

REACT

2016年 12月号

**MEDECINS SANS FRONTIERES**
国境なき医師団

**NOBEL PEACE PRIZE**
1999年
ノーベル平和賞受賞



©Dieter Telermans

緊急事態に一刻も早く 最良の医療を届ける

コンゴ民主共和国 マラリアと栄養失調が子どもを襲う

ナイジェリア 深刻な栄養失調に大規模援助が急務

シリア 病院への爆撃やまず。緊急援助は続く

派遣スタッフの声 (日本・熊本地震)



病院を撃つな！キャンペーン

ACTIVITY NEWS
IN FOCUS

日本
JAPAN

2015年10月3日に患者・スタッフ42人の命を奪ったアフガニスタン・クンドゥーズ外傷センターの爆撃から1年を経たいまも、世界の紛争地では医療施設への攻撃が繰り返されています。

国境なき医師団日本では、病院攻撃という非人道的な事態を日本の皆さまにも広く伝え、ご支援をお願いする「病院を撃つな！キャンペーン」を展開中です。キャンペーン特設サイトでは、紛争地の医療・人道援助の現場が直面する課題を、動画やスタッフのエッセーなど豊富なコンテンツでご紹介。また、サイト上で皆さまからの署名を募り、医療保護という国際的なルールが守られるよう、国際社会と日本政府に理解と行動を求めています。キャンペーンへのご協力を、どうぞよろしくお願い申し上げます。

病院を撃つな

検索

または、www.msf.or.jp/utsuna



特定非営利活動法人国境なき医師団日本

寄付や『REACT』に関するお問い合わせ

0120-999-199 (9:00~19:00 無休)

〒162-0045 東京都新宿区馬場下町1-1 FORECAST 早稲田 FIRST 3階
Tel: 03-5286-6123 (代表)

www.msf.or.jp

『REACT(リアクト)』は国境なき医師団(MSF)日本が発行するニュースレターです。MSFが活動現場で目撃する世界の人道危機と、命を救うための人道援助活動についてお伝えし、ともに考えていただくための情報をお届けします。

国境なき医師団は、1971年にフランスで設立された、非営利で国際的な民間の医療・人道援助団体です。危機に瀕した人びとの緊急医療援助を主な目的とし、医師、看護師をはじめとする約7000人以上の海外派遣スタッフと、約3万8000人の現地スタッフが、約70の国と地域で活動しています(2015年度)。

アンケートのお願い

国境なき医師団の活動地の状況と活動内容をより分かりやすくお伝えするために、ぜひアンケートにご協力ください。郵送またはウェブサイトにて、ご回答いただけます。アンケートにご協力いただいた方の中から抽選で10名様にMSFオリジナルタオル(右写真)を差し上げます。



郵送 郵便はがきにご住所、お名前、年齢、職業、アンケートの回答をご記入の上、左記の住所までお送りください。2016年12月末日消印有効

宛先 国境なき医師団日本・広報部宛

Web トップページ → MSF図書館 → 読み物 → 『REACT』 2016年12月末日まで受付

※お寄せいただいた個人情報はアンケート分析にのみ利用いたします。

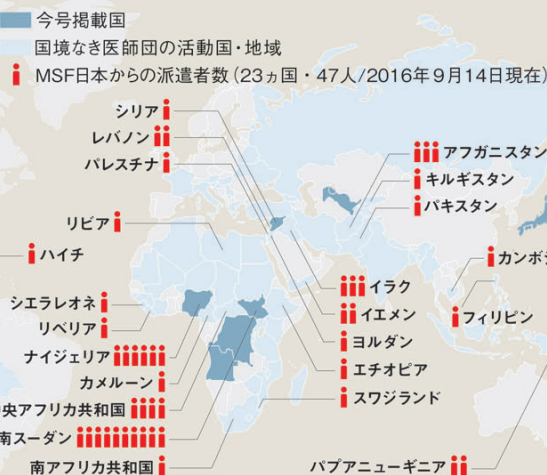
◎次の①～④には[ア そう思う イ そう思わない ウ どちらともいえない]から選択して、⑤⑥⑦には自由回答でお答えください。

①世界の人道危機や医療ニーズへの理解は深まりましたか。②MSFの活動への理解は深まりましたか。③MSFは活動について十分に透明性をもって報告していると感じますか。④今後もMSFを支援していこうと思えますか。⑤特に印象に残った記事を2つ教えてください。⑥ご意見・ご感想を自由にお聞かせください。⑦MSFへの支援に込める気持ちをお聞かせください。

2016. 12 CONTENTS

ACTIVITY NEWS

- 4 コンゴ民主共和国
マラリアと栄養失調が子どもを襲う
- 6 ナイジェリア
深刻な栄養失調に大規模援助が急務
- 7 アンゴラ/コンゴ民主共和国
特効薬のない黄熱病感染爆発を食い止める！
- 8 エクアドル **IN FOCUS**
M7.8、過去最悪の地震被災地で緊急援助を実施
- 10 日本
九州中部を襲った熊本地震 ― 被災者の緊急ニーズに対応
- 11 **VOICE** 派遣スタッフの声
畑井 智行(看護師/熊本)
- 12 シリア
爆撃やまぬシリア緊急援助は続く
- Field Stories** フィールド・ストーリーズ
- 13 團野 桂 (内科医/ウズベキスタン)
田辺 康 (外科医/南スーダン)
- 14 スタッフに“激励のひとこと”を送ろう！
キャンペーンのご報告
- 15 支援者のひろば



