



Marcus Bleasdale

「子どもたちを連れて、着の身着のまま家をあとにしました。」

ダルフルールにおける迫害、脅迫、そして援助の不足

国境なき医師団、2004年10月

目次

序論	P3
方法論	P5
MSF の活動	P6
1 村からの避難	P8
1-1 暴力	P8
1-2 襲撃のパターン	P9
1-3 レイプと性的暴力	P10
1-4 地域の無人化	P11
2 保護を求めて	P13
2-1 生活状態	P13
a) シェルター	P14
b) 水と衛生設備	P15
c) 住民の栄養状態	P16
d) 住民の健康状態	P18
2-2 避難場所で横行する暴力	P19
a) 町の外部	P20
b) 町の内部	P21
2-3 脅迫	P21
a) 武装グループの存在	P22
b) 徴税の慣行	P22
2-4 避難場所で横行する性的暴力	P22
2-5 医療へのアクセスにもたらす影響	P23
3 村への帰還	P24
4 結論	P25

序論

スーダン西部ダルフール地方は、2003年に2つの反政府組織（スーダン自由軍 [SLA] および正義と自由運動 [JEM]）がハルツームの政権に対して反乱を起こして以来、戦争状態にある。スーダン政府は、同年4月の反政府組織による激しい攻撃に対して断固たる軍事報復を行うとともに、民兵組織を武装させて、反政府組織を支持していると疑われる住民を暴力で強制移住させる作戦を展開した。ダルフール地方の住民に対する大規模な暴力行為は、2003年2月の村々への波状攻撃に始まり、夏にかけてエスカレートしていった。

ダルフール地方の人々は激しい暴力と攻撃に1年以上耐えてきたが、その間多数の人が命を奪われ、100万人以上が安全を求めて破壊された村から避難した。避難が始まってから1年が経過し、スーダン政府や世界の首脳により数え切れないほどの約束がなされたが、人々の安全は依然として確保されていない。暴力により犠牲者は家を追われ、彼らの家は破壊された。攻撃、妨害を受けながら避難を続け、粗末なうえに人であふれた避難所にやっとたどりついた後も、人々は依然として迫害と脅迫にさらされている。ダルフール地方の住民に対する暴力の蔓延は、その期間の長さだけでなくその規模においても重大な犯罪である。しかしこの1年間、住民に対する暴力を阻止することも、打ちのめされた社会に必要な援助の手をさしのべることも、等しく失敗に終わったのである。

ダルフールと隣国チャドで活動する国境なき医師団 (MSF) のチームに対し、診療所を訪れる患者は、武装民兵がどのように村々を襲い、住民をレイプし、殺害したかを繰り返し語った。被害者によると、民兵は住民の生活基盤を完全に破壊する目的で、家ばかりでなく農作物を焼き払い、水源を破壊した。国境を越えて隣国チャドに避難した20万人を含め、およそ180万人¹の人々が家を追われ避難することになった。そのなかに、家に戻り生活を再開する目処のたっている人はほとんどいない。

人道主義は、人間は戦時においても安全を求め救助を受ける権利をもつという考えに基づいている。ダルフールでは、避難先でも暴力と脅迫が続いているため、避難してきた人々は安全も援助もほとんど得ることができない。100万人以上の人々が密集している町や避難民キャンプで、レイプと殺人はごく当たり前のことになってしまっている。

¹ United Nations, Darfur Humanitarian Profile No. 7, October 1, 2004, p. 2, UNHCR Press Release of Oct 27, 2004.

この暴力の規模とその衝撃は、2004年の春から夏にかけてMSFが実施した、一連の栄養状態調査および死亡原因の遡及的調査²に明らかである。これらの調査から、暴力が蔓延し、住民への残虐行為による恐ろしい影響が出ているという事実のみならず、その犠牲となった人々への援助が不足しているという事態が浮き彫りになっている。

MSFによる調査のすべてを通じて、5才以上の死亡における原因の第1位は、病気でも栄養失調でもなく暴力であった。西ダルフール州ウェド・サレハ(Wade Saleh)地区では、5才以上の死亡の60%が暴力によるものであった。2004年9月に終了したMSFの調査では、それまでの7ヵ月間、カルマ・キャンプ(Kalma Camp)に居住していた避難民の死因のトップは暴力(32.5%)であり、年齢層を18~49才に限るとその割合は驚くべきことに78%にも達する。ムハジャリヤ(Muhajaria)とシャリヤ(Shariya)では、今年の前半は暴力を免れていたため、避難民の死亡率は比較的lowかった。しかし最近になって生じた戦闘とそれによる避難のため、死亡率は急激に上がりはじめ、5才以上の死亡のほとんどすべてが暴力によるものになっている(調査直前の30日間では、18~49才の死亡の95.5%が暴力によるものであった)。

とくに男性が狙われているように映るかもしれないが、女性と子どもも多く殺害されている。西ダルフール州モルネイ(Murnei)の大規模な避難民キャンプで実施された調査では、成人女性の死亡の75%が暴力によるものであった。襲撃された際に焼き討ちにあったモルネイ周辺の村々では、全人口の平均5%が殺害された。生き延びた人々は、住民が家に閉じこめられたまま放火された例もあったと証言した。MSFはまた、生存者の一部に拷問を受けた明白な痕があることも確認している。

避難民キャンプでも人々は恐怖におびえている。避難民によれば、キャンプの警備に当たっているのは、彼らの村を燃やし家族を殺害した当の武装勢力の一部だという。人々は恐ろしさのあまり、もとの居住地に帰ることもできないが、今いる場所に留まることにも非常な恐怖を感じている。いくつかのキャンプでは、路上で襲われることを恐れて、負傷した子どもを病院に運ぶこともできないほどのである。スーダン政府は、暴力行為は統制下におかれたと主張しているが、避難民は依然として暴力と脅迫に直面している。

2 エピセンターによるカルマ、カス、ムハジャリヤにおける調査、2004年9月。エピセンターによるハピラにおける調査、2004年8月。エピセンターによるケブカビヤにおける調査、2004年8月。エピセンターによるモルネイおよびザリンゲイ(Zalingei)における調査、2004年6月。MSFオランダによるウェド・サレハとムクジャル県における食糧と栄養状態に関する調査、2004年4月。

住民に対する大規模な暴力により、死亡率の上昇、生活の破壊、人々の避難が引き起こされた。少しでも安全な場所を求めて、ダルフルル中の村や町でひしめき合って暮らしている人々は、ここでも別の苦難に見舞われている。避難生活の窮乏に加え、住居、水、食糧、衛生、基本的医療へのアクセスのすべてが不足しているため、人々は死と病気に直面している。援助は開始が1年も遅れたうえ、いまだに不十分にしか行われていない。

中核都市ニヤラ (Nyala) から車で30分しか離れていないカルマ・キャンプにおいてさえ、2004年9月の時点で、3.2%の子どもが重度の栄養失調に苦しんでいた。モルネイの避難民キャンプに住む7万5千人は、数ヵ月の間、1日あたり1,000キロカロリーに満たない食糧で命をつなぐことを強いられた。人間の生存に必要な熱量の半分にも満たない数字である。カス (Kass) にある大規模な避難民キャンプのいくつかでは、下痢や皮膚病を予防するために不可欠な石けんを持っている家族は3分の1以下しかなかった。

