



「アラブの春」に端を発する抗議活動として2011年にシリアで始まった出来事は、解決の兆しがまったく見えないまま、流血の紛争が続く事態に陥っている。現在までに推定で死者20万人、国内避難民760万人、国外で登録を受けた難民は320万人に上っており、シリアは世界で最も人道危機が深刻な場所と見られている。

国境なき医師団(MSF)はシリア国内で医療施設の運営を続けているほか、100カ所を超える診療所や仮設病院を直接支援している。また、ヨルダン、レバノン、イラクでも、シリアから避難してきた患者の対応にあたっている。



MSFがベッカー高原の難民に提供した診療は2014年12月だけでも5000件を超える。

子どもと高齢者は過酷な生活環境と寒さの影響を最も受けやすく、気道感染症への罹患が多い。

シリアでの活動

「アラブの春」に端を発する抗議活動として2011年にシリアで始まった出来事は、解決の兆しがまったく見えないまま、流血の紛争が続く事態に陥っている。現在までに推定で死者20万人、国内避難民760万人、国外で登録を受けた難民は320万人に上っており、シリアは世界で最も人道危機が深刻な地域と見られている。この危機に直面して、以前は機能していた保健医療体制が崩壊し、大勢の医療スタッフが国外に避難してしまった。国内に残った医療スタッフの多くは、職務の遂行を理由に攻撃の標的とされている。危険にさらされ、脅えながら暮らしている数百万人の満たされていない援助ニーズは膨大でありながら、援助活動は極度に制限されている。治安状況が極めて悪く、2014年初頭にスタッフ5人が拉致された後に解放されるという事件がありながらも、MSFはシリア国内で医療施設の運営を続けている。また、100カ所を超える診療所や仮設病院を直接支援している。ヨルダン、レバノン、イラクでも、シリアから避難してきた患者の対応にあたっている。ここ数カ月から数週間にかけて、ヨルダンとレバノンに入国しようとする難民への規制が強化されており、シリア人の国外脱出は困難を増している。

アレッポ県

MSFはアレッポ県で2カ所の医療施設を運営している。アレッポ県は数年来、政府とさまざまな反政府勢力が激しい戦闘を続けている地域だ。最近では反政府勢力同士の戦闘も生じている。また、国外に避難しようとするシリア人が経由する主な場所のひとつでもある。

MSFの運営するある病院は28床のベッドと救急処置室、産科部門、外来部門を備えており、1日あたり約50件の診療を行っている。予防接種、整形外科医療、特定の慢性疾患治療も提供している。またこの病院で患者の容体を安定させてから他の医療施設に移送することもある。MSFはこの病院を拠点に、仮設病院10カ所、救急処置所9カ所、診療所3カ所を支援している。これらの医療施設はすべて、救命と外傷治療に大きく貢献していることが確認されている。支援は薬や医療消耗品の寄付という形で行っている。

ベッド数40床のまた別のMSF病院では外来診療(2014年に約1万5000件)、外科処置、予防接種、二次医療(入院約1000件)、救急処置室(診療1万件)、外科処置(600件)、産前ケア、産科医療、心理ケアを提供している。また、患者の搬送体制も整備している。

イドリブ県

イドリブ県では外傷外科治療の病院を運営している。2012年6月に開設した同病院は、皮膚移植や何回もの包帯交換と理学療法を必要とする熱傷患者の治療に重点を置いている。シリア北西部で熱傷患者の治療を専門とする唯一の施設であり、ここ数カ月間、入院患者の中で熱傷患者が占める割合は95%に上っている。病院はベッド数15床で、救急処置室では身体的な治療も行うほか、心理ケアも提供している。

MSFはこの地域で、約7万人の国内避難民が暮らすキャンプを対象にアウトリーチ活動も行っている。主な内容は、地域保健担当者による感染症の監視と定期的な予防接種である。

その他北部地域

2013年9月末以降封鎖されていたイラクとの国境は、2014年6月、イラクから自国に戻るシリア人のために開放された。同年8月、何万人ものイラク人が、イラクのニネワ県で生じた暴力を逃れ、山岳地帯を歩き続けてシリアへと入国した。イラクとシリアの両国で活動しているMSFは、移動診療を実施し、一時滞在キャンプおよび国内避難民キャンプ内に医療施設を設置して対応にあたった。

この地域では他にも、術前・術後ケアを提供している病院の外科病棟をスタッフ派遣や医薬品の提供により支援し、産科病棟をリハビリテーション医療、機材、スタッフの提供により支援している。さらに、外来部門および母子保健医療を提供する診療所2カ所の運営を開始した。

2013年8月からは、イラクとの国境付近のシリア側で、国内避難民および彼らを受け入れている現地住民を対象に、移動診療で一般医療と母子医療を提供している。同時に、集団予防接種とポリオの定期予防接種の支援も行っている。

