joint Response Plan for Rohingya Humanitarian Crisis (January– December 2019), overview and response strategy) .

<sup>4</sup> ISCG, 2023 Joint Response Plan for Rohingya Humanitarian Crisis, p.18.

<sup>5</sup> ODP, Feb 28, 2024, [Bangladesh: Joint Multi-Sector Needs Assessments \(J-MSNA\) Factsheet - Host Community findings - December 2023 Response Plan for Rohingya Humanitarian Crisis](#)



の尊厳、安全、保護を確保するために、持続的かつ中長期的なインパクトのある効果的な支援の提供が必要とされる。

### 3. これまでの JPF による支援実績

JPF では、2017 年 11 月からミャンマー避難民人道支援プログラムを開始し、2024 年 3 月までに 13 団体、63 事業を実施し、事業総額約 24.5 億円の支援を届けてきた。

2023 年度、本プログラムでは 5 団体 5 事業が現地で活動し、その合計事業額は約 1.3 億円、被益者総数は約 5.7 万人となっている。

### 4. 優先事項

優先事項 <sup>6</sup>		優先事項内容
1	人道危機の影響を受けた人々およびコミュニティが自力で立ち直る力の強化に寄与する支援	避難民のキャンプ生活が長期化の様相を呈している現状に鑑み、避難民個人及びコミュニティへの教育や技能訓練、啓発活動、人材育成といった中長期的視点に立った支援を通して自力で立ち直る力を強化し、避難民やコミュニティ自身で活動を継続・発展させていけるシステムの素地が作られる支援を優先する。
2	ジェンダーの観点から脆弱な人々の権利に係る理解・意識が向上する支援	避難生活の長期化に起因する心理的ストレスの増大や治安の悪化等によって女性や子ども等の保護の必要性が高まりを見せている。この状況を鑑み、避難民の伝統的価値観・文化を尊重しつつ、各セクターの活動においてジェンダーの観点から脆弱な層を積極的に巻き込み、また周囲の理解を促進する啓発活動を実施することによって、脆弱な層の権利に係る理解・意識が向上する支援を優先する。

#### 事業実施上の留意点

1. 避難生活の長期化等によって脆弱性が増した人々の人道ニーズが保健・医療、教育、給水・衛生、シェルター、保護分野等の支援を通じて満たされ、避難民のジェンダー・年齢・障がいの有無等に関わらず、質と尊厳ある生活への公平なアクセスが促進されること。
2. キャンプ内の避難民の人道ニーズに対応すると同時に、バングラデシュの中でもともと人々の脆弱性が高いコックスバザール県のホストコミュニティの経済・社会状況に配慮しながら、どちらにも直接的・あるいは間接的に裨益する支援を実施すること。

<sup>6</sup> 支援対象国における最新の人道危機状況、社会・経済状況、セクター別ニーズ/ニーズギャップの規模、他アクターによる支援状況/計画、国連が定める戦略目標 (Strategic Objectives)、JPF の特性等を勘案したうえで、本プログラムにおいて JPF が推奨する事項。ただし、支援内容 (セクターや地域等を含む) を制限するもの、本事項に適合しない支援内容を排除するものではない。

## 5. 対応方針

---

### プログラム概要

期 間	2024 年 6 月～2025 年 6 月 (ただし、当初予算を財源とする事業は、事業開始から 1 年間を事業期間とする)
支援対象地域	バングラデシュ
2024 年度予算	1.2 億円