援助が不足しているため、生き残るためには過酷で危険な手段をとることを強られる。避難先では食糧と交換するための薪を集めに行かなければならないが、女性にはレイプ、男性には殺害の危険がともなう。窮余の策として、子どもなら襲撃の標的になりにくいと考え、夜明け前に薪集めに行かせるという避難民もいる。

この報告書では、MSFの日々の診療活動と調査から得られたデータに基づいて、ダルフルル地方の人々の生命・健康に何が起きたのかを明らかにする。その目的は、被害の規模とその根の深さを把握し、この問題への対処がなぜ失敗したのかを理解することにある。また、助けを求めて訪れたMSFの診療所で、自分や家族に加えられた残虐行為について口を閉ざすことができなかつた人々の話や、その悲嘆を取りあげる。

以下に記述される、家や村を焼きつくし、多数の人の生活を破壊した惨劇はすでに生じてしまったことであるが、暴力と苦しみは依然として終わっていないことを銘記しておかなければならない。援助の努力が行われている現在でさえ、ダルフルル地方の人々は暴力と脅迫から逃れることができずにいるのである。

方法論

この報告書は、ダルフルル地方の6ヵ所でMSFがエピセンター³と共同で実施した数々の「栄養

3 エピセンター(Epicentre)は公衆衛生と疫学の専門家を擁する非営利組織で、1987年にMSFにより設立された。1996年、

状態および死亡原因に関する調査」⁴に基づいている。また、2004年初めから、西ダルフール州、南ダルフール州、および北ダルフール州で活動している医療チームによる避難民、患者との接触、診療にも基づいている。

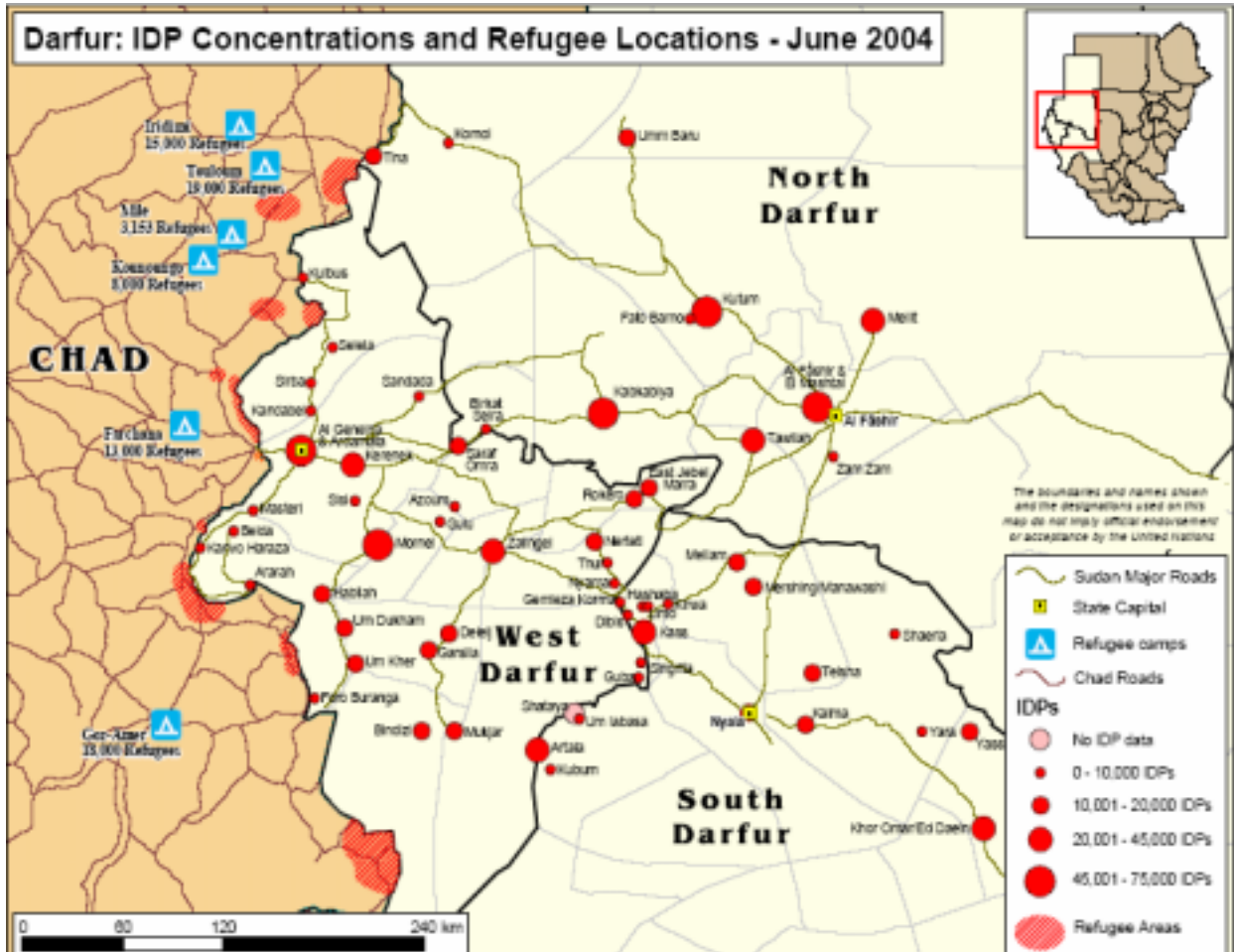
MSFの活動

現在MSFは、ダルフールの3州（西ダルフール州、南ダルフール州、および北ダルフール州）で、200人以上の外国人派遣ボランティアと2千人以上のスーダン人スタッフによる援助活動を行っている。また、30人の外国人派遣ボランティアと160人の現地スタッフが隣国チャドに避難したダルフールの人々を支援している。ダルフール地方の26ヵ所で、診療、暴行を受けた人の治療、重度および中程度の栄養失調児の治療、給水ならびに衛生環境の改善、食糧および生活必需品の限定的な配給などの活動を、70万人以上の避難民に対して行っている。活動の開始以来MSFは、ダルフール地方の人々に対する暴力の実態とその広がり、ならびにそれが人々の健康状態と栄養状態に及ぼす影響に関して証言してきた。

世界保健機関(WHO)から、World Health Organisation Collaborating Center for Research in Epidemiology and Response to Emerging Diseases (新規発生疾病への対応と疫学調査における共同研究機関)として認定された。

4 エピセンターによるカルマ、カス、ムハジャリヤにおける調査、2004年9月。エピセンターによるハピラにおける調査、2004年8月。エピセンターによるケブカビヤにおける調査、2004年8月。エピセンターによるモルネイおよびザリンゲイにおける調査、2004年6月。MSF オランダによるウェド・サレハとムクジャル県における食糧と栄養状態に関する調査、2004年4月。