緊急対応を実現するために



ロジスティック

MSFは世界4ヵ所に物流拠点を持ち、通関済みの状態で医療救援物資を保管。写真は、開発・改良を重ね

た、初動チームの必携品「緊急医療キット」と48時間で設置できる「エアテント病院」。

活動資金

MSFの活動資金の約9割は民間からの寄付。この資金上の独立性が迅速かつ柔軟な活動を可能にする。また、年間を通じた継続的な寄付収

入により、突発的な緊急援助や人道的危機が続く地での長期プログラムが実現している。

資金のプール

各事務局は年間総支出額の最低3ヵ月分～最大12ヵ月分をプールし、MSF全体として突発的な緊急援助活動や世界経済等による組織的危機管理に対応。

「緊急チーム」募金

突発的な緊急事態にも迅速に柔軟に資金供給できるよう、各事務局が必要に応じて募集する、使い道(国や災害、疾病など)を指定しない緊急援助活動全般用の募金。
www.msf.or.jp/eteam

使途指定寄付

大規模な緊急援助活動が必要とする事態が突発的に発生し、通常の寄付で賄う年間予算を超えそうな場合に、当該活動にのみ限定して使う寄付を例外的に呼び掛ける場合がある。

証言活動



MSF自ら現地調査し確認した緊急事態の状況と医療ニーズを広く伝え、国際援助システムの迅速で効果的な稼働を呼び掛ける。

5

終了・引き継ぎ

現地行政や他団体などに活動を引き継げると判断すれば、MSFは活動を終了。事態が緊急期を過ぎても長期化し、ほかでの対応が難しい場合は、MSFの通常チームに引き継ぐ。



多くのリスクや困難がある中、刻々と変化する状況に対応。最大限多くの人を救うため、重症度や緊急度に応じて治療の優先順位を決めるトリアージを行うことも。

4

活動と検証



国内大規
右記の紛

緊急事態へ迅速に 最良の医療を届けるために

世界各地で激化する紛争、予期せぬ大規模災害、感染症の深刻なまん延。このような「緊急事態」に対して国境なき医師団（MSF）は一刻も早く最良の医療を届けるべく、皆さまのご支援に支えられながら緊急医療援助活動を開始・展開しています。心からの感謝を申し上げるとともに、本号では改めて緊急事態への対応の全像をご紹介します。

「緊急事態」とは？

深刻な事象が発生し、予測しなかった援助ニーズが生まれ、援助が直ちに届けられなければ多数の命が危機にさらされる事態を指します。

● 緊急対応しなかった事例

緊急対応を行わなかった「カトリナ」

米国観測史上最大級の被害をもたらした2005年のハリケーン「カトリナ」では、米国および国際社会が医療ニーズに対応できると判断し、MSFは介入せず。



致死率の高い感染症の流行

2014 西アフリカ諸国でのエボラ出血熱流行
2014 世界で151万人以上にはしかの緊急予防接種



避難民や難民の 模な発生・移動

争や内戦・暴力による難民・国内避難民



紛争や暴力の勃発・激化

2013～ 紛争・内戦が長期化し混迷するシリア、イエメン、南スーダン／ボコ・ハラムの暴力が激化するナイジェリア



急激な栄養食糧危機

2016 ナイジェリアの情勢不安による重度栄養失調



大規模自然災害

2015 ネパール大地震 / 2016 熊本地震

緊急事態対応プロセス

1 モニタリング

常時、感染症・栄養失調・紛争を中心に主要メディアの配信も確認しつつ監視を行う。非活動国でも現地に連絡先を確保、また活動国で緊急事態が発生した場合は現地の活動責任者が状況を報告し、必要な活動を提案。

2 現地調査

原則48時間以内に医療者とロジスティシャンからなる調査チームを現地へ派遣。事態の様相、医療ニーズと想定されるほかの援助との間に生まれるギャップ、必要な人材・物資などを査定し、報告書にまとめる。

3 計画策定

報告書に基づき、MSFが対応すべきと判断すれば、人材、移動・通信手段、治安対策、物資の供給と輸送・管理などの計画を策定し、予算の見積もり、資金調達を開始。





- 1 パワまたはボマ・マングベトゥの病院への搬送が必要な重症患者のために、MSFはバボンデ診療所に容態安定化部門を立ち上げた。
- 2 医薬品を各地域に運ぶため、バイクに給油し荷物を積み込む。パワ病院の前にて。
- 3 パワにつながるぬかるんだ道が、車両での移動を困難に。17kmを走るのに2時間を要する。
- 4 5月上旬、22床のパワ病院の小児科病棟に141人の重症マラリアの子どもたちが入院し、ベッドの間の床にまで臨時的ベッドが準備された。
- 5 「命のうでわ」で子どもたちの栄養失調の状態を測る。赤は上腕回りが115mm未満で命の危険があり、すぐに入院して集中治療を受ける。
- 6 地域の診療所に来た生後6ヵ月の双子。重度の栄養失調で、栄養治療センターに搬送することになった。
- 7 はしから回復した赤ちゃんを抱き、日本人プロジェクト・コーディネーターのアサニ美里。



栄養治療プログラムの流れ

検査・登録

保健センターでのMUAC検査で、栄養状態を確認。中程度・重度の栄養失調ならプログラムに入る。

命のうでわ — MUAC

上腕の太さを測るメジャーで、Mid-Upper Arm Circumferenceの略。高価な機器や特別な技術に頼らず、短時間で多くの栄養失調児を見つけることが可能に。



合併症を起こしている場合は入院治療

通院外来(週1回)

栄養失調が重度の場合：栄養治療食RUTFを治療センターで配布。1日2袋摂取。
 栄養失調が中程度の場合：栄養補助食品である回復期用RUTFを治療センターで配布。適宜食事に混ぜる。