今年度のプログラムにおいては、複数年プログラムであることから、事務局が実施するコンセプトノート審査は実施せず、各事業 3 千万円の予算配分を設定する。

## 6. セクター別支援計画

### 〔保健（Health） セクター〕

避難民キャンプにおいて、劣悪な衛生環境による感染症のリスクは依然として高く、2023年の疾患別受診者数は皮膚疾患が最多で<sup>7</sup>、2023年2月には水痘<sup>8</sup>、3月にコレラ<sup>9</sup>、7月にはデング熱<sup>10</sup>の感染拡大が確認された。現在もセクターでは、デング熱、ジフテリア、急性下痢症、コレラ等の注意監視を継続している。ワクチン接種等の対策も行われているが、接種率が低い一部の地域も確認されており<sup>11</sup>、住居が密集し十分でない衛生環境下では今後も感染症拡大のリスクは高い。避難民キャンプにおける医療施設では、避難民およびホストコミュニティ双方に対して無償でサービス提供されているが、過去3か月に医療を必要としている6割の避難民のうち、1割が医療を受けられていないという報告もあり<sup>12</sup>、医療サービスへのニーズは依然として尽きない。また、医療サービス受診者の上位10疾患には糖尿病や高血圧の非感染性疾患が含まれ、患者数は2019年より増加し続けており<sup>13</sup>、長期化する避難生活に伴い非感染性疾患やメンタルヘルスへの影響など慢性的な健康課題の増大・深刻化も懸念される。さらに、妊産婦死亡率は2023年10万人対295人で、2018年の10万人対179人より悪化<sup>14</sup>、2023年の医療施設の死亡例では推定死因の12%が死産、10%が新生児死亡であり<sup>15</sup>、周産期の健康課題も継続している。その他、障害者はヘルスケアへのアクセスに困難さを抱えている<sup>16</sup>。

このような背景を受け、Joint Response Plan for Rohingya Humanitarian Crisis（以下、JRP2024）<sup>17</sup>では、一次医療および二次医療への公平なアクセス支援、感染症拡大やその他の危険因子の予防および対応、個人およびコミュニティレベルでの健康増進をセクター重点目標に掲げており、予防と治療双方に係るサービス利用と公平なアクセスをさらに拡大させる必要性を前年に引き続き挙げている。サービスには、周産期ケア（新生児ケア、小児ケア、家族計画を含む）や一般診療、非感染性疾患が含まれる。また、感染症を含む公衆衛生上の脅威や火災など、あらゆる危険因子の発見やそれらに対する備え、対応する能力の向上も重要視しており、地域での健康教育や行動変容はコミュニティヘルスワーカー（CHW）を通じて実施することを推奨している。

JPF加盟団体としては、避難民およびホストコミュニティの保健医療サービスへの公平なアクセスを促進すると共に、地域への啓発活動を通じて、ミャンマー避難民やホストコミュニティの人々の健康リスクを軽減する。啓発活動を行う地域人材を育成し活用することにより、避難民やホストコミュニティ人材が主体となって予防行動促進に加え、利用可能な保健医療サービスの周知、および地域の人々と保健医療施設間の信頼関係の醸成や健康希求行動の改善を持続できるよう支援を行う。

<sup>7</sup> Health Sector Cox' s Bazar, Coordination Meeting presentation slides (14 February 2024), slide 6.

<sup>8</sup> Health Sector Cox' s Bazar, [FEBRUARY 2023 BULLETIN](#), p.1.

<sup>9</sup> Health Sector Cox' s Bazar, [MARCH 2023 BULLETIN](#), p.1.

<sup>10</sup> Health Sector Cox' s Bazar, [JULY 2023 BULLETIN](#), p.1.

<sup>11</sup> Health Sector Cox' s Bazar, HEALTH SECTOR BULLETIN: March 2024, p.5.

<sup>12</sup> ISCG Bangladesh, [Joint Multi-Sector Needs Assessments \(J-MSNA\) Factsheet](#), 28 February 2024, p.5.

<sup>13</sup> Health Sector Cox' s Bazar, Coordination Meeting presentation slides (14 February 2024), slide 7.

<sup>14</sup> Health Sector Cox' s Bazar, [HEALTH SECTOR BULLETIN: February 2024](#), p.2.

<sup>15</sup> World Health Organization, [Epidemiological Highlights, Week52\(24-30 December\)2023](#), p.11.

<sup>16</sup> ISCG Bangladesh, 2023 Joint-Multi Sector Needs Assessment (J-MSNA) presentation slides (19 October 2023), slide 23.

<sup>17</sup> ISCG Bangladesh, [2024 Joint Response Plan Rohingya Humanitarian Crisis](#), 13 March 2024, p.30.