出典: UN mapcenter, www.reliefweb.com



1 村からの避難

ダルフール危機における最も衝撃的な特徴は、故郷から避難を強いられた人々の数の莫大さである。20 万に及ぶ人々が国境を越えて隣国チャドへ避難した。およそ 140 万人は、もとの居住地を離れて、ダルフールのどこかで国内避難民となっている。このような大規模な避難を引き起こしているのは、住民に対する直接かつ組織的な襲撃である。たとえば北ダルフール州のケブカビヤ (Kebkabyia) 村で 2004 年 8 月に実施した調査⁵によれば、調査に応じた人々の 98% が、暴力のためにもと住んでいた村から避難しなければならなかったと答えた。

「私の村は早朝に襲撃を受けました。ジャンジャウィードと政府軍兵士が、3 つのグループに分かれて襲ってきました。1 つ目のグループは 18 ~ 40 歳の男性をすべて捕らえ、トラックに乗せました。2 つ目のグループは家を略奪し、3 つ目のグループが牛を奪いました。ジャンジャウィードは男たちをデレイグ (Deleig) に連れて行くと言いました。2 日後、私たちがデレイグに着くと、彼らはみな殺されて路上に横たわっていました。」

国内避難民の女性、30 歳、デレイグ (西ダルフール州) にて。

難民も避難民もみな一様に、こうした暴力行為は、兵士もしくはジャンジャウィード (ラクダや馬に乗ったアラブ系の男たち)⁶によって行われたと述べている。人々は居住地から避難したときの恐ろしい体験を詳しく語った。

1-1 暴力

MSF の活動地のなかには、紛争が原因で、多数の市民が暴力と窮乏に苦しんでいる地域が多くある。そうした状況においては通常、暴力そのものを直接の原因とする死亡は多くない。超過死亡率の原因となるのは、病気や栄養失調など、暴力によって生じる公衆衛生上の危機である。しかし、ダルフール地方はこのパターンに当てはまらない。遡及的死因調査で、膨大な数の住民が暴力そのものによって命を奪われたことが明らかになった。2004 年 9 月、南ダルフール州カルマに避難している 893 家族を対象に実施した調査では、過去 7 ヶ月間に報告された 5 歳以上の死者 104 人のうち、ほぼ半数の 50 人が暴力によって死亡していた。さらに、そのうち 3 人を除く全員が、もとの居住地で死亡していた。また南ダルフール州カスの避難民キャンプで実施された調査によると、過去 4 ヶ月における 18 ~ 49 歳の死亡のうち 59% が暴力によるものであった。

5 エピセンターによるケブカビヤにおける調査、2004 年 8 月。

6 ジャンジャウィード (Janjaweed) という語は、「盗賊」ないし「無法者」を意味するが、この報告書においては、武装し、通常騎乗している「武装民兵」を指す。

西ダルフール州では、2003年9月から2004年2月の間に111の村から8万人がモルネイ・キャンプに避難したが、村々のもとの人口の20人に1人、つまり5%が襲撃時に殺害されている。死者の4分の3が男性だが、女性と子どもも殺されている。女性の死亡の75%、子どもの死亡の50%が襲撃によるものだと報告されている。

「妻や子どもと一緒に自宅にいますと、突然銃声が響きました。外に出ると、ジャンジャウィードがいっぱいいました。私は胸を撃たれましたが、生き延びることができました。しかし3才の息子は、私の目の前で命を奪われました。」

国内避難民の男性、45才、デレイグ（西ダルフール州）にて。

こうした暴力の影響をどう捉えるかは、住民によって異なる。MSFは公平な立場から、差別することなく、必要性のみに従ってすべての人に援助を提供しているが、実際にはフル（Fur）族、マサリート（Massaleit）族、ザガワ（Zaghawa）族に属する人々が、MSFの診療所や栄養補給センターで治療の患者の大多数を占めている。

1-2 襲撃のパターン

人々はMSFに対し、ジャンジャウィードがどのように村を包囲し、銃を乱射し、人々を家の外に出よう仕向けたかを繰り返し語った。小屋の外に出ると住民は射撃の標的となり、逃げようとしたり、身を守ろうとしたりした人は殺害される。残された家族も自分の命を守るために避難しなければならないので、死者をきちんと埋葬する時間はほとんどない。現在も北ダルフール州⁷のいくつかの地域で襲撃が続いており、大規模な避難が発生している。

「2003年11月12日の朝8時頃、アラブ人が襲ってきました。彼らは少し離れたところでラクダや馬から降り、村まで歩いてきました。最初は群衆に向かって乱射し、次に私のいた方を狙いました。横に立っていた兄弟の1人が撃たれて倒れました。私たちは彼をアル・ジェネイナ（Al Geneina）市に埋葬するために運ぼうとしましたが、そこまで行くのはあまりに危険だったので、チャドに来る途中の道ばたに埋葬しました。」

難民の女性、30才、チャドのミレタ（Mileta）村にて。

7 2004年6月エピセンターによって調査された。

8 2004年10月上旬、アル・ファシエル（Al Fasher）の南にある村々が襲撃を受けた。

「村が襲撃されたとき、目の前で夫が殺されました。みんな逃げ出したのですが、私は彼の傍に3日間留まりました。埋葬を手伝ってくれる人は誰もいませんでした。仕方なく遺体を布で覆って出発しました。」

国内避難民の女性、40才、デレイグ（西ダルフール州）にて。

空からの攻撃も行われた。人々は、アントノフ機が村、学校、モスク、および保健施設をどのように爆撃したかを証言した。人々が逃げようとする、地上ではジャンジャウィードがやってきて村を攻撃した。またジャンジャウィードがランド・クルーザーと強力な武器の支援を受けて地上攻撃を行ったという例も報告されている。

「父と兄と叔父が村でヘリコプターからの銃撃を受けて殺されました。私たちが逃げようとしていた道を、武器を持ったジャンジャウィードがランド・クルーザーでやってきました。」

国内避難民の女性、15才、カルマ・キャンプ（南ダルフール州）にて。

1-3 レイプと性的暴力

問題がデリケートなため、MSFの診療所で性的暴力の被害を打ち明けた女性の数は、実際に被害にあった人の数に比べてかなり少ないと考えられる。報告されたケースでは、数ヵ月前に被害にあったものの、早期に医療機関を訪れて治療を受けることをためらった女性や少女が多かった。被害者のほとんどが、みずから治療を探し求めようとしていないことは疑いない。

レイプとレイプによって引き起こされる恐怖は、ダルフール危機の際だった特徴である。MSFの日々の診療活動から、性的暴力の発生率が高いことが明らかになっている。たとえば西ダルフール州のモルネイ・キャンプでは、2004年4月から6月の間にMSFが治療した暴力による負傷者132名のうち、14%が性的暴力の被害者だった。

