

ガイダンス・ノート¹



Photo courtesy of UNICEF/Leonardo Fernandez/India 2019

はじめに

新型コロナウイルス（COVID-19）のような感染症は、子どもが育つ環境を破壊します。家族、友人、日々の習慣や地域社会との断絶は、子どもの健康状態、発達そして保護に悪い結果をもたらします。加えて、COVID-19を予防しコントロールするための手段が、子どもの心身の健康を脅やかすこともあります。例えば家、施設、地域ごとの隔離は、全て子どもやその家族に悪い影響を与えます²。

¹ Suggested Citation: The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, Technical Note: Protection of Children during the Coronavirus Pandemic, Version 1, March 2019

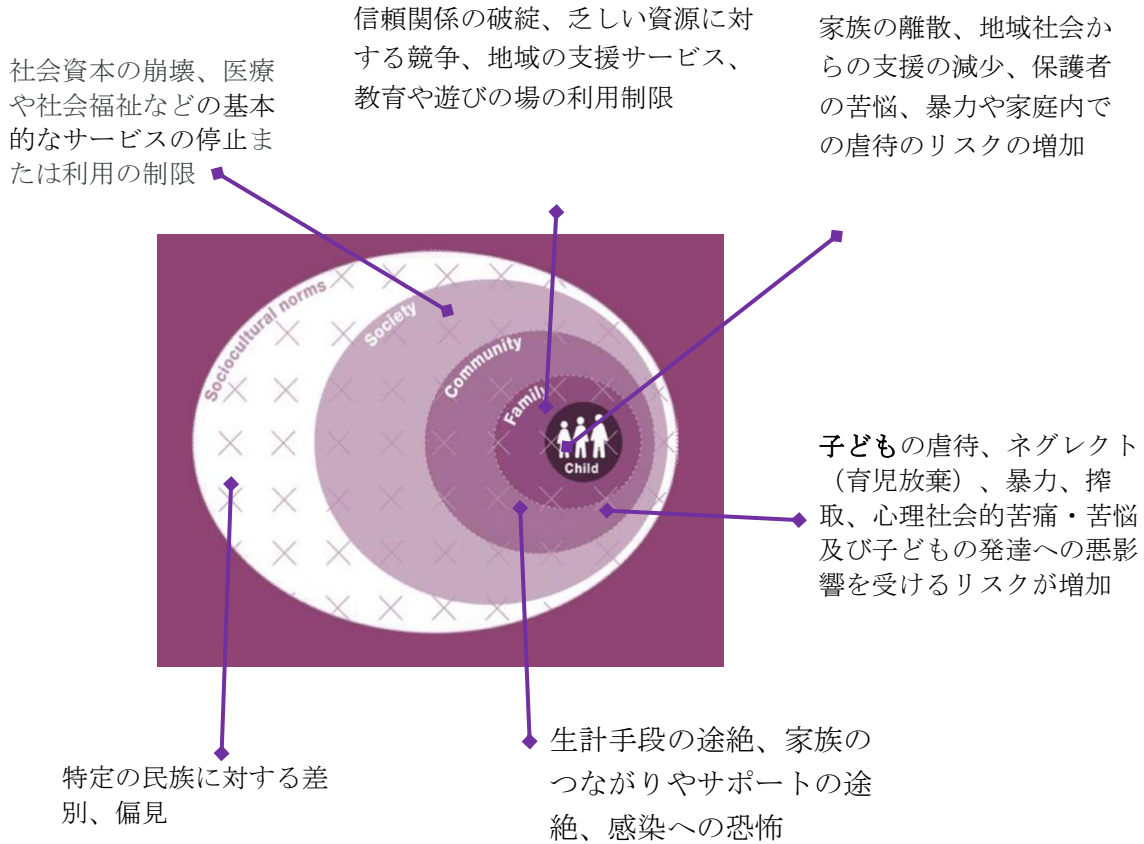
² For more information on quarantines, consult pages 14–15 of the [Guidance Note: Protection of Children during Infectious Disease Outbreaks](#)

このガイダンス・ノートは、COVID-19 のパンデミック時において、子どもがさらされるリスクにより良く対応できるよう、子どもの保護に従事する者を支援することを目的としています。第一部は暴力、虐待、搾取など COVID-19 によって子どもがさらされるリスク（以下「子どもの保護リスク」と称する）を提示し、第二部では[人道行動における子どもの保護の最低基準 2019 年版 \(2019 Minimum Standards for Child Protection in Humanitarian Action \(CPMS\)\)](#) 及び [感染症アウトブレイク時の子どもの保護ガイダンスノート](#) に沿った行動指針を提示します。