## 〔サイトマネジメント、サイトデベロップメント、シェルターとノン・フードアイテム (Site Management, Site Development, Shelter, and Non-Food Items) セクター〕

ミャンマー避難民の大部分は、バングラデシュ南部のコックスバザール県ウヒヤ郡とテクナフ郡に存在する 33 ケ所の避難民キャンプに居住している。避難民キャンプのシェルターは、設置・修繕に使用できる材料が竹やビニールシートなどに限られているため、耐久性が低く 1~3 年程度で修繕が必要となる。使用可能な材料に制約がある中、適切な整地計画、設計や建設方法に工夫を凝らすことで、各支援機関はシェルターの耐久年数を向上させてきた。

一方で、キャンプは丘陵地に形成され、例年サイクロンやモンスーンによって洪水や土砂崩れなどの深刻な被害を受けやすい環境にある。さらに、シェルターの材料が燃えやすいことが影響し、避難民キャンプ内では火災が頻発している。2024 年 1 月にはキャンプ 5 において大規模な火災が発生し、約 1,000 シェルターが全焼または半焼、約 900 世帯が被害を受け、一時 7,000 人の避難民が住む家がない状態となった<sup>18</sup>。2023 年に実施された Joint Multi-Sector Needs Assessment (J-MSNA) では、食料の次に優先されるニーズとして、避難民世帯の 28%がシェルターの資材および修繕をあげ、50%の世帯がシェルターに関するサービスへのアクセスの減少にも言及した。さらに、壁や屋根などの破損や雨漏りなど、72%の避難民世帯がシェルターに何らかの問題があると報告している。このほか、41%の避難民世帯が過去 12 ヶ月間にシェルターが改善されなかったと回答し、うち 60%が支援機関から支援が受けられなかったと回答している<sup>20</sup>。

これらの状況を踏まえて、JRP2024 では避難民が抱える保護のリスクを軽減するため、以下 2 点を戦略目標としている<sup>21</sup>。

- (1) シェルターの設置・修繕を通じた安全な生活環境の提供。
- (2) 災害および人災などへの準備とともに、被害を受けた世帯への迅速なシェルター支援の実施に向けた対応力の確保。

また、女性や青少年、障害者などの脆弱な立場にある避難民のコミュニティへの参加、特に女性のエンパワメントおよびリーダーシップを高めるために、女性参加の事業促進についても強調されている。これまで JPF 加盟団体としては、気候変動による災害も考慮したシェルターの設置・修繕、女性を中心に避難民自身がシェルターの設置・修繕ができるように能力強化支援を実施してきた。引き続き、災害に強いシェルターの設置・修繕を通じて、キャンプ内の環境整備を行い、避難民が安全に過ごせる環境を整えていく。また、女性を中心に避難民自らがシェルターの設置・修繕ができるよう能力強化研修を実施し、避難民のレジリエンス強化を図る。このほか、事業終了後の活動の継続性を担保するため、能力強化研修を受講し、シェルター設置・修繕の経験を積んだ避難民については、他機関の事業においてもシェルター関連の活動が継続できるよう、援助関係者間の連携強化を行う。

<sup>18</sup> UNHCR, CAMP 5 FIRE INCIDENT UNHCR Rohingya Response, 10 January 2024, <https://reliefweb.int/report/bangladesh/emergency-response-fire-rohingya-refugee-camps-coxs-bazar-bangladesh-10-january-2024>

<sup>19</sup> Save the Children, 8 January 2024, <https://reliefweb.int/report/bangladesh/massive-fire-rohingya-camp-leaves-4200-children-homeless>

<sup>20</sup> ISCG Bangladesh, [Joint Multi-Sector Needs Assessments \(J-MSNA\) Factsheet - Refugee Camp-level findings](#), p. 3-4.

<sup>21</sup> ISCG Bangladesh, <https://rohingyaresponse.org/wp-content/uploads/2024/03/JRP-2024.pdf>, p. 35-36.



## 【保護（Protection）セクター】

国連人権理事会の独立事実調査団が「ジェノサイド」、「人道に対する罪」に相当する<sup>22</sup>とした残虐な暴力を経験し、バングラデシュに逃れてきたミャンマー避難民にとって、保護（Protection）は最も必要な支援分野の一つである。JRP2024によると、保護セクターにおける支援を必要とする避難民は約93.1万人、ホストコミュニティでは約21.2万人と報告されている<sup>23</sup>。