国内全域の医療施設に対する遠隔地からの支援

2011年8月から、MSFはシリア国内で最も紛争の影響を受け、危険にさらされている地域に対して、医療物資や必須救援物資の寄付という形で援助を行っている。この援助は主にシリアの医療ネットワークと仮設病院を通じて展開しており、救急車2台による患者の搬送および医療技術の研修指導プログラムも含まれている。2014年には、100カ所以上の大小さまざまな医療施設に対して援助を提供。その範囲は、政府軍および反政府勢力の支配地域を問わず、8県に及んでいる。

近隣諸国での活動

レバノン

レバノンの情勢は依然として非常に不安定である。大勢の難民が到着していることで、公共サービスの負荷が増しているうえ、国内の宗派間の緊張が増大している。2014年12月からレバノン政府が講じた措置(シリア人の入国にビザを義務付けるなど)によって、レバノン人口の約30%を占めるシリア人の数は減少した。

不適切な避難所に居住する難民の数は増える一方で、生活環境は依然として厳しい。保健医療の点で主な懸念は、一次医療および二次医療を受けられる機会の少なさ、安全な分娩環境と慢性疾患の医薬品の不足である。

MSFは現在までに、レバノン国内のシリア人難民に対して一次医療の診療41万件以上を提供した。シリアからの避難民の主要な通過地点であるベッカー高原では、2012年3月から、ヘルメル、アルサル、パールベック、マジダルアンジャルの4カ所の診療所にて、慢性疾患の治療および包括的なリプロダクティブ・ヘルス(性と生殖に関する健康)ケアを含む一次医療の提供を開始した。診療対象者には、シリア人難民(難民登録の有無を問わない)のほか、レバノン人住民の弱者層も含まれる。4カ所の診療所では、リプロダクティブ・ヘルスケアに加えて、心理ケアや健康教育活動も行っている。

レバノン北部のトリポリには、多数のシリア人難民が暮らしている。MSFは2012年2月以降、ダール・アル・ザフラ―病院で活動しており、シリア人難民とレバノン人弱者層を対象に、基礎医療、慢性疾患治療、包括的なリプロダクティブ・ヘルスケアを提供している。

また、2012年11月からはジャバル・モフセン地区のアル・ザフラ―診療所、2013年4月からはバーブ・タッバーネ地区のアル・ダワ診療所でも活動しており、急性疾患の治療とリプロダクティブ・ヘルスを含む一次医療を提供している。ジャバル・モフセンでは、暴力事件の発生時、病院への搬送を待機する間に患者の容体を安定させるための簡単な外科手術の提供も支援している。

【シリアからのパレスチナ人難民】

2011年3月に暴動が始まる以前、シリアには約50万人のパレスチナ人難民が暮らしており、中にはシリアで生まれ育った人びともいた。アレッポや、ダルアー、ダマスカス南部のヤルムークなどにあったパレスチナ人難民キャンプは攻撃や包囲の対象となり、多くの民間人の命が失われ、多数が負傷した。紛争の勃発以降、シリアから逃れたパレスチナ人のうち約4万5000人がレバノンで国連パレスチナ救済事業機関(UNRWA)の難民登録を受け、1万人がヨルダンへと避難している。

MSFはレバノンで、2011年4月からサイダ近郊のアイン・ヘルワのキャンプとその周辺に暮らすパレスチナ人難民と弱者層に心理ケアを提供している。このプログラムは、2015年6月までにUNRWAに引き継ぐ予定で準備が進められている。

2013年6月からは、アイン・ヘルワのキャンプにあるヒューマン・コール・アソシエーション病院で、シリア人難民およびシリアから来たパレスチナ人難民に対する一次医療の診療も行った。

また2013年9月からは、多くのパレスチナ人難民が身を寄せているベイルートのシャティーラ・キャンプで、一次医療、慢性疾患の治療、心理ケアの提供を中心とする活動を行っている。さらに、緊急外科手術を必要とする患者の支援体制も整え、MSFと取り決めのある2カ所の病院に搬送している。このプログラムは、主としてシリアから避難してきたパレスチナ人を対象としているが、キャンプのその他の住人も受け入れている。活動の主な対象は、難民登録がないため公的支援を受けられない難民や、緊急外科手術が必要だが、国連難民高等弁務官事務所(UNHCR)の支援対象となる傷害に該当しない登録難民である。産科部門の開設準備も進めている。レバノンの南部では、3カ所の診療所で難民に一次医療、慢性疾患の治療、および心理ケアを提供しており、この地域に多くの難民が到着した場合に活動規模を拡大できる準備が整えられている。