1. 新型コロナウイルス下での子どもの保護

COVID-19 は子どもの暮らす状況を急速に変化させます。休校や行動制限などの隔離措置は、子どもの日常の活動や地域社会からのサポートを壊すと共に、新たな育児方法を模索したり、仕事を控えなければならない親や保護者に新たなストレスを与えます。COVID-19 に関連する差別や偏見は、子どもを暴力や心理社会的なストレスにさらす危険を増す可能性があります。それぞれのジェンダーの特有のニーズや、女性・女の子特有の脆弱性を考慮しない措置は、子どもの保護リスクを増加させ、児童婚などの負の対処メカニズムに繋がっていく可能性があります。すでに経済社会的に弱い立場にある子どもや家族、または人が密集する場所に住んでいる子どもや家族は、特に COVID-19 に感染する危険に晒されています。

1.1. COVID-19 の 社会生態学的影響



1.2. 子どもの保護リスク

以下の子どもの保護リスクは、現在の COVID-19 のパンデミックや、過去の感染症のアウトブレイク時に見受けられたものです。

COVID-19 とそれに関連する対応措置により起 こり得るリスク	リスクの原因
子どもの保護リスク：身体的精神的虐待	
<ul style="list-style-type: none"> ● 子どもに対する注意の低下及びネグレクト（育児放棄） ● 子どもの虐待、家庭内暴力や個人間での暴力の増加 ● 中毒や子どもの怪我の危険性 ● 児童福祉サービスへの負担増加や利用が困難になる 	<ul style="list-style-type: none"> ● 託児サービスや学校の閉鎖、保護者の減らない仕事量、保護者の病気や隔離 ● 保護者や地域社会の人々の心理社会的苦痛・苦悩の増加 ● 有毒な消毒剤やアルコールの存在や誤用 ● 子どもの虐待等の通報をすることが困難になる
子どもの保護リスク：ジェンダーに基づく暴力(GBV)	
<ul style="list-style-type: none"> ● 支援と引き換えの性行為の強要、子どもの商業的性的搾取、児童婚などの子どもの性的搾取の増加 ● 児童福祉や暴力を受けた人のためのサービス（GBV サービス）への負担増加や利用が困難になる 	<ul style="list-style-type: none"> ● 家族による子どもの保護の低下 ● 世帯収入の低下。物やサービスなど外部の人への依存 ● 家族の世話や家事などの女の子が社会的にすべきと思われている家での責任 ● 子どもの虐待等の通報や、治療やその他の支援を受けること困難になる
子どもの保護リスク：メンタルヘルスと心理社会的苦痛	
<ul style="list-style-type: none"> ● 家族や友人などとの離別、病気、死別または感染への恐怖などによるストレス ● 既存の精神疾患の悪化 ● 精神疾患や心のケアサービスへの負担の増加および利用が困難になる 	<ul style="list-style-type: none"> ● 病院や家での隔離による苦痛・苦悩の増加 ● 精神疾患を抱える子どもや保護者が治療や支援を継続して受けることが出来なくなる ● 隔離措置が地域社会、特に事情のわからない子どもに、恐怖やパニックを引き起こす

COVID-19 とそれに関連する対応措置により起こり得るリスク		リスクの原因
子どもの保護リスク：児童労働		
<ul style="list-style-type: none"> ● 子どもが危険な、または搾取的な労働に従事するリスクの増加 	<ul style="list-style-type: none"> ● 世帯収入の低下 ● 学校の閉鎖により、子どもが仕事をする機会が増加し、または仕事をすることを期待されるようになる 	
子どもの保護リスク：大人に付き添われていない子どもや主たる養育者と離れ離れになった子ども		
<ul style="list-style-type: none"> ● 家族との離別 ● 主な養育者と離れ離れになる。または子どもが世帯主になる。 ● 施設への入所 	<ul style="list-style-type: none"> ● 病気により親または他の養育者を失う ● 保護者の隔離 ● COVID-1 の影響が少ない地域への子どもだけでの避難 	
子どもの保護リスク：社会的排除		
<ul style="list-style-type: none"> ● 感染者や感染を疑われる者に対する社会的差別 ● ストリートチルドレンや既に社会的に弱い立場にある子どもへのリスク増大及び支援の減少 ● 少年院などで拘禁されている子どもなど、法に触れた子どもへの支援の減少や、彼らに対する差別などのリスクの増加 	<ul style="list-style-type: none"> ● 感染を疑われる人たちへの社会的及び人種差別 ● 社会的に不利な立場にいる人や疎外されている人たちに対するとりわけ大きな影響 ● 社会的に弱い立場の子どもや家族に対する支援が減少するまたは休止する ● 隔離により出生届などの手続きが中断する 	