避難民の半数以上が18歳未満の子どもであり<sup>24</sup>、様々な基本的サービスの提供がなされているものの、不十分な教育機会、児童労働、ネグレクト、ジェンダーに基づく暴力（Gender-based violence: GBV）といったリスクに直面している。文化的な背景からキャンプ内での自由な行動は引き続き制限があり、またキャンプ内のサービスが年々低下しているため外出の機会も多くはない。そのため女性と女子が外出することがますます困難となり、家庭に閉じ込められ、親しいパートナーからの暴力（Intimate Partner Violence: IPV）にさらされるリスクがより高くなっている<sup>25</sup>。特に、思春期の女の子、独身女性、未亡人、障害者が最も危険にさらされている。2023年第4四半期には、報告されたGBV事案の50%を身体的暴行が占めていた<sup>26</sup>。しかしGBVには相談・報告することができないケースも多くあるため、実際の発生件数はさらに多いことが推測される。子どもや女性に対する暴力、特に性的・ジェンダーに基づく暴力は、差別や偏見に覆われているため、サバイバーの声が届かず、助けを受けることができない<sup>27</sup>。また、障害を持つ人々への支援も十分ではない。キャンプ内外において、差別や支援に関する情報の不足、インフラの未整備といった様々な要因が、障害者が適切なサービスにアクセスすることを阻んでいる。適切なサービスにアクセスできないことで、リハビリテーションや、脳性麻痺などの子どもの生活上のケア支援が中断してしまい、機能障害が悪化する可能性がある<sup>28</sup>。

これらの状況に対応するため、JRP2024では保護の重要性が強調されており、戦略目標3において避難民の保護に焦点があてられている<sup>29</sup>。保護セクターとしては、コミュニティにおける予防・保護メカニズムの強化、政府・援助機関・他セクターとの連携強化、青少年（男女）、障害者、高齢者など搾取や虐待のリスクにさらされている人々の個々のニーズへの対応促進、ケースマネジメントや心理社会的サポートなどの提供とアクセスの確保、GBV最低基準に則ったサービスへのアクセス強化がキャンプ内での活動の優先すべき目標として掲げられている<sup>30</sup>。また、GBVの予防、リスク削減、対応の効果を強化するため啓発活動に力を入れる。それによって、より多くの避難民に必要な情報が行き渡るようになることを目指す。また健全な社会規範の形成や行動変容の促進、GBVに対応するサービスを提供する関係者の能力強化の必要性が挙げられている<sup>31</sup>。

<sup>22</sup> United Nations Human Rights Council, [Report of the independent international fact-finding mission on Myanmar](#), September 2018, p.16.

<sup>23</sup> ISCG Bangladesh, <https://rohingyaresponse.org/wp-content/uploads/2024/03/JRP-2024.pdf>, 2024, p.29.

<sup>24</sup> UNHCR, <https://data.unhcr.org/en/documents/details/108239>, February 2024, p.1.

<sup>25</sup> GBV Sub-Sector in Bangladesh, <https://rohingyaresponse.org/wp-content/uploads/2024/02/PS-Joint-Protection-Monitoring-Report-2023-Quarter-4-Final.pdf>, p.1.

<sup>26</sup> GBV Sub-Sector in Bangladesh, <https://rohingyaresponse.org/wp-content/uploads/2024/02/PS-Joint-Protection-Monitoring-Report-2023-Quarter-4-Final.pdf>

<sup>27</sup> ISCG Bangladesh, [2023 Joint Response Plan Rohingya Humanitarian Crisis](#), March 2023, p16.

<sup>28</sup> 2023年に実施した現地団体への聞き取り調査結果による

<sup>29</sup> ISCG Bangladesh, <https://rohingyaresponse.org/wp-content/uploads/2024/03/JRP-2024.pdf>, 2024, p13.

<sup>30</sup> ISCG Bangladesh, <https://rohingyaresponse.org/wp-content/uploads/2024/03/JRP-2024.pdf>, 2024, p34.

<sup>31</sup> ISCG Bangladesh, [2023 Joint Response Plan Rohingya Humanitarian Crisis](#), March 2023, p30.

JPF 加盟団体としては複数年プログラムを通して、これまで GBV、人身取引、児童婚などの保護リスクに直面している女性や子どもなどの脆弱層に対し、コミュニティベースの予防啓発、心理社会的サポートやケースマネジメントなどを提供してきた。今後、マジや宗教指導者などコミュニティリーダーによる地域社会への啓発活動の展開を促進するとともに、他分野事業にも GBV 主流化が促進されることを目指して、援助関係者間の連携強化を進めていく。これらの施策により、事業終了後の活動の継続性を担保することを目指す。避難の長期化により、避難民とホストコミュニティ間の緊張が高まっている状況を鑑み、避難民キャンプおよびホストコミュニティ双方において支援を実施する。加えて、障害者や障害児の個別ニーズに即して、補装具の提供やリハビリテーションの実施、適切な支援サービスへの紹介、生活上のケア指導などの活動も行っていく。