入院

食欲不振、マラリア、貧血、低血糖症、下痢、肺感染症などの病気を併発している場合は、集中栄養治療センターに入院。治療用ミルク、点滴、治療食などを適宜調整する。

調理不要の栄養食品 — RUTF (Ready-to-Use Therapeutic Food)

栄養治療用

食べやすいピーナツ味のペースト状で、長期保存が可能。



回復期・栄養補助用

日常食に加えて、大きじ3杯取ると、子どもに必要な栄養を摂取できる。



経過観察

定期的にMUACと体重測定を実施。いったん回復しても、再び栄養失調にならないよう定期的な検査を行う。

む小児の救急病棟を再編成しました。栄養治療センターでは受け入れ上限の5歳を10歳に引き上げ、多い週では30人もの新規患者が入院しました。

また、遠隔地を含め保健区内のできるだけ広い範囲にバイクやボートなどで物資を運び、木材とプラスチックシートで簡易な建物を設置するなどして、約1ヵ月半で16ヵ所の通院栄養治療センターを設置しました。

日本人プロジェクト・コーディネーターのアサニ美里は、「マノノは主要産業がなく、人びとはほそぼそと鉱石を取ってお金を稼いでいま

す。このような経済状況と伝統医療が信頼を得ていることも重なって、病院に来たときには多くの人が既に重症化しているのです」と話します。

三大疾病マラリアへの挑戦

世界ではマラリアによっていても、毎年40万人以上が命を落としています。MSFは今後も緊急事態への対応を続けるとともに、蚊やマラリア原虫が耐性を持たず有効性のある殺虫剤や抗マラリア薬の開発、また安全、有効、安価で途上国でも使用しやすいマラリア予防ワクチンの開発を求めています。



マラリアと 栄養失調が 子どもを襲う

長年命の危機が続くコンゴ民主共和国（以下、コンゴ）で、深刻なマラリアと栄養失調が子どもたちをいっそう苦しめています。国境なき医師団（MSF）は緊急プログラムを展開し、対応に当たっています。



COUNTRY DATA

コンゴ東部では何十年にもわたって武力衝突が続き、人道危機が日常になってさえている。MSFは30年以上、基礎医療、外科治療、感染症治療など無償の医療を届け、2015年もプログラム支出額（約114億円）と外来診療数（約165万件）は全活動国の中で最大、スタッフ数（約2800人）も第2位の規模となった。

町とへき地でマラリアに対応

3月下旬からコンゴはマラリア流行の季節に入り、深刻な状況が確認されたオー・ウエレ州にMSFは5月、緊急対応チームを派遣しました。MSFはパワとボマ・マングベトゥで保健医療施設と連携して、マラリア治療・集中ケア部門を設置。24時間の電力供給や医療物資・ベッドなども提供し、1ヵ月半で治療した

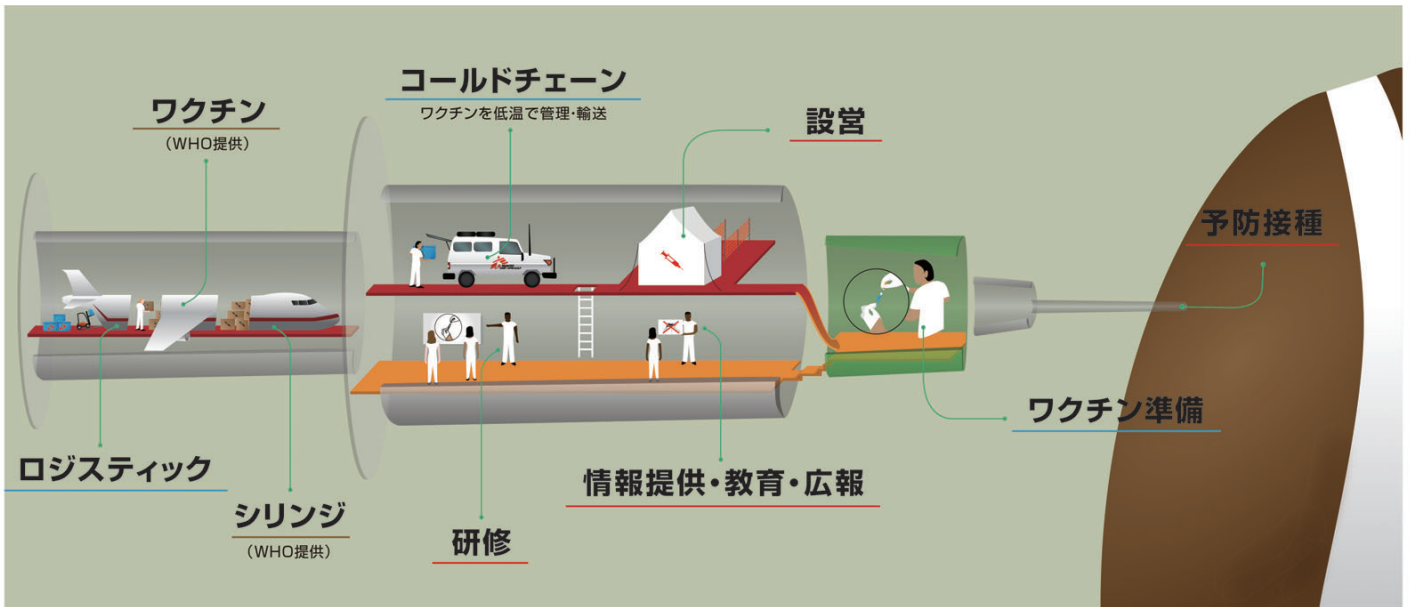
患者は4万人を超えました。また、30余りの診療所で簡易検査と抗マラリア薬を準備。合併症の入院患者の8割が12歳未満の子どもでした。