2. 子どもの保護のための対応

COVID-19 の緊急支援では、政府に対するアドボカシー、他の専門分野との協力並びに連携、子どもの保護のための専門的な支援が急務である。

2.1. 様々な専門分野や政府との協働

CPMS において強調されている通り、「[感染症のアウトブレイク](#)に対する予防及び対応には様々な専門分野間での緊密なコーディネーションや協力が必要である。」多様な専門分野で協調した対応は、(a) 子どもや保護者のニーズを包括的に対処することができ、(b) 子どもの心身の健康に良い結果をもたらすことができる。子どもの保護に従事する人は宗教指導者などと協力することも検討する必要がある。多様な専門分野間で協調し、以下の措置を優先的に行う必要がある。

- フォローアップが必要な子どもの情報を記録し、リファールするための標準手続。
- 家族の離別やその他の子どもの保護リスクを防止または減らす明確な手順。
- 感染症由来の差別や社会的排除を減らす。
- COVID-19 に関する子ども特有の危険性や脆弱性に対する、明確で、コーディネートされた、子どもに分かりやすい情報の提供。

子どもの保護の活動従事者は、政府に対し、WHO の勧告など国際基準に則り、また人権を重視し、差別なく適切な COVID-19 への対応策をとるよう提言すべきである。

子どもの保護に留意した対応をするためには、政府や様々な関係者と以下のような措置を取る必要がある。

保健医療（CPMS 基準 24）

- 社会的に弱い立場の子どもやその家族が、医療費の負担なしに医療を受けることができるよう提唱すること。
- 保健医療分野での調査やモニタリングに、子どもの保護に関する質問事項を入れるよう協力する。
- 子どもの保護サービスと保険医療サービス提供者の間で、子どもが養育者と離れることになる場合に、安全で、適切で、里親など家庭ベースのケアを提供できるよう、ケアの必要な子どもの共通した登録手続きやリファールの手続きを作る。
- 家族の離別を防ぎ、家族が共にいられるような、明確で子どもに優しい入院や退院手続きを提唱すること。
- （隔離などで）一時的に離れることになった子どもとその養育者の間の安全で定期的なコミュニケーションを推進する。
- 子どもにわかりやすいコミュニケーション方法や、子どもの心理社会的な健康状態を維持するための対応策に関する医療従事者のためのガイダンスなど、子どもに優しい医療を提供するための協力を行う。
- 医療従事者に対する子どものセーフガーディング³研修の実施を支援する。（特に家族や養育者から離れている子どもがいる場合）
- 医療機関内に安全で子どもが利用できるフィードバックや苦情を受け付ける体制を整備する。
- 主要な医療機関において、性暴力へ対応するための医療従事者の能力を強化し、そのための必要医薬品の備蓄が十分にあるよう徹底する⁴。

³ 訳者注 1。子どものセーフガーディングとは虐待や搾取をはじめ、子どもを傷つけるどのような行為も許さない環境づくりと、その予兆や SOS を見逃さない取り組みです。（セーブザチルドレン https://www.savechildren.or.jp/about_sc/pdf/childsafeguarding.pdf）

⁴ 訳者注 2。IRC の GBV Responder's Network などでも更なる参考資料やツールを入手可能

- COVID-19 の影響を受けた子どもや養育者に対するメンタルヘルス及び心理社会的ケアやメッセージを提供する。
- COVID-19 への緊急対応計画（contingency plan）に子どもを保護する措置を含める。
- 利用できるサービスなどの情報を提供するポスターやパンフレットなどを作成・提示する際には、子ども用には短い文章は使うなど子どもに分かりやすいものを作る。

水と衛生（[CPMS 基準 26](#)）

- 保険医療施設、学校、託児所、養護施設やその他の子どもが訪れる可能性のある場所に子どもが使いやすい手洗い設備を確保する。
- 感染症のアウトブレイクが始まる前またはその最中に、ポスターやインフォグラフィックの作成などを含む、子ども、保護者そして先生を対象にした子どもにわかりやすい衛生行動の促進をおこなう。
- トイレや手洗い場などの水と衛生施設の安全性を確認し、問題を解決するための安全監査⁵を実施する。