注意を引いた点として、性的暴力のほとんどが村々への最初の襲撃時に起きているということがある。2004年8月と9月の2ヵ月間、MSFオランダ支部は南ダルフール州で123名のレイプ被害者を治療した。そのうち少なくとも100名は、居住していた村が襲撃された際に暴行を受けている。患者の証言によれば、犯人はすべて武装した男たち⁹で、被害者を銃で脅して暴行した。5人の女性は、武装集団によって数日間拘束され、複数回にわたってレイプ・虐待を受けていた。

9 ほとんどの場合、犯人はジャンジャウィードであったと女性たちは証言した。

ある 23 才の女性は、2004 年 1 月に村が襲撃された際、ジャンジャウィードにどのようにレイプされたかを語った。最初彼らは着衣を脱ぐよう要求したが、彼女が拒否してモスクに逃げ込むと、追いかけて行ってモスクのなかでレイプし殴打した。暴行で頭部と身体に傷を負い、意識を失った彼女はそのまま放置された。身体に残る傷跡がこの証言を裏付けている。

「ジャンジャウィードは自分たちが支配者であることを見せつけたがって、他の人間はこの土地から出ていくことを望んでいます。レイプはフル族の男性 / 反乱者に対する『男なら、妻にこういうことが起きるのを許してはおけないはずだ、出てきて戦え。』という挑発のメッセージなのです。だから夫が戦いに出て行くことを望まない女性たちは、レイプされたことを夫に打ち明けるのが怖いのです。彼女たちは、殴られたとしか言いません。でも男たちは、妻がレイプされたことを、はっきりと知っています……。」

国内避難民の女性、20 才、ガルシラ (Garsila、西ダルフール州) にて。

1-4 地域の無人化

村々への襲撃により、住民は無一物で避難することを強いられた。襲撃の際、ほとんどすべての家財が破壊されるか略奪され、住民はダルフール地方の過酷な自然環境のなかで何も持たずに生き延びなければならなくなった。武装勢力は、恐怖に捕われた避難民を確実にその地域から追い出すため、移動中の避難民に対しても妨害、暴行、レイプ、略奪を続けた。

ジャンジャウィードと政府軍兵士は水源へのアクセスを妨害し、避難中も水を携行させないために、水を運ぶ容器に穴を開けたと避難民は証言している。最も体力のない子どもと高齢者をはじめとする多くの人々が、渇きのために避難の途中で死亡したとの報告もある。

「政府軍兵士とジャンジャウィードが、私たちの村を囲みました。井戸へ水を汲みに行くことを禁止し、財産はすべて、食べ物も所持品も奪いました。井戸はすべて彼らに取り囲まれ、小屋は略奪されました。それからクブム (Kubum) に行く道以外、他の道はすべて閉鎖されました。」

国内避難民の男性、40 才、国内避難民が集まっているクブム (西ダルフール州) にて。

人々が避難した後も暴力は続いた。ジャンジャウィードは主要な道路のほとんどを支配下におき、耕作地に出没して、避難中の人々に対する攻撃と強奪を続けた。わずかな所持品をなんとか持ち出すことができた場合も、ほとんどが移動中に奪われている。村々と周辺の耕作地は、文字通りの焦土と化すまで焼き尽くされた。村々を通過するだけで、破壊行為の狙いは単に家屋や食糧を

破壊することだけでなく、果樹や灌漑設備、畑などの生活手段を消滅させることにもあったことが分かる。攻撃を生き延びた人々が村に戻ることを望んだとしても、生計をたてる手段はもはや何もないのである。

2 保護を求めて

村から追い出された人々は、より安全であると信じて「避難場所」¹⁰に集まる。しかし傷ついた人々が本当に避難できる場所はどこにもなく、殺人、襲撃、レイプなど様々な形の暴力と脅迫にさらされ続ける。MSFが2004年9月に南ダルフール州カスの900家族を対象に行った調査では、この4ヵ月間に報告された5才以上の死亡の原因として2番目に多かったのが暴力である。そのうち53%は「避難所」にたどりついた後に死亡している。

ダルフールにおいては、避難という言葉の意味そのものが変質してしまっている。住民は襲撃からいったんは逃れるが、本当の安全を得ることはできない。生存に必要な基本的物資が不足しているだけでなく、絶え間ない危険と虐待にさらされるため、多くの避難民は1つの場所をあきらめては別の落ち着き先を求め、常に移動している。過去7ヵ月の間に、避難民の大多数が何度も避難場所を変えている。多くの場合、次の移動までの期間も短い。彼らは落ち着ける場所を求めて村から村へ何時間も歩いて移動するが、道中も移住先も安全ではない。避難先における暴力の発生率は、もとの居住地と同様、場所によって異なるが、避難民が集まっている場所の多くで、今も受け入れがたいほど多くの事件が起こっている。治安の不安定さがさらなる避難を引き起こし、人々はますます脆弱な状態へと押しやられる。一般に人々は、主要な町の中心などの一定の場所に集まってなんとか安全な状態に身を置こうとする。しかしそれらの町や村では、受け入れ能力を越える急激なペースで人口が増加し、人口密度も上昇するため、医療面で多くの問題が生じている。

たとえば2004年6月に推計約2万6千人だったカルマ・キャンプの人口は、主として西ダルフール州からの流入により2週間で倍増し¹¹、9月には6万6千人に達している。新たに到着した人々は、もとの村を数ヵ月前に離れて以来、数ヵ所での避難を経てキャンプにたどり着いている。援助も得られないまま、このように危険な移動を長期間続けてきた人々の健康・栄養状態は悲惨である。キャンプの人口は増え続け、不十分な援助プログラムを実施するだけでは公衆衛生の危機をコントロールできない状態が続き、栄養失調率や罹患率が高くなっている。

2-1 生活状態

避難民の家族は、非常に不安定な状況で生活している。多くは、木の枝の間に張ったプラスチック

10 難民となった人々は中心都市にできるだけ近い場所にいるために、残った村や町のなかの空き地に集まっている。
11 西ダルフール州の避難民がもと住んでいた主な村: Gemeza とその周辺地域(チャドとの国境)、ウエド・サレハ地域、Shatayia と周辺の村、Dogodussa、および Bulbul (南ダルフール州の西部の村々)

クシートと継ぎはぎの布の下で暮らしており、生きていくために十分な食糧もなく、さまざまな病気に苦しんでいる。

「私の村が襲撃されたのは、収穫のあとでした。飛行機から爆撃を受け、子どもたちを連れて、着の身着のまま家をあとにしました。」

国内避難民の男性、35才、国内避難民が集まっているクブム（西ダルフール州）にて。

村が襲撃されている間、家財の組織的な略奪や破壊が行われ、生活に必要な資産のほぼすべてが失われた。多くの人々が失ったのが土地と牛である。破壊されやすいものの被害はさらにひどい。果樹は切り倒され、周囲の森も荒らされた。生き延びるために、低木林へ行って薪や食糧を集めることも禁じられた。避難民のおかれた経済状況は深刻である。食糧、石けん、毛布、貯水容器などの物資が必要とされているが、ほとんどの場所でニーズは満たされていない。

a) シェルター

避難場所に到着した人々は、すぐに木やプラスチックシート、布や毛布などの簡単な材料で粗末なシェルターを作る。最悪の場合、このような材料さえ持たない人々は、わずかな所持品とともに木の下で暮らす。