パワでMSF緊急対応コーディネーターを務めるステファヌ・レイニール・ド・モンローは「若年患者の多くが重篤で、重い貧血で輸血が必要ですが、病院の血液バンクを補充するほどの献血が集まりません。マラリア感染の背景にある重度栄養失調への治療も必要です」と指摘します。

パワとボマ・マングベトゥの中間に位置するバボンデの診療所には、病院まで行けない人のための容態安定化部門を設置しました。MSFは重症マラリア患者を病院に移送する道の整備や地域保健医療スタッフの技能養成も目指し、患者が早期に治療を受けられるようマラリアに関する知識の普及にも取り組んでいます。

受入年齢を引き上げて対応

同国南東部のタンガニカ州マノ保健区でも重症のマラリアで亡くなる子どもが増加し、MSFの調査で深刻な栄養失調も確認されて、MSFは3月に緊急対応プロジェクトをはしから栄養失調・マラリア対応へと切り替えました。MSFは現地保健省の病院の敷地に栄養治療センターを設置、またマラリアを含



特効薬のない黄熱病 感染爆発を食い止めろ!

昨年12月にアンゴラで発生した黄熱病がコンゴ民主共和国（以下、コンゴ）へと拡大。黄熱病には特定の治療薬がなく、ワクチン接種と媒介する蚊の駆除による予防が重要です。感染爆発を防ぐため、国境なき医師団（MSF）は、この両国で対策に取り組みました。



予防接種と蚊の駆除がカギ

日本では野口英世が研究した病気として知られる黄熱病。半世紀以上に前にはワクチンが開発されたものの、いまだ特効薬のないこの病気が、いま、アンゴラとコンゴで流行しています。

黄熱病はネッタイシマカなどの蚊が媒介するウイルス性出血性疾患です。発熱や頭痛、筋肉痛などの症状を伴い、重症患者の50%が2週間以内に死に至るといわれています。

世界保健機関（WHO）によると、2015年12月から2016年8月までにアンゴラで119人、コンゴでは16人が死亡しました。MSFは両国にチームを派遣し、保健省などと連携して流行抑止に取り組みました。アンゴラでは2月中旬から患者の治療や地域の医療スタッフへの研修を提供し、コンゴでは5月26日からコンゴ中央州の州都マタデイの住民35万人を主な対象とした予防接種を開始しました。その後も240ユーロ（約2億7300万円）

（円）を拠出し、100万人以上にワクチンを接種。さらに、家屋や学校、市場、病院などの内外で、殺虫剤の噴霧や薫煙、ごみなどにたまった水の除去など蚊を駆除する活動に取り組むとともに、患者の治療、保健医療施設への医療物資の提供も行いました。

MSFの疫学者、ミシエル・ヴァン・ヘルブは「大流行に至る過程は、実は緩慢です。蚊はあまり遠くへ移動しないからです。病気を拡大させているのは主に人間です。症例が増えているこの時期に行動を起こす必要があります」と、予防の重要性を訴えます。

8月には、コンゴの首都キンシャサで大規模予防接種を実施。11日間で71万人以上にワクチンを接種しました。会場で使われた消毒用脱脂綿1トンの使用済み注射針の廃棄用コンテナ1万2000箱、ワクチンを冷却するための保冷剤1万7000個、注射するスタッフ用手袋5万組などの経費は、世界中から届けられた寄付で賄われました。



- 1 集団予防接種会場でワクチン接種を受ける親子。
- 2 黄熱病を媒介する蚊を駆除するための、殺虫剤を散布するMSFスタッフ。
- 3 保冷剤を巡らせたクーラーボックス。ワクチンの品質保持のため、2～8度を維持する「コールドチェーン（低温輸送システム）」は不可欠だ。

深刻な栄養失調に 大規模援助が急務

ナイジェリア北東部、紛争により荒廃したボルノ州では50万人以上が家を追われ、外部からも遮断されて、一刻も早い水、食糧、医療、避難場所の支援が必要です。現地では活動する国境なき医師団(MSF)は、危機の規模ゆえに、国際援助機関による大規模援助が急務だと訴えています。



1 子どもたちは重度栄養失調に加え、マラリアや下痢、その他劣悪な衛生状態に起因する病気に苦しむ。
2 もはや機能していないボルノ州ダンボア病院に、多くの避難民が身を寄せている。住環境、衛生状態、食糧事情とも極めて厳しい。
3 バマのキャンプでは朝7時から援助物資と栄養治療食などの配布を開始。はるか先まで女性と子どもが列を作る。

子どもの3割強が栄養失調

カメルーン国境に近いバンキで活動した緊急プログラム・マネジャーのウグ・ロベールは、「1万5000人余りの人びとが半壊した町に取り残され、すぐにも援助が届けられなければ栄養失調と疾病のまん延が未曾有の事態となります」とその緊急性を伝えます。

バンキー帯の住民は何年も続く紛争で多くが家を失い、地域経済は崩壊、命をつなぐ農業も牧畜も壊滅状態です。死亡率は極めて高く、2016年上半年期はおよそ12人に1人が命を落としました。特に5歳未満の子どもの状況は深刻で、3人に1人の子どもが栄養失調にかかり、全体の15%が重度の急性栄養失調に陥っています。MSFは7月に、約5000人の子どもに栄養治療とはしかの予防接種を行いました。

