

ジャパン・プラットフォーム スーダン人道危機支援対応計画

(2026年4月18日)

2026年4月～2027年3月

本対応計画の事業は令和8年度当初予算に資する事業である。



衛生用品キットを受け取った女性たち©World Vision

目次

1. 背景.....	3
2. これまでの JPF による支援実績	4
3. 優先事項.....	4
4. 対応方針.....	5
5. 国別セクター別支援計画	5
5.1 スーダン	5
【地雷】	6
【給水・衛生】	6
【保護（プロテクション）】	7
【食料安全保障と生計】	7
【シェルター・NFIs】	8
【保健・医療】	8

※本対応計画は、2026 年 4 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 Needs and Response Plan:以下 HNRP）等に則ることが前提となる。



食糧配布の様子©GNJP

1. 背景

スーダン国軍（Sudanese Armed Forces: SAF）と即応支援部隊（Rapid Support Forces: RSF）との武力衝突は2023年4月の発生以降も継続しており、2026年時点においても人道状況はさらに深刻化している。国連機関の報告によれば、2026年1月時点でスーダン国内外で避難を余儀なくされた人々は推計1,360万人（国内避難民約930万人、近隣国への難民・避難民約430万人）に達しており、世界最大規模の避難民危機となっている。¹

また、本危機は、IASC（Inter-Agency Standing Committee、機関間常設委員会）により「人道支援の組織的拡大（Humanitarian System-Wide Scale-Up）」の対象とされ、国際社会による大規模かつ緊急的な対応が求められた。²

スーダンのダルフルおよびコルドファン地域では、武力衝突に起因する新規の国内避難が発生し続けている。UNHCR および IOM の報告によれば、2025年10月26日のエル・ファシエル制圧以降、12月上旬までに同市および周辺村落から107,294人が避難を余儀なくされた。また、コルドファン地域においても2025年10月から2026年1月15日までの間に約88,000人が各地から避難しており、避難は現在も継続している。ダルフル・コルドファン両地域の治安状況は依然として不安定であり、地上衝突・空爆やその他の攻撃および犯罪行為の増加の傾向が報告されている。避難民の優先ニーズとして、食料・シェルター・現金・WASH（水・衛生）・保健医療・保護支援が特定されている。³

Humanitarian Needs and Response Plan 2026によれば、2026年にスーダン全土で3,370万人が人道支援を必要としており、食料不安、清潔な水へのアクセス不足、医療サービスの崩壊が複合的に進行している。また、栄養不良や感染症のリスクの拡大が懸念されており、食料支援およびWASH支援の緊急性が高いことが示唆されている。さらに、資金面においても深刻な制約が見られる。スーダンへの人道支援対応に必要な総額は29億米ドルとされているが、大規模な資金削減により支援が急激に縮小しており、コミュニティは生命を救う支援の減少に直面している。⁴

SHF（Sudan Humanitarian Fund）によれば、米国のSHFへの拠出金を原資とする留保配分において、限られた資源の中で厳格な優先順位付けが実施されており、現金給付・食料安全保障・保健・WASH・栄養・保護・シェルターといった生命維持に直結する分野への集中的な支援が図られている。しかしながら、2026年に支援を必要とする3,370万人全体のニーズに対して、必要資金の充足には至っておらず、広範なニーズへの対応には依然として大きなギャップが存在している。⁵

加えて、CVA（Cash and Voucher Assistance、現金・バウチャー給付）は食料や基本的ニーズへのアクセスを補完する重要な支援手段として位置づけられており、2025年を通じてスーダンへのCVAは2億3,450万米ドルに達した。⁶しかし、高インフレ・流動性不足・アクセス制約といった課題により、その効果的な展開には依然として困難が伴う。

以上のように、スーダンの人道危機はサービスの崩壊と資金不足が重なり深刻化しており、食料・水・医療・保護分野における支援の早急な拡充が不可欠である。

¹ UN News, [Sudan war leaves millions hungry and displaced as health system nears collapse](#), accessed on 10 January 2026

² IASC, [IASC Humanitarian System-Wide Scale-Up Activations and Deactivations](#), accessed on 31 December 2024

³ UNHCR, [UNHCR Sudan: Flash Update #6 – Darfur and Kordofan Situation Update \(15-31 January 2026\)](#), accessed on 16 February 2026

⁴ OCHA, [Sudan Humanitarian Needs and Response Plan 2026 – Summary, March 2026](#), accessed on 30 March 2026