エピセクターの調査¹²により、カルマ・キャンプ（南ダルフール州）では、推定人口6万6千人¹³のうち約1万1,220人には雨よけになる屋根がないことが明らかになった。そのために、急性呼吸器感染症やマラリアなど、予防可能な病気に非常にかかりやすい状態にある。また援助団体からプラスチックシートを配給されていない人も7,200人以上にのぼる。ケブカビヤ・キャンプでは、雨期の直前にプラスチックシートが大規模に配給されたにもかかわらず、依然として14家族に1家族は雨を避けられるシェルターを保有していなかった¹⁴。キャンプに到着してから正式に登録されるまでの数日間から数週間は食糧以外の物資の配給を受けることができないため、到着したばかりの人々はもっとも脆弱な状態にあるといえる。援助物資の配給は不定期で、すべての住民のニーズに応えるには不十分である。

数ヵ月前から同じ場所で暮らしている人々でさえ、雨や蚊から身を守り、家族全員が入れるシェルターを作れるだけの木を集める、あるいは買うことができていない。

12 エピセクターによる調査、2004年9月

13 調査の時点における推定人口

14 エピセクターによるケブカビヤにおける調査、2004年8月

「村が襲撃にあい、夫とともに逃げてきました。最初ニヤラに行きましたが、生活にお金がかかりすぎるためカルマ・キャンプに来ました。でも私たちには、いまだに何もありません。避難所を作るお金も、食べ物を買うお金もありません。」

国内避難民の女性、33才、カルマ・キャンプ（南ダルフール州）にて。

シェルターの質が非常に悪いため、とくに6月から10月にかけての雨期の間、避難民の健康に重大な影響が出ている。多くの人は、雨や風、砂塵嵐を十分に防ぐことができず、蚊よけのネットもない、湿った汚い泥でできた小屋で密集して暮らしている。

小屋のなかが湿っているため、人々がその上で眠る薄いマットも湿って汚れている。ある老齢の女性は、小さなシェルターの前に座って市場で売るピーナッツの殻をむきながら、「もし、私たちの苦しみがどんなものか本当に知りたいのなら、雨期に来てください。」とMSFのスタッフに話した。

また、多くの家族は十分な毛布を持っていない。キャンプ人口のおよそ4分の1は毛布を全く持っていない。残りの住民（77%）も、1家族6~7人¹⁵につき1枚から数枚の毛布があるのみである。寒さと湿気のために子どもや高齢者は健康に深刻な影響を受けている。

b) 水と衛生設備

水と衛生に関連した疾患（主に下痢）が多く見られ、住民に多大な影響が出ている。もともとある村や町の周囲に人々が集まっているため、その土地で利用できる水資源に過剰な負担がかかっている。たとえばムハジャリヤ（南ダルフール州）では、唯一の保護された水源である手押しポンプは、現在2,700人あたりに1台の手押しポンプしかない¹⁶（500人に1台が望ましい）。破壊された村々の水源は、それ自体が破壊されていなくても、襲撃の危険があるため使えない。多くの人は、覆いのない無防備な井戸や地面の水溜りの水を飲料水にしている。ほとんどの場合水は十分になく、その質も飲用にできるほど清潔ではない。十分な水がある場所でも、水質は許容できるものではない。キャンプで報告された死亡の4分の1が下痢によるものである¹⁷。5才未満の子どもにおける割合はさらに高く、死亡の3分の1以上は下痢が原因である。MSFでの診療の4分の1以上が、清潔な水の不足と劣悪な衛生状態によって引き起こされた下痢性疾患に関

15 ダルフール地方の1家族あたりの平均人数は6人

16 2004年9月のムハジャリヤの推定人口は3万5千人：国内避難民は2万人、もとからの住民は1万5千人

17 エピセンターによるカスおよびカルマにおける調査、2004年9月

連している。黄疸の発症例も目立って増加しており、その多くは E 型肝炎の糞口感染に起因していると考えられる。E 型肝炎はまれな疾患だが、妊婦にはとくに危険である。

とくにキャンプでは、国際的な援助組織による水と衛生状態の改善は非常に遅れた。たとえばカルマ・キャンプでは、1人あたり1日最低15リットル必要とされてる水が、推定7リットルしか配給されていないと MSF の水・衛生担当者は報告している¹⁸。水は飲用、調理用、洗濯用として不可欠だが、7リットルではこれらのニーズを満たすことはできない。加えて、衛生を保つために不可欠な石けんや貯水容器などを持っていない人も多い。食糧以外の物資の継続的な配給が始まったのは2004年5月になってからである。南ダルフール州の3カ所（カルマ、カス、ムハジャリヤ）では、住民の3分の1しか石けんを持っていない。

簡易トイレと洗濯場を利用する手段は全くなく、人道援助が始まってからもほとんど改善されていない。カルマ・キャンプでは7ヵ月以上前から国際的な援助が行われているが、簡易トイレは依然として推定70人に1つしかない。緊急事態においては、最低50人に1つ、できれば20人に1つトイレを設置することが推奨されている。西ダルフール州の村 Um Kher などのように、簡易トイレや洗濯場にアクセスできる住民は10%に満たない地域もある。国連によれば、ダルフール全体で必要とされている水と衛生設備の推定60%が未だに供給されていない¹⁹。

c) 住民の栄養状態

多くの避難民が、備蓄食糧が略奪・破壊され、食糧不足が続いていることに大きな不安と怒りを感じている。人々はもとの土地に戻れば攻撃されると訴える。紛争の影響を受けている地域では、今年5月に植え付けがほとんどできなかったため、まとまった降雨があったとしても11月の収穫はほとんど見込めない。しかしこの不足を埋められるだけの食糧支援は行われていない。避難民も受け入れ側の住民も、避難民の到着が始まってから最初の食糧配給が行われるまで9ヵ月間も待たなければならなかった。MSF が最初にダルフールに到着したとき、子どもをはじめとする多くの人々が飢餓に近い状態にあり、ふらついて歩く人も見られたほどだった。カルマに集中栄養治療センター（TFC）を開設した日には、112人の子どもが入院した。

食糧配給は2004年2月に不定期で始められたが²⁰、より定期的になるには5月～9月までかかり、その範囲も主要な道路沿いと大都市周辺にある主なキャンプ内のみに限定されていた。これまで

18 南および西ダルフール州の水と衛生設備に関する MSF による概況報告、2004年9月

19 出典：United Nations, Darfur Humanitarian Profile No. 6, September 1, 2004

20 登録された国内避難民への完全な配給

の配給では、飢えに苦しむ子どもの死亡率の高さを解消することはできなかったが、とりあえず差し迫った飢餓の危機を回避することはできた。しかし配給によって満たされているのは、推定必要量の半分にすぎない²¹。依然として調査すら行われていない地域が多くあり、とりわけ反政府組織の制圧下にある地域で、小規模な集団で避難している人々はまったく食糧を受け取っていない。人々は家財を盗まれ、収入も全くなき、さらに食糧の価格は上昇しているため、食べ物を買うことができない。ダルフールの住民の多くが、完全に援助に頼らざるを得ない状態にまで追いやられている。11月の収穫が見込めないため、食糧支援に依存する人々の数は来年も増加する一方となるだろう。