ヨルダン

UNHCRによれば、2015年1月までにヨルダンで登録されたシリア人難民の数は62万人を上回り、登録されていない難民もさらに大勢いるとされる。登録難民のうち75%以上が難民キャンプ以外の場所で暮らしており、公共サービスを圧迫しているとともに、ヨルダン国民も難民も物価の上昇にさらされる結果となっている。ヨルダンの医療制度の負荷は増す一方であり、ヨルダン国民が医療を受けられる機会が減少している。都市部で生活するシリア人難民は、公共サービスを十分に受けられない場合が多い。シリア人医師やアンマンなどの診療所も、資金が底をつき始めたため、シリア人難民への対応が困難になりつつある。

【イルビド】

ヨルダン社会の中で暮らすシリア人難民の健康状態を調査した結果、特にイルビド県で母子保健医療のニーズが高いことが明らかとなった。これを受けてMSFは、2013年10月にシリア人難民および困窮した現地住民を対象とするイルビド母子保健医療プログラムを開始した。イルビド県はキャンプ外で生活するシリア人難民が最も多い地域のひとつで、その数は14万3000人を超えている（UNHCR、2015年1月19日現在）。プログラムを通じて2200件以上の安全な分娩を手がけ、1万1000件以上の産前ケア診療を行った。2014年1月には小児科活動も開始し、これまでに1万3500件以上の診療を行っている。子どもに対する心理ケアのニーズも確認され、2014年10月末に心理ケアの提供も開始した。現在は、帝王切開を含む難しい分娩への対応、および新生児医療の改善に向けた活動を準備している。

MSFはヨルダン保健省とともに、非感染性疾患の患者に対する最善の診察・治療方法の確立を目指して検討に入っている。このプログラムが対象とするのは、ヨルダン社会で生きるシリア人難民および弱い立場にあるヨルダン国民である。

【アンマン】

再建外科プログラムを通じて、この地域内の紛争による負傷者を対象に、整形外科・顎顔面外科・形成外科、および理学療法と心理・社会面の支援を提供している。このプログラムは2006年にイラク人患者を対象に開始したもので、2011年以降はシリアからの負傷者も受け入れている。2014年11月までに651人のシリア人患者を受け入れたが、同月の受け入れ患者の33%をシリア人が占めていた。このプログラムは現在、より多くの医療分野に対応可能なアンマン市内の新たな施設に移転準備を進めているところである。

【ラムサ】

2013年9月にラムサ国立病院内に救急外科プログラムを開設した。シリアとの国境まで約5kmに位置するこの病院で、MSFはヨルダン保健省と密接に連携して活動している。このプログラムでは手術室と病室兼回復室を2室ずつおよび2病棟を管理・運営しており、ベッド数は計33床である。

外傷センターで行う手術には、腹部や胸部の重度損傷、および整形外科の重症患者の治療も含まれるほか、理学療法や心理ケア、一般入院患者の治療も提供している。2013年9月から2014年10月までの間に、合計647人の入院患者を受け入れ、2260件の大がかりな手術と1224件の心理ケア・セッションを行った。

【ザータリ】

ラムサの外傷外科プログラム拡大に伴い、MSFは2014年3月にザータリの難民キャンプ内に術後ケア施設を開設した。同年10月に病棟を新設し、ベッド数は28床から40床となった。この施設にはラムサなど国内の他施設から、紛争で被害を受けた負傷者が移送されてくる。これまでに受け入れた患者は179人に上り、術後ケアの一環として精神保健相談190件以上と理学療法を提供している。

イラク

過去3年間でシリアからイラク北部に到着した難民の大半はクルド人であった。現在イラクにいるシリア人難民22万3923人のほとんどはクルド人自治区で生活しているが（UNHCR、2014年11月現在）、混乱するイラクの現況を受けて、クルド人自治区の負担は増す一方である。過去数ヶ月にわたりイラク各地で暴力が拡大したため、シリアに戻る難民もいたほか、2014年8月には数万人のイラク人が一度シリアを経由し、イラク国内のより安全な地域へと入った。

【ドミーズ】

2012年5月からMSFはドミーズ難民キャンプでシリア人難民に対応する中心的な医療活動団体となっており、リプロダクティブ・ヘルスケアや慢性疾患治療、心理ケアなどの医療を提供しているほか、救急医療とドホーク病院への搬送も24時間体制で行っている。当初は2万7000人の受け入れを想定して設置されたこのキャンプには、現在約6万人のシリア人難民が暮らしている。MSFは2014年に入ってから、6万5000人以上の患者を治療し、同年10月だけで4647件の診療を行った。

8月4日には産科ユニットを開設し、同日中に1件目の分娩を介助、10月には114件の分娩に立ち会った。9月7日以降、専門のチームが学校に戻る子どもの健康診断と健康診断書の発行にあたり、診療は1日平均40件に上る。