栄養（[CPMS 基準 25](#)）

- 隔離中または医療機関に入院中の子どもやその家族が十分な栄養支援を受けられるようにする。
- 栄養支援を提供する施設などの安全性を確認し問題を解決するための安全監査⁶を行う。

教育（[CPMS 基準 23](#)、[INEE 教育資料のリスト](#)）

- [テレビ、ラジオやオンラインなどの子どもが使いやすい遠隔教育の方法](#)を用いて、学校閉鎖などの影響を最小限に留める。
- 政府や企業で働く人とともに、託児などを利用することができなくなった養護者に対して、彼らがその子どもの世話や教育を続けられるよう、テレワークなどの柔軟な働き方ができるように提唱する。
- 学校と共に、親や子どもに対して、パニックやストレスを引き起こさない形で子どもの保護や安全に関する情報を提供し、保健医療からの情報に従うよう推奨する。
- 先生やその他の学校の職員が、子どものストレスの兆候を発見し、虐待など保護が必要な可能性のある子どもを特定し、専門機関にリファールできるように研修を行う。

⁵ 訳者注。水と衛生施設に関する安全監査のツールなどは [GBV ガイドラインのウェブサイト](#)や [WEDC のウェブサイト](#)にて入手可能。

⁶ 訳者注。栄養分野における安全監査のツールは上記の GBV ガイドラインのウェブサイトや [Action Against Hunger のウェブサイト](#)で入手可能。

- 先生や教育に関わるボランティアが、ジェンダーに基づく暴力の危険性を減らす方法⁷や性的搾取や虐待からの保護に関しての必要な知識や技術を持つよう徹底する。
- 学校やその他の教育機関で子どもが利用しやすいフィードバックや苦情を受け付ける体制⁸を構築し、普及させる。
- ケースマネジメントや家族の追跡と再統合など、子どもの保護に関する利用可能なサービスの情報を学校で提供する。
- 教育関係者と共に、学校におけるスティグマや社会的排除などの問題に取り組む。

2.2. 子どもの保護に関する措置

COVID-19 の状況下において子どもを守るためには、[人道行動における子どもの保護に関する最低基準 2019 年版](#)や[感染症アウトブレイク時の子どもの保護ガイダンスノート](#)に記載されている措置に加えてどのような措置が必要とされるのだろうか。リスクの軽減に加えて、地域社会、家族、養育者及び子どもが持つ強みや良い対処メカニズムを強化すべきである。

優先的子どもの措置	
準備のための措置	対応措置
子どもの保護戦略：子どものウェルビーイング（心身の健康）のための個人及び集団での措置（CPMS 基準 10 と 15）	
<ul style="list-style-type: none"> ● 他の関係者との協議の上、子どものための代替の精神保健・心理社会的支援や教育活動を特定する。 ● 支援策を作る際には、女の子を含め、子どもたち（10 代の子ども達も含む）の意見を聞く。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 性的搾取と虐待の防止や、懸念される事例を安全に報告する方法など、COVID-19 に関連した子どもの保護リスクについて、保健、教育、子どもへのサービスに携わるスタッフを訓練する。 ● 子ども、特に隔離されている子どもへの心理社会的支援策を特定する。 ● 年齢やジェンダーに対応した啓蒙活動を遠隔にて行う。 ● 既存のリファーマルシステムを見直し現状に合わせる。
子どもの保護戦略：家族や子どものケア環境の強化（CPMS 基準 16）	

⁷ 訳者注。教育分野におけるジェンダーに基づく暴力の危険性を減らすガイドラインについては、上記の GBV ガイドラインを参照。

⁸ 訳者注。セーブザチルドレンや[プランインターナショナル](#)などの Child Friendly Complainants Feedback Mechanism などについてのガイドラインを参照。