「私たちは援助団体が配給する食糧に頼りきっています。デレイグには仕事がなにもなく、収入源がありません。できることといえば木を集めて市場で売ることだけです。でもデレイグから1~2km離れるだけでもとても危険です。」
国内避難民の女性、24才、デレイグ（西ダルフール州）にて。

「私には子どもが2人いますが、家には食べるものが何もありません。夫が今年（2004年）の2月に殺されて、ここには親類は誰もいません。シェルターを作る木やお金もないので、人の家で暮らしています。病気の子どものひとりいるので（重度の栄養失調で、MSFの栄養センターに入院している）、薪を拾いに外へ出ることもできません。私もとても空腹です。」
国内避難民の女性、19才、カルマ・キャンプ（南ダルフール州）にて。

西ダルフール州の主要な避難場所における危機的な栄養状態は、2004年5月以降は落ち着いているが、もとの住民にとっても避難民にとっても、再び不安定化する恐れは依然としてある。支援が中断するようなことがあれば、彼らの栄養状態は即座に悪化するだろう。

以下の表に示されるように、南ダルフール州のキャンプは依然として懸念材料を抱えている。

表1：栄養失調率（体重/身長比、W/H Z Scores）、南ダルフール州、2004年9月

	カルマ	カス	ムハジャリヤ
重度の急性栄養失調	3.3%	1.9%	0.9%
急性栄養失調	23.6%	14.1%	10.7%

21 出典：United Nations, Darfur Humanitarian Profile No. 6, September 1, 2004

MSFの統計では²²、栄養失調は下痢性疾患に次いで2番目に多い死因である。さまざまな栄養調査により、栄養失調の直接の原因は食糧の欠如であり、環境要因ではないことが浮き彫りになっている。

2004年7月上旬、カルマ・キャンプに大規模な人口流入があり、栄養センターに入院する5才未満の子どもの数が激増した。新規入院児のほぼ40%が、2週間以内にキャンプに到着したばかりの避難民家族の子どもであった²³。しかし新規入院児の過半数は、すでに数ヵ月前からキャンプにいる子どもたちであった。この憂慮すべき状況は、キャンプに到着したばかりの人々も長くキャンプにいる人々も、どちらも危機的な栄養状態にあることを示している。

食糧配給があることで町の外に行かなくてすむようになり、殴打されたりレイプされたりする危険が減ったと話す女性もいる。食糧配給と栄養失調の治療プログラムによって、住民の当面の食糧ニーズはいくらか満たされている。しかし国連によれば、必要な食糧の49%がなおも不足している²⁴。避難民は国際的な食糧支援に依存しており、半飢餓状態にあるか、その危険にさらされているかのどちらかである。

d) 住民の健康状態

大規模な人口移動と食糧不足により、住民の健康に深刻な影響が出ている。避難民の生活状況は非常に不安定なため、予防可能な病気の発症が増加、拡大している。報告された死亡例における主な死因は、下痢性疾患、呼吸器感染症、マラリアである。MSFでの診療のほぼ45%が下痢性疾患および急性呼吸器感染症によって占められており、雨期に急増するマラリアが3番目に多い疾患となっている。これら3つの病気の罹患率が高くなっている原因は、キャンプにおける適切なシェルターの不足と、非常に劣悪な水・衛生状態である。

表 2: 粗死亡率、南ダルフール州、2004年9月

	カルマ 遡及期間 7ヵ月		カス 遡及期間 4ヵ月		ムハジャリヤ 遡及期間 7ヵ月	
	全年齢層	5才未満	全年齢層	5才未満	全年齢層	5才未満
1日1万人 あたり	1.6 (2.0*)	2.9 (3.5*)	3.2	5.9	1.2 (2.3*)	0.7 (1.0*)

22 MSF 死亡率統計

23 カルマ・キャンプ集中栄養治療センターのMSF登録証からの数字

24 United Nations, Darfur Humanitarian Profile No. 6, September 1, 2004

* 遡及期間 30 日

これらの粗死亡率は、緊急事態とみなされる値（全年齢層では、1日1万人あたり1人、5才未満では2人）を上回っている。

表 3: 報告された死亡例における死因、南ダルフール、2004 年 9 月

	カルマ 遡及期間 7 ヶ月		カス 遡及期間 4 ヶ月		ムハジャリヤ 遡及期間 7 ヶ月	
	全年齢層	5 才未満	全年齢層	5 才未満	全年齢層	5 才未満
下痢	24.6%	34.9%	25.3%	33.3%	11.5%	21.7%
はしか	17.6%	33.7%	-	-	4.5%	26.1%
その他の 疾患	28.9%	27.7%	54.4%	63.3%	34.0%	52.2%
暴力	28.3%	3.6%	18.0%	3.3%	46.2% 18 才以上：81%	0

この死亡率の高さは危機的である。南ダルフール州のカルマ・キャンプ（人口 6 万 6 千人）²⁵では、2004 年 9 月から遡って 7 ヶ月の間の死亡率調査を行ったところ、約 2,500 人が死亡しており、そのうち 1,100 人は 5 才未満の子どもであったことが明らかになった。すなわち、過去 7 ヶ月の間に毎日 5 人の子どもが死亡していたことになる。この数字は緊急事態とみなされる値をはるかに超えている。カルマ・キャンプでは保健医療を受けられる機会が増加したにもかかわらず、8 月になっても改善がほとんど見られない。食糧と水の不足に加えて、健康状態の悪化した人々が新たに到着したためと考えられる。

ここ数ヶ月は、麻疹（はしか）が栄養失調の子どもたちの主な死亡原因になっている。ユニセフの支援でスーダン保健省による予防接種が実施されたが、接種率が非常に低いため、流行が続き多大な被害が出ている。MSF は大規模な予防接種キャンペーンを行うよう繰り返し要請しているが、保健省はすでに成し遂げられたと考えているため、NGO による予防接種を許可しようとしなない。

2-2 避難先で横行する暴力

暴力による死亡は、依然として極めて多数にのぼっている。カルマとカスでは、避難所にたどり

²⁵ 調査の時点における推定人口

着く前に暴力にあうケースがほとんどだ。今年の4月以降は停戦が続いているにもかかわらず、避難民キャンプの人たちは、激しい襲撃による死亡が今も発生していると話している。

2004年3月から8月にかけて、MSF オランダは9ヵ所の活動地域で、激しい外傷を受けた355人を治療した。5才未満の子どもたちにも暴力が加えられた(激しい外傷を受けた患者の20.3%)。これらの患者には、銃弾によって負傷した人や激しく殴打されたり鞭で打たれたりした人が含まれている。さらに、町の内外での残虐な襲撃、脅迫、性的虐待は、避難先の各地で日常茶飯事になっている。