【アルビル】

アルビル県では2カ所の難民キャンプで心理ケアを提供している。難民1万3000人が暮らすカワルゴスクでは2013年10月から、同8000人が暮らすダラシャクランでは2014年3月から活動しており、これまでに1200件を超える精神保健相談を行った。



ベイルート

サマル・イスマイル(カウンセラー/レバノン共和国ベイルート市シャティーラ・キャンプ)

私に対応する人びとの中には、シリアの爆撃を受けた地域から来た人が大勢おり、子どもや家族を殺された人びともいます。孤独や緊張を感じている場合が多く、自殺の危険性もあります。性的虐待も数件発生しており、患者たちは自分の身に起こったことを受け入れることができずにいます。自分の子どもに対していらいらしたり、家族とのコミュニケーションに支障が出たりする人もいます。

私がまず試みるのは、その人が何を体験し、否定的な感情がどこから生まれているのかを理解することです。問題の内容と原因を理解した後は、ストレス管理に取り組んでいます。ほとんどの人は、なぜ自分が周囲の人にそのような振る舞いをしたのかを理解できずにいます。

多くの患者が孤独を感じ、誰かと話したがっています。時には自分自身の行動をよく理解できないこともあります。なぜ自分の子どもを叩いてしまうのか、なぜ夫との関係がうまくいかないのかを理解したがっています。

性暴力やレイプの被害者の多くは、はじめは自分の身に起きたことを話したがりがありません。まず事件について話してもらい、それから今の気持ちや恐れを要因、将来への不安などを話してもらいます。

私たちは患者のセルフケアに取り組んでおり、被害者に喜びをもたらすものに目を向けます。シリアからここレバノンのシャティーラに移って以来、以前は喜びを感じていた物事を忘れてしまっている場合があります。たとえば、仕立屋の仕事を楽しんでた人たちがいれば、友達とおしゃべりを楽しんでた人たちもいます。私は彼らが以前喜びを感じていたことを思い出せるよう手助けをしています。シャティーラでできることはそう多くないため、これは必ずしも簡単ではありません。



ヨーロッパに避難するシリア人

大勢のシリア人が安全な避難場所としてヨーロッパを目指しており、そのほとんどがエジプト、リビア、トルコを経由する。しかしヨーロッパに到着しても、多くの人びとが歓迎とは程遠い扱いを受けている。

今年、約1万3000人のシリア人がトルコからギリシャのドデカネス諸島に保護を求め、小さなボートでエーゲ海を渡る危険な旅をした。受け入れ施設は著しく不十分で、ギリシャ本土への移送を待つ間、多くの難民が何日も冷たい雨の中、屋外で眠ることを余儀なくされたり、警察の留置所ですし詰め込まれたりした。

ギリシャ当局には、こうした難民たちに健康状態のスクリーニングを行い、適切なケアを提供する責任がある。しかし乏しい財源と政治的意思によって、現場では具体的な活動がほとんど行われていない。

MSFのプログラム責任者、コスタス・ゲオルガカスは次のように語る。「6人用の部屋に53人が詰め込まれるという、容認しがたい超過密状態を確認しています。こうした環境はたとえ一夜でも耐え難いものです。特に紛争から逃れてきた人びとは既に肉体的にも精神的にも苦しんでいるのですから。必死の旅の果てにたどり着いた先で、このような仕打ちを与えるとほけしからぬことで、彼らの健康をも脅かす結果となります。心血管障害や糖尿病の患者への対応もまったく行われていません」。

さらに気がかりなのは、トルコへと押し戻されながらも何とかギリシャ沿岸にたどり着いたと、MSFのスタッフに話す患者がいることだ。ギリシャは陸上の国境を制限したとはいえ、海から到着する人びとの基本的権利を尊重する義務を負っている。これには難民や亡命希望者を迫害の危険に直面する国に送還してはならないとする「ノン・ルフールマンの原則」の順守も含まれる。

受け入れ態勢の悲惨な状況を受けて、2014年8月、MSFの移動診療チームがドデカネス諸島の2ヵ所で緊急援助活動を開始し、350人以上の難民に医療を提供し、寝袋や石けんなどの衛生用品を含む救援物資キットを3000セット以上配布した。

MSFはイタリア保健当局への支援も行っており、シチリア島のラグーサとシラクーサの両県で難民、移民、亡命希望者に医療を提供している。エジプトやリビアからボートで地中海を渡ってこの地域に到着する多数の人の中にはシリア人もいる。MSFは、受け入れ態勢の改善と、ヨーロッパ諸国が沿岸に到着する難民に対する法的義務を果たすことを強く求めている。