ボルノ州のほかの地域もバンキと状況は変わらず、推定1万人の住民がキャンプ生活を送るバマでも、子

COUNTRY DATA

過激派組織「ボコ・ハラム」の暴力の影響が、ナイジェリア北東部と周辺国で2015年初頭から激化。MSFはナイジェリア内外で2014年以来、この危機への対応を続けているが、ナイジェリア国内では政府軍がボルノ州の主要町村を取り戻すにつれ、深刻な実態が明らかになり、MSFは活動規模を拡大している。

どもの15%が重度の急性栄養失調に苦しんでいます。MSFはバマでも医療援助と栄養失調対策を行い、飲料水の供給とキャンプ内の衛生環境の改善にも取り組んでいます。

続く情勢不安が援助を困難に

ボルノ州最北部の町モンクノでは、人口15万人のうち約半数が避難生活を送っています。この町は2015年1月以来、一年半も医療が届かず、MSFは病院を再開させ、避難者と重度栄養失調の子どもたちを治療しています。

州都マイドゥグリではMSFは避難民キャンプ内外で診療所と栄養治療センターを運営しています。キャンプ内ではさらに、飲料水供給と衛生環境整備、疫学的監視を実施。また、多くの避難者が押し寄せ、地域の病院が受け入れの限界を超える中、MSFは病院の増床も支援しています。日本から診療所の一つに派遣され、毎日15人以上もの赤ちゃんの分娩に立ち会う中村悦子助産師は、「最も苦しめられているのは、女性や子どもです。暴力や情勢不安がどれほどの苦しみを与えているか、日々、目の当たりにしています」と話します。

州内各地で甚大な医療ニーズが確認される中、続く戦闘と治安の悪さで移動は困難を極め、援助をいっそう難しいものになっています。



© Angel Cabello/MSF

2



© MSF

3



© MSF

4

- 1 ムイスネ郡ボルテ島の避難所では、被災した52世帯に避難生活用キットを配布。
- 2 ハマ郡エル・マタルでは5月1日からテントと生活用品の配布を開始した。初回は130世帯、641人にテントを支給。135世帯に蚊よけネットや毛布、マットレス、生活用品などを含む避難生活用キットを配布した。
- 3 エスメラルダス県サンホセ・デ・チャマンガ、ムイスネ、カボ・デ・サン・フランシスコの避難所では、緊急課題であった心理面のケアと水・衛生関連の支援に対応。また、被災地域の医療施設に対する医薬品や医療物資の援助も行った。
- 4 地震により損壊した建物。
- 5 ベデルナレス郡で被災地の人びとに基礎医療を提供するMSFのスタッフ。



1



© Albert Masias/MSF

© Albert Masias/MSF

5



2017年

1月 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

2月 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28

3月 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14

4月 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14



M7.8、過去最悪の地震 被災地で緊急援助を実施

現地時間2016年4月16日午後7時ごろエクアドルで発生した地震は、マグニチュード7.8を記録し、同国で過去最悪ともいえる被害をもたらしました。公式発表では、亡くなった人は660人以上、避難生活を余儀なくされた人は2万人を超えました。国境なき医師団(MSF)は、地震の発生直後にコロンビアとメキシコの活動拠点から計4チームを派遣。被災状況が最も深刻だった太平洋岸地域で5月下旬まで援助を行いました。被災地では余震が続き、人びとの間には恐怖、不安、緊張などの心理症状が広がりました。そこでMSFは被災者に加え、人びとの支援を続ける現地スタッフにもカウンセリングなどの心理ケアを提供。さらに仮設住居用資材、調理器具、衛生用品を梱包した避難生活用キットの配布を続けました。

被災者の譲り合いの精神と 地元の医療従事者の心に敬服

最も支援を必要とする場へ

熊本地震の活動中、多くの被災者やほかの救援者から「国境なき医師団(MSF)は海外の内戦やエボラなど危険な所にだけ行くのだと思っていた。国内でも活動するんだね」といった声をよく聞きました。

MSFの活動は、最も支援が必要な人たちへの緊急援助を主としています。それは海外に限ったことではありません。地元が対応できるか、ほかの団体が入って十分な支援が得られているかなどを考慮して、活動の有無を判断しています。

当初、熊本・大分には日本全国か



立野地区周辺で移動診療を行った医療チーム。

ら多くのチームが駆け付け、十分に
対応できているかと思えました。し
かしMSFの先発隊が情報収集を
すると、熊本の南阿蘇村では小児科
対応が不足していること、立野とい
う地域は橋が壊れてアクセスが困
難なため、避難している住民が震災
直後から医療支援を受けられてい
ないことが判明し、MSFの活動が
決まりました。

地元と連携して診療所運営

待機していた私はその日のうち
に現地入りし、翌日に救援準備を整
えました。その次の日、大雨の影響
で土砂崩れの危険があり、避難住民
は再避難勧告により、隣町までさら
に避難することとなりました。隣町
の避難所に追跡調査と訪問診療に
行ったところ、十分な医療支援を得
られることが分かり、MSFはこの
避難所の支援は撤収という判断に
至りました。また同時進行で、南阿
蘇村でMSFに割り当てられた白
水地区に診療所を立ち上げ、他団体
の医師や薬剤師と協力しながら、地
元の診療所が正常に稼働し、落ち着



看護師
畑井 智行
Tomoyuki Hatai

1979年福岡県出身。世界各地のNGOで働きながら旅をする中、インド地震に遭い看護師となる。2013年よりMSFに参加。エボラ出血熱緊急援助、ネパール地震、アフリカ各地での難民・栄養失調プログラムなどに従事。

きを取り戻すまで運営しました。

この活動中に感じたのは、日本人の譲り合いの精神です。「私たちは大丈夫だから、あそこの家族を先に助けてあげて」という声をよく聞き、とてもうれしく、誇りに思いました。