「Dogodussa村では、薪を拾いに行くといつもジャンジャウードに道で攻撃されます。出かける度に、石を投げつけられます。鞭で打たれることもあります。新しい服を着ていると、服を剥ぎ取られるので、裸で家に帰らなければなりません。」
国内避難民の女性、27才、Dogodussa村(西ダルフル州)にて。

避難民が到着し始めた頃に比べると、大部分の避難場所で暴力行為は減少しているようだが、新たな暴力への恐怖は確固として存在する。この恐怖は明らかに、町の外で何度も起きている攻撃により増幅されている。

a) 町の外部

MSF が話を聞いた避難民のほとんどが、最近野原に薪を拾いに行った時に攻撃を受けている。シェルターを作る材料、調理用の燃料、また売り物として、薪は不可欠なものである。しかしジャンジャウードが農村部の多くを制圧して以来、この貴重な資源を集めるために町や村から1、2キロ離れることも危険になった。男性は反逆者とみなされるため、殺害されたり激しく殴打されたりする危険が高い。従って女性がより頻繁に外出することになり、結果として攻撃の主な標的となっている。次の例は報告された事例のひとつで、町の外部での攻撃に共通するパターンがわかる。2004年7月8日、20代の2人の女性がムクジャル(Mukjar)近くの村から2キロ離れた場所で「徒歩の2人のアラブ人」に暴行を受け、ムクジャルのMSF診療所で傷の手当てを受けた。男たちは彼女らに向かって発砲した。彼女らは逃げようとして転び、棒でひどくたたかれ、目や後頭部、下腿部に裂傷や擦り傷を負い、数ヵ所に痣ができた。

ムクジャルのMSF診療所では、2004年7月の第1週だけで、8つの事件で重傷を負った15人の女性を治療した。これらの事件うち2例では、殴打の後、レイプも行われていた。1日に1件以

上の事件が発生していることになる。彼女らの傷を診察すると、外傷がいかにひどいかがわかった。避難民の女性たちへのメッセージは明らかである。キャンプの外には出るなということである。

2004年9月の最終週、ムハジャリヤで、畑で作物を収穫していたときに3カ所に銃創を負った女性をMSFは治療した。夫は彼女の目の前で狙撃され、ジャンジャウィードは逃げようとする彼女を背後から撃ったという。彼女は背中、左腕、足に3発の銃弾を受けていた。

b) 町の内部

暴力は町の内部でも継続しており、恐怖感が常に存在する。2004年7月初旬²⁶、自宅で警官もしくは兵士に激しく殴打されて傷口が開き、肋骨打撲で呼吸困難になった22才の女性をMSFは治療した。暴力をふるったグループは彼女の夫を反逆者と疑って探していたが、夫は不在だったという。

2004年3月、西ダルフール州ガルシラにあり、襲撃された村から避難して来た人が住民の多数を占めるDabbaで、ジャンジャウィードは町の周辺に住む避難民に残虐な攻撃を加えた。ガルシラのMSF診療所にやって来た女性は事件をこう語る。ジャンジャウィードはまず一つの区域を包囲し、他の地域から分断した。住民は円の中央に集められ、男性は激しく殴打された。そして民兵は地面に向けて発砲し、家に帰って外出しないよう住民に命じた。

暴力は特定の地域に集中的に加えられる。西ダルフール州のムクジャルは多数の襲撃を受けており、2004年の2月から8月の間に、203件の事件が報告されている。南ダルフール州にあり、反政府組織が支配しているムハジャリヤでは、2004年8月～9月にかけての死亡²⁷のほぼ半数が暴行によるものだった。ダルフールのほとんどの地域で、直接的な対立や村々への表立った襲撃は減少しているものの、反政府組織とジャンジャウィードとの間の戦闘は南ダルフール州東部で再開され、村落は絶えず焼き討ちにあっている。

2-3 脅迫

「蛇に噛まれたら、地面に転がったロープを見ても怖がるようになります。」

²⁶ 2004年7月3日、ムクジャル

²⁷ エピセクターによる調査、2004年9月

国内避難民の男性、40才、カス（南ダルフル）にて。

脅迫という手法は武装グループによってこれまでも組織的に用いられてきた。暴力は個人レベルでの衝撃を与えると同時に、暴力への恐怖を蔓延させる。避難民は安心感を得ようとして、大きな町の中心部に集まる傾向にある。大勢でいることで、安全を得たいと考えるのだ。

a) 武装グループの存在

ジャンジャウィードや武装グループの数は、町（とくに市場の立つ日）でも農村部でも非常に多く、避難民の間に恐怖をもたらしている。ジャンジャウィードは農村部を巡回し、威嚇のために地面に向かって頻繁に発砲する。人々は彼らの一部を、攻撃の首謀者であり、ベッド、薪、貯水容器などの貴重品を繰り返し略奪する「処罰を受けない犯罪者」とみなしている。

b) 徴税の慣行

残存する村を制圧する武装グループは、いくつかの地域で住民に「保護料」を要求しているという。ジャンジャウィードは、支払わなければ暴行を加えると脅迫する。住民の話では、支払えない時は家にあるものを差し出さなければならない。

「デレイグ近くの村では、入り口にジャンジャウィードの検問所があります。彼らは私たちに、身の安全を守ってほしければ『手数料』を払うよう要求します。私たちは食べ物を与えなければなりません。毎日彼らの朝食や夕食の用意をしなければならないのです。」

国内避難民の女性、30才、デレイグにて。

2-4 避難先で横行する性的暴力

避難場所にたどり着いた後も、女性は性的虐待にさらされる。現在、レイプのほとんどが、女性が町の外に出たときに起こっている。現状では、男性が外出することは非常に危険なため、家庭の運営にあたって女性が主導的な役割を果たしている。町や村の外に出るたびに直面する危険を考えると、薪拾いや水汲み、畑仕事といった基本的な仕事を女性が続けざるを得ないとは恐ろしいことである。

「2004年4月の最後の週、女性ばかり40人でムクジャルからわずか1キロ離れた場所に薪を拾いに出かけました。すると、馬に乗って武装した6人のジャンジャウィードに襲撃されました。ある女性と私はひどく殴りつけられました。別の女性は地面に押さえつけられ、4人のジャンジャウイ

ードに殴られ、レイプされました。」

国内避難民の女性、30才、ムクジャル（西ダルフール州）にて。

レイプが町のなかで起きている地域もある。女性たちは、武装した男たちが家に押し入り、夫に数時間立ち去るよう命じ、彼女らに虐待を加えたと証言している。

「昨夜（2004年4月22日）、何人かのジャンジャウィードがある小屋に押し入り、その家の主人に小屋から出るよう命令しました。彼が帰ると、妻はレイプされた後でした。」