⁵ OCHA, [Sudan Humanitarian Fund: SHF/US Award Update](#), accessed on 5 April 2026

⁶ OCHA, [Eastern Africa: 2025 Regional Cash and Voucher Assistance Overview](#), accessed on February 2026

2. これまでの JPF による支援実績

JPF は 2004 年度から実施したダルフル紛争に関する人道支援を皮切りに、スーダンでの支援を断続的に実施している。直近ではエチオピア紛争被災者支援プログラムや、食料危機プログラムにおいて、スーダン国内での事業を実施してきた。2023 年 4 月の武力衝突以降は、2023 年 6 月に本プログラムが立ち上がり、周辺国での事業も含めて 5 団体 12 事業を実施済みあるいは実施中である。事業総額は約 4.9 億円、総裨益者数は約 7 万人である。

また、2025 年 10 月末のダルフル地区およびコルドファン地域での人道危機的状況の悪化を受け、新たに立ち上げた「スーダン西部人道危機対応支援プログラム」では 2 団体 2 事業が実施されている。

3. 優先事項

スーダン国内

優先事項 ⁷	優先事項内容
1 人道危機の影響を受けた人々に対する、生命を維持するための支援	国民の半数以上が人道支援を必要としているスーダンにおいて、人道状況のさらなる悪化を阻止すべく、まずは人命に直結する（Life-Saving）活動および保護分野の活動を優先する。なお、現地情勢はいまだもって非常に流動的であるため、支援実施時点でニーズが最も高く、短期間で直接的な生命維持に資する成果が見込まれる活動を重視する。
2 地域特性に応じたレジリエンス強化	緊急性の高いニーズへの対応を最優先とした上で、地域ごとの状況に応じ、生命維持に資する支援に加え、脆弱な人々のレジリエンスを強化し、尊厳ある生活の回復および維持に資する支援を実施する。
3 最も脆弱な人々に配慮した支援	女性や子ども、障がい者等といった脆弱な人々が、支援対象から取りこぼれることの無いように、アクセス上の障壁や差別的影響を考慮しつつ、包摂的に事業を実施する。また、ジェンダーや多様性に配慮した事業計画をするとともに、ジェンダーに基づく暴力などに対する多様性を意識した事業を実施する。

⁷ 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。

4. 対応方針

スーダン国内

プログラム概要

期 間	2026 年 4 月～2027 年 3 月
支援対象地域	スーダン
令和 8 年度当初予算	200,000,000 円

今年度のプログラムにおいては、事務局が実施するコンセプトノート審査にて個別事業の予算配分を設定する。

コンセプトノート審査に際しての審議事項（令和 8 年度当初予算）

1. 当該国における他ドナー資金の獲得状況と活動方針（20%）
2. 紛争に起因する保護ニーズへの対応および食料、栄養、給水衛生、シェルター、身体的医療を通じて、脆弱性の悪化を防ぎ、生命維持に資する事業（10%）
3. 対象地域の状況に応じて、緊急人道支援の枠組みの中で実施されることを前提としつつ、将来的な回復や自立に向けたレジリエンス強化の基盤形成に寄与する要素が適切に組み込まれている（5%）
4. 団体に蓄積された経験や知見が適切に活かされているか。また、日本からの関与および日本 NGO による支援のビジビリティ確保（10%）

5. 国別セクター別支援計画

5.1 スーダン

スーダン東部では、戦闘頻度は相対的に低いものの、国内避難民（IDP）の流入により医療、上下水道、シェルター、保護や GBV サービスなど、基本的インフラとサービスの圧迫が顕著である。都市部や幹線道路沿いでは搾取や性暴力の増加傾向が見られる。2025 年に入り帰還が進むハルツーム市やジャジーラ州では、インフラ破壊が深刻で、医療人材や上下水道の復旧に加え、地雷や不発弾への対応、紛争を経験した人々への心理社会的支援など、詳細は後述するが、多様なニーズが確認されている。

一方、西部では、2025 年を通じてダルフルとコルドファンで戦闘、包囲、逃避路の危険化が顕著であった。市民、医療施設、避難民キャンプなどの避難場所への攻撃や人道支援に対する阻害が継続し、戦闘、包囲、性暴力が横行している。道路、市場や農地など生活動線での暴力も続いている。

東部と西部では求められる支援は異なるものの、ニーズは膨大であり、あらゆる支援が価値を持つ。JPF は地域ごとの状況に応じ、加盟 NGO の強みを生かし、2025 年当初には予見されていなかった新たな支援ニーズに柔軟に対応する。