## 〔教育（Education） セクター〕

ミャンマー避難民の子どもと若者の教育へのアクセスは年齢による差が大きい。2023年12月時点で、ミャンマー避難民のキャンプ内に設置された5,624か所の教育施設で3~24歳の336,766人が教育を受けている<sup>32</sup>。多くを占めるのは5~14歳の子どもたちであり、その数は275,335人（男子141,940人、女子133,395人）にのぼる。他方15~24歳の思春期の子どもと若者で教育を受けているのは42,932人（男子20,978人、女子21,954人）に留まり、5~14歳の子どもたちの15%程度である。思春期の子どもと若者の多くが教育へのアクセスがない状況が示されている。

JPF加盟団体が2022年9月に実施したミャンマー避難民の思春期の子どもと若者（15~24歳）678人を対象とするサンプル調査<sup>33</sup>では、この世代は義務教育を受けるべき期間にミャンマーでほとんど公教育を受けられず、対象者の64.0%が完全な非識字であり、23.2%はほとんど読み書きができず、9.7%が初級レベルであることが確認されている。15~24歳の識字教育ニーズが高いことは明らかである。

そのような状況にあって、JRP2024は3~18歳までのミャンマー避難民の子どもたちに<sup>34</sup>ミャンマーのカリキュラムによる質の高い包括的な教育および乳幼児期の発達（Early Child Development: ECD）支援、ミャンマーの文化遺産、アイデンティティを守るために、初等教育対象年齢（5~10歳）を過ぎた学習者向けの速習プログラム（Accelerated Learning Program: ALP、ミャンマーの5年の初等教育を3年に短縮）の実施に重点を置くこととした。教育セクターが掲げた戦略目標は以下の通りである<sup>35</sup>。

- (1) 避難民の子どもたちにミャンマーのカリキュラムに沿った学習機会を公平に提供し、必要に応じてホストコミュニティの子どもたちに教育支援をおこなう。
- (2) 避難民の子どもたちにミャンマーのカリキュラムによる質の高い学習を提供し、ホストコミュニティの子どもたちに教育支援をおこなう。
- (3) 質の高い教育サービスの責任ある実施に向けて、コミュニティの参画や教育パートナーおよび関係者の能力向上の取り組みを強化、促進する。

避難民キャンプ内の状況および上記の戦略目標を鑑み、JPF加盟団体としては、今後教育支援から取り残される可能性のある19~24歳を含む15~24歳の若者を対象として、質の高い識字教育へのアクセス改善を目指す。とりわけ学習機会への障壁が多い思春期の女の子や障害のある子どもたちの教育アクセスを確保することが重要である。ミャンマー避難民の子どもたちへのミャンマーのカリキュラムは2022年から段階的に導入され、現在は幼稚園から10年生まで整備されたが、19歳以上の若者には同様の機会は提供されていない。そのため、若者に対するミャンマー語教育支援の実施に向けた調整を継続する。

一方、避難民を受け入れているホストコミュニティは、バングラデシュ国内の中でも貧困率、非識字率や自然災害への脆弱性が高い地域であり、多数の教育支援ニーズが確認されている。JRP2024によると、出席率改善に向けて、コックスバザール県内の関係行政機関と連携した教育支援の実施が求められている<sup>36</sup>。

<sup>32</sup> Cox' s Bazar Education Sector, [EduSector Monthly Dashboards 2023](#), 31 December 2023.

<sup>33</sup> Plan International, Research on Rohingya Adolescent and Youth (Girls and Boys) Literacy Rate, October 2022.

<sup>34</sup> JRP2024 より 19~24 歳の若者を対象とする教育支援は、生計向上およびスキル開発セクターに統合された。

<sup>35</sup> ISCG Bangladesh, [2024 Joint Response Plan Rohingya Humanitarian Crisis](#), March 2024, p. 28.

<sup>36</sup> ISCG Bangladesh, [2024 Joint Response Plan Rohingya Humanitarian Crisis](#), March 2024, p. 28.