<ul style="list-style-type: none"> ● アウトブレイク中に子どもを守る、あるいは逆に子どもに危険を与える可能性のある文化・社会的考え方や慣習について理解するため、子ども、保護者や他の関係者と協働する。 ● 親子の応答的な関わりの重要性について啓蒙する機会を特定する。 ● 社会的に弱い立場の子どものケアを強化するため、関連当局と協力し、省庁間の（各機関の）共通する計画を立てる。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 暫定的なケアセンター、子どもが世帯主の家庭や里親世帯を含む家族に焦点を当ててサポートを行うことで、子どもたちを精神的に支え、適切なセルフケアに導く。 ● 家計の収入に影響が及んでいる家族に向けて、財政的および物質的な支援を行う。 ● （隔離や治療などで）物理的に離れている子どもと家族の間で安全に定期的に連絡できる機会を奨励し作る。 ● 政府を含む様々な関係者と、子どもと親の離別を防ぐための措置を講じる。
子どもの保護戦略：地域社会での取り組み（CPMS 基準 17）	
<ul style="list-style-type: none"> ● 子どもや家族を守るため、また意識向上に向けて地域社会が果たすことができる役割を特定する。 ● 地域の人々と協力し、社会的に弱い立場にあるグループ（難民、代替的養護を受けている子ども、スティグマや社会的排除のリスクのある子ども）に対する虐待や暴力などを防ぎ、守るための方針を立てる。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域の人々と協力し、COVID-19に関連するリスクやリファーマルの方法を子どもに分かりやすい方法で伝える。 ● 地域の人々と遠隔で連絡するための柔軟な戦略を立てる。 ● 地域社会と共に、スティグマをなくし、安全な対処方法を促進し、影響を受けた人を支援する活動を行う。 ● 必要であれば、宗教的及び伝統的なリーダーと共に、挨拶、埋葬方法や葬儀の方法など感染リスクをあげる可能性のある慣習の変容に務める。
子どもの保護戦略：ケースマネジメント（CPMS 基準 18）	
<ul style="list-style-type: none"> ● ケースワーカーや既存の子どもホットラインなどに対して、COVID-19に関する事実、誤った通念、子どもの保護に関する懸案事項や支援サービスなどに関する研修や支援を行う。 ● 保健医療関係者と共に、マイノリティなどの周縁化された子どもや、支援の届きにくい子どもが医療やサービスを利用できるようにするための戦略を立てる。 ● ケースワーカーなどが家庭訪問ができない場合のフォローアップの代替措置を特 	<ul style="list-style-type: none"> ● 虐待や暴力を受けるリスクのある子どもを安全に特定し、リファーマルを行うための標準手続（SOPs）を保健医療分野及び他の分野の関係者とともに見直し改正する。標準手続がない場合には、作成する。 ● 外出制限などを行なっている地域において、暴力を受けた子どもが、子どもに優しい包括的なケアを受け続けることができるようなメカニズムを作る。 ● その属性のためより弱い立場になりやすい子どもを特定する。特に家族からのケアを

<p>定する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ジェンダーに基づく暴力へ対応するサービスを含む他の専門サービスへのリファールを促進する。 	<p>受けられない子ども、難民・移民や国籍のない子ども、ストリートチルドレン、障害のある子どもなど。</p>
<p>子どもの保護戦略：代替的養護 (CPMS 基準 19)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ● 家族離別を防ぎ、大人に付き添われていない子どもや主たる養育者と離れ離れになった子ども (UASC) を特定しリファールするために、地域の医療従事者を訓練し指導する。 ● COVID-19 のアウトブレイクの際に UASC の世話をするのに適した人を地域で特定し、その人達に対して必要な研修を行う。 ● 家族の離別を防ぎ、家族追跡と再統合を行い、UASC に対して代替的ケアを行うシステムの能力を強化する。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 里親などの家庭での安全な代替的養護措置を制定する。(親族による養育が望ましい) ● 家族と離れ離れになってしまった子どもとその養育者が定期的に連絡を取り合う機会を確保する。 ● 家族が子どもの養育を放棄したり、自らの子どもを養育者がいない子どもだと偽ったりするといった行動(例：養育者がいない子供は特別な援助が受けられるという思い込みに基づく)を、意図せずに促進してしまう可能性のある情報を公開することは避ける。 ● 関係機関と協働し、長期に渡る家族との離散を防止し、家族の再統合を促進するための登録システムを作る。

3. 参考文献 (全て英語)

<p>Child Protection Area of Responsibility Child Protection Resource Menu for COVID-19</p>	<p>A collection of child protection resources related to a COVID-19 response</p>
<p>Key messages and actions for coronavirus disease (COVID-19) prevention and control in schools</p>	<p>Operational guidance on protecting children and schools from COVID-19</p>
<p>INEE Resource Page on Novel Coronavirus (COVID-19)</p>	<p>A collection of COVID-19 and education in emergencies resources</p>
<p>IASC MHPSS Reference Group's Briefing Note about MHPSS Aspects of COVID-19</p>	<p>A briefing note about MHPSS aspects of the 2019 novel coronavirus (COVID-19) outbreak</p>