スーダン危機の中、同国の HNRP 2026 年では、人道資金の削減（Humanitarian Reset）の影響により、よりの絞りを優先度の高い人々への人命救助（Life-Saving）支援が推奨され、同時に農業支援など、コ

ストの高い緊急支援への依存を早期に脱却すべく、人命救助とレジリエンス強化が繋がるアプローチが求められている。また、これらの効果的な実施（コスト効率・現地知見・オーナーシップ等の観点から）や現地での持続性を担保する目的でも、現地 NGO・CSO を中心とした支援や能力強化が求められている。JPF スーダン WG としても、本支援計画においてこれら要素を重要と考え、反映していく。

【地雷】

スーダンでは、爆発性兵器の広範かつ無差別な使用により、爆発性兵器による汚染が拡大している。2023 年 4 月から 2025 年 12 月までの間に、スーダン国内において爆発を伴う攻撃が 9,823 件⁸報告されており、こうした爆発性兵器の使用による不発弾等の爆発性残存物（ERW）汚染は深刻である。地雷および不発弾を含む ERW は民間人に対する継続的な危険要因となり、死傷原因となり得る。さらに、ERW によってもたらされる外傷の一部は重度の組織損傷や四肢損傷を伴い、適切な医療措置ならびにリハビリ機会提供の遅れは、生存者に長期的な機能障害を引き起こす場合がある。一方で、リハビリテーションおよび義肢・装具（P&O）サービス提供能力について、「未提供」または「機能不全」と分類されている施設が多数存在することが報告されている⁹。

また、住宅地や農地等に残る地雷および不発弾を含む ERW は住民の生命を脅かすだけでなく、基本サービスや生計手段へのアクセスを妨げ、社会の復興を阻害する要因になる。スーダン政府は 2025 年 5 月にハルツーム州の RSF からの完全開放宣言を発出し、同年 12 月初旬には各省庁に対して同州への機能移転を指示した。同州における治安の改善と首都機能の回復に向けた政府の動向に伴い同州への避難民の帰還が進んでいるが、国内避難民の多くを占めるハルツーム等の都市部出身者は 2002 年の停戦合意まで続いたスーダン内戦による戦闘の影響が比較的良かったため、地雷や不発弾等に関する知識が希薄である。

本対応プログラムでは、国内情勢の変動により出身地域に帰還する国内避難民や帰還民が ERW の被害者となることを防ぐための地雷および不発弾を含む ERW の情報提供や、被害者支援を含めた包括的な支援を実施する。

【給水・衛生】

長期化する紛争の影響によりスーダンの給水・衛生（WASH）基盤は急速に劣化し、約 2,700 万人¹⁰が水・衛生支援を必要としている。WASH クラスタは、安全な飲料水の確保、トイレ・シャワー施設の整備、衛生用品の配布および衛生行動の促進を重点に、感染症流行地域、洪水影響地域、IDP および帰還民集中地域など、WASH サービスが特に脆弱な地域を優先して対応している。

WASH 機能の低下は、公衆衛生リスクの深刻化を招いており、特にコレラは、その影響と密接に連動してスーダン国内 18 州に拡大している。2025 年だけでも約 7,200 人の感染と 2,155 人の死亡が確認されている¹¹。

感染拡大の背景には、紛争による給水システムの損壊に加え、停電による給水設備の機能不全、資機材や塩素等の供給途絶によるサービス継続の困難化、不適切な衛生施設やし尿処理、さらに密集した環境で

8 UNMAS/1st April 2026

9 HeRAMS Sudan Baseline Report 2025

10 [SDN_WASH_HNRP2026_overview](#)

11 [SDN_WASH_HNRP2026_Narrative.pdf](#)

の避難生活の長期化がある。また、E型肝炎やデング熱の流行も、汚水・廃棄物管理不全や排水不良による環境悪化を背景に拡大している。

これらの状況は下痢症を通じて栄養不良を悪化させ、子どもや妊婦の死亡リスクを高めている。本支援では、安全な飲料水の確保や衛生サービスの提供を通じた緊急支援を実施し、生命維持および感染症リスクの軽減を図る。特に、脆弱な立場にある女性や子ども、障がい者への配慮を重視し、地域社会と連携した持続的かつ包括的な支援体制の構築を目指す。