## 〔水・衛生（WASH）セクター〕

2023年に実施されたJoint Multi-Sector Needs Assessment（J-MSNA）によると、68%の避難民世帯が飲料水へのアクセスが確保できていると回答し、避難生活が長期化する中で安全な水へのアクセスに改善が見られる<sup>37</sup>。JRP2024によると、避難民の86%が世帯の必要量を満たすのに十分な水があると回答している<sup>38</sup>。一方で、4分の1の世帯（25%）は住居、庭、住居周辺に手洗い場が存在せず<sup>39</sup>、避難民キャンプによっては依然遠くの水源への水汲みや水の節約などを余儀なくされている避難民も存在する。テクナフ郡では季節的な水不足により、利用可能な給水量が制限され、2024年2月には1日一人当たり20リットルから15リットルへの一時的な減水が実施された<sup>40</sup>。長期的な持続可能性を鑑みて、安心して十分な水へのアクセスの確保をいかに維持していくのかが、水・衛生分野の現在の課題である<sup>41</sup>。

さらに、97%の衛生施設が機能しているとの報告がある一方で、特に女性と女子は夕方や夜間のトイレへのアクセスに関する安全上の懸念が頻繁に報告されている<sup>42</sup>。また、衛生管理およびごみの管理には依然課題が残っており、J-MSNAに回答した女性のいる世帯の37%は過去6ヶ月間に月経衛生用品を受け取っておらず<sup>43</sup>、さらに避難民キャンプにある3分の1のごみは適切に処理されていない<sup>44</sup>。過密状態の避難民キャンプでは、自然災害やこのような不衛生な環境が要因となり、細菌、ウイルス、寄生虫を媒介とする疾患が蔓延するため、公衆衛生リスクへの備えに重点を置いたコミュニティ参加型の衛生習慣の促進および水・衛生サービスの質の向上が求められる。

これらを踏まえ、JRP2024の水・衛生分野では約112万人の避難民およびホストコミュニティを対象に、以下3点が戦略目標として掲げられている<sup>45</sup>。

- (1) 安全な飲料水と生活用水への恒常的かつ十分に公正なアクセスを確保する。
- (2) 排泄物やごみの安全な管理と処分を可能にする適切で十分な衛生施設を確保する。
- (3) 特に感染性疾患に焦点を当てたコミュニティ参加型の衛生啓発や衛生用品の配付を通じ、健康を損なう可能性のある行動の変容および避難民間の格差の是正を促進する。

さらに、ごみ管理・削減を含む環境への負荷の軽減や住民参加促進の必要性、公平で質の高い水・衛生サービスの担保を目的にモニタリングの強化も述べられている。JPF加盟団体としては、これまで安全で安定的な水へのアクセスの強化、女性や障害者などに配慮した水・衛生施設の整備、地域住民主体の水・衛生施設の維持管理の促進および衛生啓発活動の実施などを支援してきた。今後、地域住民の主体性をさらに強化し、地域住民による水・衛生施設の維持管理、ごみ箱やごみ収集所の設置、ごみ分別・収集および地域の清掃キャンペーンなどを通じて、事業終了後の活動の継続性を見据えた包括的な生活環境の改善を目指す。

以上

<sup>37</sup> ISCG Bangladesh, [Joint Multi-Sector Needs Assessments \(J-MSNA\) Factsheet – Refugee Camp-level findings](#), p. 5.

<sup>38</sup> ISCG Bangladesh, <https://rohingyaresponse.org/wp-content/uploads/2024/03/JRP-2024.pdf>, p. 37.

<sup>39</sup> ISCG Bangladesh, [Joint Multi-Sector Needs Assessments \(J-MSNA\) Factsheet – Refugee Camp-level findings](#), p. 5.

<sup>40</sup> UNHCR, [UNHCR Bangladesh – Operational Update February 2024](#), p. 2.

<sup>41</sup> ISCG Bangladesh, <https://rohingyaresponse.org/wp-content/uploads/2024/03/JRP-2024.pdf>, p. 37.

<sup>42</sup> ISCG Bangladesh, <https://rohingyaresponse.org/wp-content/uploads/2024/03/JRP-2024.pdf>, p. 16, 37.

<sup>43</sup> ISCG Bangladesh, [Joint Multi-Sector Needs Assessments \(J-MSNA\) Factsheet-Refugee Camp-level findings](#), p. 5.

<sup>44</sup> ISCG Bangladesh, <https://rohingyaresponse.org/wp-content/uploads/2024/03/JRP-2024.pdf>, p. 37.

<sup>45</sup> ISCG Bangladesh, <https://rohingyaresponse.org/wp-content/uploads/2024/03/JRP-2024.pdf>, p. 37.