私たちの活動は、一時的な緊急援助であり、地元が自立するまでの橋渡しです。そのため、私たちのような外部からの支援だけでは足り得ません。これは国内海外関係なく、どのプログラムでも同じです。熊本でも現地の看護師、薬剤師、保健師たちが、地元のためにと当初から共に活動してくださいました。

彼らはもともと地域医療を担っていて、地域の方たちを震災前から知っているため、こうした場面では重要な役割を担います。しかし、忘れてならないのは、彼らもまた被災者だということ。本人だけでなく家族、友人や家屋、それぞれに被害に遭い、身体的にも精神的にも疲労しています。そのような中でも、各自で状況を判断した上で、私たちと共に活動していただいたことを本当にうれしく思いますし、人間として尊

敬します。

情報の共有で活動を効率化

このような緊急対応時は、毎日異なるチームが現地に入ってきます。そこで最も重要なことは、全体の指揮系統を一本化し、情報の共有を図り、活動効率を上げることです。

熊本では毎日朝に夕に全チームの代表者が集まり、それぞれ異なる団体、職種、背景を抱えながらも、より良く活動していこうという共通の思いを胸に、情報共有を行いました。そこでは被害状況の報告、各地域の役割分担、その時点での問題点や今後の引き継ぎ予定などを伝え合います。

地震列島の日本。今後も東海地震などが予想されています。MSFとして、東日本大震災と熊本地震の教訓を生かし、国内での活動の問題点や基準を明確にし、最大限の対策を検討していきます。今後とも皆さまの温かいご支援をよろしくお願い申し上げます。



テント泊は「寒くもなく快適だった」と話す被災者も。

九州中部を襲った熊本地震 被災者の緊急ニーズに対応

熊本地震の被災地に、国境なき医師団(MSF)はいち早くチームを派遣。南阿蘇村の仮設診療所を拠点に医療援助を行いました。



- 1 生後27日の赤ちゃんを診察する加藤寛幸医師。菊池総合体育館にて、4月18日撮影。
- 2 「心のセルフケア」について考えるセッションで、ボランティアを務めた地元の中高生と話す金谷臨床心理士。
- 3 被害の大きかった地域の医療ニーズを調査するため、地元の消防団と共に南阿蘇村立野地区を視察するMSFチーム。
- 4 南阿蘇村白水地区の白水庁舎内に仮設した診療所。

南阿蘇村で仮設診療所を運営

2016年4月14日、16日に最大震度7の揺れを観測し、地震による直接の死者50人を出した熊本地震。MSFは被災地の医療ニーズを調査するため、4月17日に医師2人と非医療スタッフ2人からなる調査チームを現地に派遣しました。チームは翌日から被害が特に大きい熊本県益城町、菊池市、阿蘇地域を中心に調査を実施。阿蘇地域の基礎医療が極めて不足していることを確認し、南阿蘇村の白水庁舎内に設置された仮設診療所を拠点に活動を開始しました。



女性は、「小児科のお医者さんがいてくれると思うと心強い」とほっとした表情を見せました。

地域医療の復旧を見届け撤収

最初の揺れから1週間が過ぎると、車中泊を続けていた人びとのエコノミークラス症候群の被害が懸念されるようになりました。そこで、アウトドア用品大手のモンベルの協力を得て、車中泊の車が集まる白水小学校と体育館の敷地内にテントを設営。「南阿蘇から、白水から、車中泊0、エコノミークラス症候群0」を合言葉に活動場所を拡大し、予防を広げました。利用者からは「予想以上に快適だった」「足が伸ばせると全然違う。足腰がつかなくて眠れなかったから、助かった」という声も聞かれました。

震災直後は不安定な心のケアも大きな課題です。MSFの金谷大哲臨床心理士は「数人の方と同時に話していても、ふとした瞬間に沈黙が起きることがあります。こうした気持ちの変化に気付いて対策を考えることが重要な時期です」と現地から報告を寄せました。

活動開始から約3週間、診療所の診察件数は182件。被災者の医療ニーズに地域医療が対応できる段階まで復旧したと判断し、5月4日にMSFのチームは活動を地域に引き継ぎ、速やかに撤収しました。

* エコノミークラス症候群：急性肺血栓塞栓症の通称。同じ姿勢を取り続けることで手足がうっ血し、静脈に血栓ができる症状。



フィールド・ストーリーズ

人道援助の現場で出会った人びととの交流、明日への活力源となった出来事など。国境なき医師団 (MSF) のフィールドでの活動中に、スタッフが出会ったストーリー。



一緒に働いた現地スタッフたちと
(筆者は後列左から4番目)。



近い県は片道40分、遠い県は
片道3時間以上かかることも。



オフィスから各県へ移動
するのに、車が不可欠。



ご臨終に当たって医師の立ち会いは必要？不要？

團野 桂 | 内科医
Katsura Danno | ウズベキスタン

カラカルパクスタン自治共和国の結核治療プログラムで、現地保健省の医療スタッフをサポートする業務を担当しました。病院での業務が中心でしたが、訪問診療に通訳付きで同行し、患者さんの生の声を聞いてスタッフの指導に生かすこともありました。

ある日、「今から訪問してもいいですか？」と、ある重症患者さんのお家に連絡を入れると「大変衰弱し、今にも亡くなりそうです」とご家族が返答されました。「急いで行きましょう！」と私が、「行くのをやめましょう！」と現地スタッフが同時に叫びました。私は聞き違えたのかと思い、「臨終なら医師が立ち会わないのですか？」と聞きました。すると「この国では臨終は親族だけにしてあげます。私たち医療者は他人なので、彼らが悲しんでお別れするのを邪魔してはいけません」と言われました。