【保護（プロテクション）】

紛争が継続するスーダンでは、2026年2月時点で約2,240万人が保護分野における支援を必要としており¹²、2025年の1,170万人¹³と比べてほぼ倍増している。しかし、支援対象とされている人々は約330万人に留まり、深刻な支援ギャップが生じている。スーダンの紛争は、ジェンダーに基づく暴力（GBV）が発生しやすい環境を生み出しており、特に女性や女子により深刻な影響を及ぼしている¹⁴。性的暴力、パートナー間暴力、児童婚、搾取といったGBVは、避難民キャンプ、受け入れコミュニティ、移動経路上など、さまざまな場面で広範に発生しており、1,200万人以上がGBVのリスクにさらされ、支援を必要としている。また、子どもたちは、大規模な避難と基本的サービスの崩壊の中で、極めて深刻な保護上のリスクにさらされている。1,200万人以上の子どもが保護に関する支援を必要としており、心理社会的苦痛の増大、家族離散、暴力といった課題が顕著である。教育は著しく混乱しており、学齢期の子どもの約3分の1が就学できていない。特にダルフル州およびコルドファン地域では、その割合が70%を超えている。さらに、危険な児童労働は全世帯の34%に影響を及ぼしており、60%の世帯が子どもの保護サービスへのアクセスがないと報告している。これらの状況は、子どもたちをトラウマや搾取、長期的な被害にさらし、安全と健全な発達を深刻に損なっている¹⁵。こうした状況を踏まえ、JPFは、ケースマネジメントや家族再統合、基本的サービスへの付託、心理社会的支援などを含む保護に関する支援を通じて、これらの課題への対応に取り組む。

【食料安全保障と生計】

スーダンでは2026年2月時点で人口の約61.7%に当たる2,890万人以上が深刻な急性食料不安に直面し、半年前と比較しても800万人近くが増加している¹⁶。そのうち約940万人が深刻な緊急レベル（Severity Level 4）、約82万人が破局的状況（Severity Level 5）に分類されている。紛争の激化と大規模な国内避難に加え、インフレや通貨安、農業インフラの破壊や気候ショックによる農業生産の低下等が重なり、食料供給の減少、価格高騰、市場機能の混乱が広範に発生している。

特に、2026年2月のIPC分析では、北ダルフル州のエル・ファシェルおよび南コルドファン州のカドゥグリはIPCフェーズ5（飢饉）に分類されており、さらに他20地域において飢饉リスクが示されている¹⁷。包囲や移動制限により市場・物流が著しく制約され、供給減少と価格高騰が同時に進行するとともに、農業活動の停滞や資産喪失により生産基盤も大きく損なわれている。さらに、IDPキャンプでは避

12 OCHA, [3.5 Protection | Sudan Humanitarian Needs and Response Plan 2026 | Humanitarian Action](#), accessed on 11 April 2026

13 OCHA, [3.6. Protection: General Protection | Sudan Humanitarian Needs and Response Plan 2025 | Humanitarian Action](#), accessed on 11 April 2026

14 OCHA, [3.5 Protection | Sudan Humanitarian Needs and Response Plan 2026 | Humanitarian Action](#), accessed on 11 April 2026

15 Sudan Protection Cluster, [Humanitarian Needs and Response Plan \(January 2026\) – Sudan](#), accessed on 11 April 2026

16 Food Security and Livelihoods Cluster (Feb, 2026), [\[HNRP 2026 - FSL Cluster Strategy Narrative\]](#)

17 IPC (Feb 2026) [IPC Alert: Sudan – Famine threshold for acute malnutrition surpassed in two more North Farfur localities, crisis worsening in Greater Kordofan](#)

難の長期化と人口集中により基本サービスへのアクセスが制限されているが、IDP や帰還民の生計再建は進んでおらず、ホストコミュニティにおいても同様に食料不安が拡大している。加えて、資金不足により支援は限定的であり、2025年8月時点では帰還民のうち支援を受けたのはわずか3%にとどまり、IDPへの支援も2025年1月から8月にかけて約3割減少しており、今後食料不安の拡大に伴い支援の更なる縮小が懸念されている¹⁸。

また、栄養面ではスーダン国内の複数地域で急性栄養不良（GAM）が緊急閾値（15%）を上回っており、特に子どもおよび妊産婦のリスクが高い¹⁹。女性世帯主世帯等を中心とした特に脆弱性の高い世帯においては、収入機会の喪失等により食事削減や資産売却等の負の対処行動が報告されている。