住民の男性、35才、Bindisi（西ダルフール）にて。

女性たちによると、彼女らは別の種の性的虐待にもあっており、それにより大きな屈辱と精神的苦痛を受けている。レイプされた女性が稀に当局に訴えたとしても、申し立てについて調査が行われたり、再発を防ぐための対策が講じられることはほとんどない。しかし地域の診療所で適切な治療を受けるためには、警察の調書が必要な場合がある。2004年の8月と9月、MSFはレイプの被害にあった12人の女性を治療したが、なかにはわずか12、3才の少女もいた。診察により、裂傷や打撲傷が数カ所に見つかり、女性や少女たちは激しく殴打されていたことがわかった。避難所内では外で襲撃される場合に比べてレイプの発生率は低い、女性の間でレイプに対する恐怖は強い。脅しと一連の暴力によって心理的トラウマがもたらされていることは明白である。ふつう、MSFが活動する場所のほとんどで、医療施設を訪れる女性や子どもたちは、保護され安全であると感じる空間をそこに見出す。しかしダルフールの女性や子どもたちは、診療所の壁の内側にいても明らかに恐怖を感じている。

2-5 医療へのアクセスにもたらす影響

住民に対して暴力がふるわれているため、人々は援助を受けにくくなっている。暴力と恐怖のために、診療所を訪れることもままならない。小さな村の住民は、治療を受けられる診療所に行くには長い道のりを歩かなければならないため、その途上で襲撃に身をさらすことになる。政府支配地域と反政府組織支配地域の間の前線を横切ろうとして拘束される例（男性だけでなく女性や子どもも）があるという報告もある。

3 村への帰還

政府の役人は主要なキャンプの避難民に対し、安心して自宅に戻るよう様々な形で働きかけている。このような圧力は、カスやカルマの大規模なキャンプで避難民たちの怒りを引き起こしている。さらにひどい例では、南ダルフール州(カスの町とカルマ・キャンプ)や西ダルフール州(モルネイとアルダマタ・キャンプ)を始めとするいくつかの場所で、政府は問題「解決」のためもとの居住地に戻るよう、地域社会のリーダーに対し圧力をかけてきた。しかし村に戻った家族はほんの一握りしかいない。農村部では暴行を受ける危険が極めて高く、生活手段もないため、村に戻って生活を営むことは不可能である。村に戻り野原で薪や食糧を集めようとして暴行を受け、結局何も持たずに避難キャンプに戻って来た村人もいる。

西ダルフール州南部のハビラ (Habilah) で聞き取り調査を行ったところ、調査を受けた世帯主²⁸の95%以上が、現状のままでは家に戻りたくないと答えた。そのうち85%が、安全面での問題が現在の避難キャンプに留まる主な理由だとしている。

事実、避難民たちは村に戻るどころか、より安全な環境と保護を求めて、ダルフール中の小規模な避難場所から大きな避難民キャンプへと移動している。

28 聞き取り調査を受けた191世帯中183世帯(2004年8月、発生率調査)

4 結論

2003 年初頭から半ばにかけてダルフルで反政府組織が起こした反乱に対し、スーダン政府は軍事的対抗手段に訴えた。その一環として、民兵を武装化、組織化して、ダルフルの特定の住民に無制限の暴力を加えさせる、激しい軍事行動もとられた。特定の住民とは、アフリカ人で、定住生活を営み、反政府組織の支持・共鳴者であるとみなされた人たちだった。

紛争の原因が何であれ、主に住民を標的とした大規模な暴力が、無差別かつ一方的にふるわれたことは明らかである。直接的な暴力により、主に 15～50 才の男性が多数、命を失った。約 160 万人が避難を強いられ、ダルフル内の大きな町や村の一時しのぎの避難場所で生活している。さらに 20 万人はチャドに避難した。暴力の第一の目的は、特定の住民を彼らの居住地域から追い出すことにあったといえる。

避難の途上、人々は襲撃や嫌がらせ、略奪を受け続けた。チャドやダルフル内の町の周辺にあるキャンプに庇護と保護を求めた人々は、実質的な国際援助が届けられるまでの間、恐怖、苦難、死と向かい合わせのまま 9 ヶ月を過ごさなければならなかった。避難場所の外では、ダルフル中をうろつく民兵からの襲撃に直面した。避難場所内では、シェルター、食糧供給、水・医療へのアクセスが不足し、悲惨な生活条件とあいまって暴力や避難による影響が増幅され、健康面に重大な危機が生じた。人口過多でキャンプの衛生状態が悪化するなか、急性栄養失調や水に媒介される病気、感染症の罹患率が高くなっている。

国際社会はこの危機の被害者を救援することを約束してきた。しかし現在のところ適切な援助は実施されておらず、スーダン政府も人々のニーズを満たすような対応ができていない。そればかりか、国際社会もスーダン政府も、住民に対する暴力を確実に停止するために有効な対策すら講じていないのである。

国際的な援助活動は、開始が遅かっただけでなく、スーダン政府側の官僚的障壁によって 2004 年初めにさらに数ヶ月の遅れが出た。現在でもその量は大幅に不足しており、質的にも不十分である。ダルフルで援助活動を行う団体が増加し、援助量も以前よりは増えたことで、主要なキャンプや町の周辺における大きな危機は避けられたが、シェルター、水、衛生、栄養、医療などの不足は依然として続いている。その影響をもっとも受けているのは、避難の過程で衰弱し、ようやくキャンプにたどり着いたばかりの人々である。そしてキャンプの外にも、もとの居住地の近くに住みたいという理由から、小規模な単位で孤立して避難している人々がいる。通常、彼ら

の援助ニーズは、調査されることもなければ、満たされることもない。現在、国際社会が提供している援助は、これらの孤立地域で困窮している住民、避難民のみならず、キャンプ内の人々のニーズを満たすことすらできていない。

暴力は国際的な場で議論され、文書化もされているが、ダルフルの避難民にとっては今も日常的な脅威であり続けている。各家庭では、生活のために薪を集め、水汲みをし、畑仕事をし続けなければならない。しかしそのために、キャンプあるいは町や村を出るやいなや、家族を襲撃やそれ以上にひどい事件に遭遇する大きなリスクにさらすことになる。たとえ物資の不足を忍んでキャンプや町から出ないという選択をしても、安全が保証されるとは限らない。

恐怖感は依然としてダルフル中に蔓延している。避難民キャンプは名ばかりのものである。ダルフルの避難民らは MSF に対し、現在彼らが住む地域を警備しているのは、村を焼き討ちにし、家族を殺した当の武装勢力の一部だと語っている。人々は恐ろしさのあまり、もと住んでいた土地に帰ることができずにいるが、現在の場所に留まることにも恐怖を感じている。

ダルフルにおいては、避難という言葉の本来の意味が捻じ曲げられている。人々は襲撃から一旦は逃れたものの、本当の安全を見出せないでいる。この点において、スーダン政府と国際社会は、ダルフルの人々を完全に裏切ってきたことになる。

ダルフルの人々がおかれている状況を改善するには、以下の諸点の実現が不可欠である。

援助を質・量ともに改善する

避難民がいるすべての場所に援助を届ける

この危機の根本的な原因である、暴力の脅威から人々を解放する