後で確認したところ、日本とは違い、カラカルパクスタンでは臨終時に医師の死亡確認は必要ないそうです。そして死亡診断書・死亡届・埋葬許可書がなくても、お葬式を親族だけで行えるそうです。習慣の違いにとても驚きましたが、旅立られる方と本当に親しい人たちだけでお別れをすることは、人間の本質として、本当は理にかなっているのかもしれない。



南スーダンで「こんにちは」

田辺 康 | 外科医
Yasushi Tanabe | 南スーダン

7月初旬に紛争が激化した南スーダンの首都ジュバで、避難民に対して緊急医療援助を提供しました。宿舎から難民キャンプまでは、毎日、車で片道小一時間かけて通っていました。これが並大抵のドライブではないのです。なにしろ道が悪くて穴ぼこだらけ、ランドクルーザー(オフロード型四輪駆動車)の車内では体がロデオのように飛び跳ねる。そんな中で、われわれ手術室チームはいつもにぎやかでした。

麻酔ナースのデニスは、自慢の口ひげを手入れしながら冗談ばかり言って皆を笑わせます。そんな彼の楽しみは、道すがら真っ赤な小鳥を見つけること。小鳥の生息域が近づくと、皆で目を凝らします。第一発見者はヒーローです。彼女は毎朝、かれんな姿で私たちを和ませてくれました。

私は毎朝、仲間たちに日本語のフレーズを教えていました。そんな私の生徒たちに、身に付けた日本語を実践する絶好のチャンスが訪れました。なんと自衛隊のPKO部隊が、難民キャンプの整備に訪れたのです。

MSFのランドクルーザーから大声が響き渡ります。「こんにちは、おはよう、ありがとう、あいてます！」。自衛隊員たちはびっくりし、そしてすぐに笑顔になり、いっぱい手を振ってくれたのでした。



悪路を進むMSFの
ランドクルーザー。



陽気な手術室チームの面々
(写真中央が筆者)。



キャンプでは子どもたちが
お出迎えてくれる。



キャンプの整備に精を出す自衛隊。

爆撃やまぬシリア 緊急援助は続く

シリアの中でも特に激しい戦闘が続いている北部アレッポ市で、病院など民間人を対象とした社会インフラへの攻撃が激増しています。今年5月に開かれた国連安全保障理事会で、紛争地における医療活動の安全確保を求める決議が採択されたにもかかわらず、病院への爆撃が繰り返されています。



- 1 9月6日に空爆を受けたアレッポ東部のアル・ザフラ病院。建物が損壊し、業務停止に追い込まれている。
- 2 7月中旬以降、アレッポ市東部で稼働している病院8軒全てが攻撃された。その多くは繰り返し砲撃・爆撃を受けており、攻撃回数の合計は1ヵ月半で13回にも及ぶ。
- 3 ワクチン接種を受ける赤ちゃん。MSFはシリア北部において現地の医療機関に対する援助を拡大し、6月からはアレッポ北東部で大規模な予防接種キャンペーンを展開。2784人の子どもを対象に、はしかの予防接種を行った。

COUNTRY DATA

2011年3月の反政府デモに端を発した対立が内戦へと激化。政府、反政府勢力、ISなどが複雑に絡む紛争へと発展し、今も終結のめどは立たない。2016年7月までに1000万人以上が町を追われ、難民、国内避難民となって、難民キャンプなどで過酷な生活を送る。MSFは2012年6月から援助活動を行っている。

シリア北部で激化する戦闘

シリア北部の主要都市アレッポでは、2016年7月初旬から空爆が繰り返されるなど戦闘が激化、多くの市民が犠牲となっています。市内東部は政府軍に包囲され、政府の統治が及ばない地域への出入路は遮断され、25万人余りが移動を阻まれています。食糧や医療物資の搬入もできず、市内に取り残された人びとは脱出することも援助を受けることもできません。

国境なき医師団(MSF)の支援先病院でマネジャーを務めるとともに、小児科医としても勤務しているシリア人のフセイン医師は「私のいる病院は、既に爆撃で3回損壊しています。最悪だったのは7月中旬で、約10日間閉鎖せざるを得ませんでした。8月3日と6日にも病院周辺で爆撃があり、施設の一部が損壊しました。病院は今のところ稼働していますが、急を要する患者を診るのがやっとです」と話します。

戦争にもルールがある

「病院への攻撃をやめてください」。2016年5月の国連安保理で、ジョン・クリューMSFインターナショナル会長はこう訴えました。これはMSFが何度も発信している要請です。安保理では医療・人道援助要員や保健医療施設への攻撃を非難し、不変の医療を守るという議決が満場一致で採択されました。しかし、医療施設への攻撃はまだまだやむことがありません。それでも人びとを置いてはいけなさと、内戦が続く母国にとどまり、医療活動続けるシリア人医師が何人もいます。

MSFはシリア北部で医療施設6軒を運営するほか、直接現地入りできない地域の約150軒を後援しています。医療物資の補給、病院スタッフの給与の支払い、発電用燃料の供給などの包括的な支援を約70軒に、その他80軒の施設には緊急の必要が生じた際に医療物資の補給や専門的な助言を行っています。

MSFは、安保理の常任理事4カ国を含む紛争当事者および影響力を行使できる関係者に対し、戦争にもルールがあり、それを尊重すること、病院を含む民生インフラへの爆撃をやめること、重傷病者の医療搬出や食糧・薬・生活必需品の搬入を妨げないこと——を求めています。