本事業では、食料安全保障および生計クラスターの対応戦略²⁰に沿い、食料支援と生計回復支援を組み合わせた包括的な支援を、特に脆弱性の高い世帯を対象に実施し、短期的な食料アクセスの確保と中期的な生計手段の回復を図る。

【シェルター・NFI】

HNRP2026は、国内避難民の状況が紛争の長期化と度重なる環境ショックによって一層深刻化し、シェルターおよびNFI支援の重要性がこれまで以上に高まっていると指摘している。特に高人口密度の避難民サイトでは、洪水や火災、感染症といった複合的なリスクが日常的に発生しており、都市部では正式な占有契約を持たない世帯が多いことから、立ち退きの不安や過密による危険が慢性的に続いている。また、情報アクセスの不足や脆弱な苦情対応、意思決定プロセスからの住民排除は、女性や若者、高齢者、障がい者に不均衡に影響し、避難生活の脆弱性をさらに高めている。²¹

適切なシェルター支援が提供されなければ、避難民は本来防げたはずの危険に晒され続け、再避難や資産喪失を繰り返す悪循環に陥る可能性がある。一方で、リスクに基づいたシェルター支援は、避難環境の安定化と住民の尊厳の保護につながり、長期的には緊急対応コストの削減にも寄与しうる。

こうした状況を踏まえると、JPFは単なる物資配布にとどまらず、避難環境全体の安全性と尊厳を高める包括的なアプローチを追求する必要がある。新規・再避難世帯に対する緊急シェルターやNFIの迅速な提供は引き続き中心的な役割を担うが、同時に帰還が進む地域においては、帰還民を対象とした住宅修繕支援など、レジリエンスの強化につながる取り組みにも段階的に着手していく。

【保健・医療】

スーダンにおいて保健医療支援を必要とする人々は2026年に約2,100万人²²に達すると推計されている。2025年には、全国で評価された4,363の医療施設のうち、部分的に機能している施設は約2,564施設（約59%）にとどまっている²³。しかし、これには最低限のサービス提供に限られる施設も含まれており、十分な医療機能を維持している施設はさらに限定的である。特に紛争の影響を強く受けた地域では、70～80%の医療施設が機能不全または過負荷状態にあるとされ²⁴、実質的に医療サービスが利用困難な状況が広がっている。

18 IPC (Nov 2025) [IPC Acute Food Insecurity Snapshot | September 2025](#),

19 IPC (Nov 2025) [Sudan: IPC Acute Food Insecurity | September 2025 - May 2026](#)

20 Food Security and Livelihoods Cluster (Feb, 2026), [\[HNRP 2026 - FSL Cluster Strategy Narrative\]](#)

21 [Sudan - 2026 Humanitarian Needs and Response Plan - Site Management and Shelter & NFI Cluster](#)

22 SUDAN HUMANITARIAN NEEDS AND RESPONSE PLAN 2026

23 HeRAMS Sudan Baseline Report 2025

24 Sudan and Sudan refugee response: WHO Health Emergency Appeal 2025

また、2025年の国内避難民を対象とした調査では、有資格の医療スタッフに常にアクセスできると回答したのは33.6%にとどまり、54.3%が医療費を負担できないと回答するなど、経済的負担の大きさが明らかとなっている。さらに、交通手段の欠如（37.9%）も主要な受診障壁として挙げられており、複合的な制約により医療へのアクセスが大きく制限されている。その結果、医療にアクセスできなかった人のうち44%が症状の悪化を経験したと報告されており、医療アクセスの制約が健康状態の悪化として顕在化している。加えて、スーダン国内では感染症の流行も報告されている。2025年には、マラリアが13州で210万件以上報告されたほか、麻しんについても2025年10月時点で3,326件の症例が確認されている²⁵。さらに、コレラを含む感染症の流行が各地で報告されており、複数の感染症が同時に発生している状況が確認されている。これらの疾患は早期の診断および基礎的な医療サービスにより重症化の予防が可能とされているが、現状では医療サービスの制約およびアクセス上の障壁が存在している。スーダンにおける保健医療の危機は、医療供給の不足にとどまらず、医療へのアクセスの課題も伴うものであり、特に脆弱な立場にある人々に大きな影響を与えている。

本対応プログラムでは、紛争の影響を受けた国内避難民や帰還民およびその受け入れ地域住民を対象に、医療機関への照会および医療費提供や、移動補助具供与等を含めた支援を行い、医療へのアクセシビリティを改善する。

以上

25 WHO_Sudan Conflict and Complex Emergency_Public Health Situation Analysis (PHSA) Date: 06 January 2026