支援者のひろば

『REACT』2016年6月号で 紛争地における病院爆撃を特集したところ、大きな反響がありました。皆さまからいただいた励ましの声は、現地で援助活動を行うスタッフや広報を担う事務局メンバーにとって、何よりの力となります。編集部寄せられたメッセージの中から、一部を引用してご紹介します。

富山県 島田奈央子様

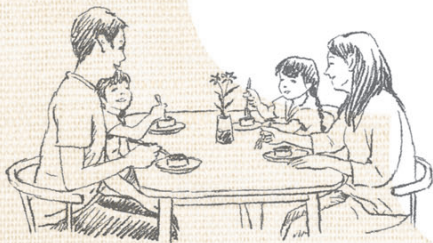
毎月ほんの少しの寄付をさせていただくようになってから1年弱ですが、今回初めてじっくりと『REACT』を読みました。戦時下の医療が国際人道法で守られていること、病院を標的にすること自体が戦略の一部になっていること、また米軍によるアフガニスタンの病院爆撃についても恐ろしい詳細を知りました。純粋に、なぜ中東やアフリカの難民の方が遭遇している苦難を、わが身に置き換えて想像することができないのか、とても不思議です。政治的弱者、経済的弱者までもが自己責任論で語られる節のある風潮にとても違和感を覚えます。今は金額的に大きな支援はできませんが、毎月継続して、MSFの人道援助と広報活動のお手伝いができると思っています。



✚ 「ほんの少しの寄付」とご謙遜なさっていますが、金額の多少にかかわらず、国境なき医師団 (MSF) の活動内容に共感し、支持して下さることが、現地で活動するスタッフたちにとっての大きな励みとなります。どうぞこれからも、MSFのかけがえのないパートナーとして、世界に思いをはせていただけたら幸いです。

大阪府 大原真様

日本にいれば当たり前のように家族のだんらんや趣味を楽しむ生活があり、同じように月や太陽を見ている中東の人たちが苦しんでいることを考えると胸が痛みます。また、そうした地域で医療活動に携わる皆さんには、本当に頭が下がる思いです。残念ながら、日本の多くのメディアは「〇〇を奪還した」「アメリカが軍事支援を強化」などのありきたりな報道しか伝えません。この現実を、私なりに広めていきたいです。



✚ 活動地では「遠い日本から私たちのことを思い、支援して下さる人がいることがうれしい」という感謝の声をよく聞きます。過酷な状況に置かれた人びとのことを周囲に伝え、支援の輪をさらに広げていただくことで、少しでも改善につながるとMSFは考えています。今後とも、ご支援をお願いいたします。

寄付に関する詳しい情報はこちらから

Tel 0120-999-199
(通話料無料、9:00~19:00 無休)

Web www.msf.or.jp



**救えるはずの、多くの命のために。
遺産や相続財産からの寄付で、その遺志は希望に変わります。**

遺産や相続財産の有意義な活用のために、MSFへの寄付を選ぶ方が増えています。パンフレットをご希望の方は、下記のウェブサイトまたはお電話にてお申し込みください。MSF日本に寄付していただいた遺産は非課税扱いとなります。

Web www.msf.or.jp
(トップページ下段 → 資料請求)

Tel 0120-999-199
(9:00~19:00 無休)

スタッフに“激励のひとこと”を送ろう！

キャンペーンのご報告

9月の『ACT! 特別編集 緊急医療援助を縁の下から支える！ ロジスティシャンのすべて』で、一部の支援者の皆さまに「世界70カ国の活動地や事務局でMSFの活動を支えるスタッフに“激励のひとこと”を送りませんか?」というお願いをしました。皆さまからいただいた“激励のひとこと”と、MSFスタッフからのコメントの一部をご紹介します。

たくさん“激励のひとこと”
ありがとうございました



Message to MSF staff

メッセージ

厳しい環境での活動ありがとうございます。私は知識も技術もないので、現地で活動はできませんが、今の職場(コンビニ)で笑顔メイク=命を支えるお手伝いからできるように日々働いています。そしてここで得たお金が皆様の活動のお手伝いにもなればうれしいです。



「コンビニで働いたお金が皆さんの活動のお手伝いになればうれしいです」とのお言葉ありがとうございます。皆さまの温かい思いやご支援がMSFの活動を支えています。

Message to MSF staff

メッセージ

人の為に力を尽す
貴い皆さんから生きる
勇気もらっています。
日本のおばあちゃんより



スタッフも、皆さまから「勇気」を頂いています。ニュースレターを通し、さまざまな活動をお届けします。今後ともよろしくお願いたします。

Message to MSF staff

メッセージ

毎日たくさん命を救える
スタッフの皆さんに心からの



Message to MSF staff

メッセージ

私は以前より同僚
なき医師団を
応援しておりました。
ロジスティシャンの
存在をあまり知ら
りませんでした。今
回は、その重要性
に気が付かされ、
頑張りたいです。



「ロジスティシャンの重要性に気付かされました」とのお言葉、大変うれしく思います。今後も、私たちの活動をさまざまな側面から皆さまにご紹介する予定です。

Message to MSF staff

メッセージ

いつもありがとう
「X」
「いままよう
尊いお仕事
でがこれの
必要が
なれる日が来るように!!

Message to MSF staff

メッセージ

私は4人の母です。全ての
子ども達が“夢”をみる
世界へ。スタッフの皆様、
身体に気をつけて下さいね。

Message to MSF staff

メッセージ

I'm a high school
student. I want to
study more your work.



Message to MSF staff

メッセージ

ロジスティシャンは縁の
下の力持ち! 皆様の
お働き、感謝
です。

