

Real humanitarian Action
REACT

2008

Vol.5
(12月発行)



「緊急事態」
何がMSFを動かすのか

INDEX

特集 「緊急事態」 何がMSFを動かすのか

- P4-5 MSFにとっての「緊急事態」とは
P6-7 自然災害における緊急介入の実際
P8-9 世界緊急事態地図
P10-15 緊急事態クローズアップ
P10 栄養失調
P11 HIV／エイズ
P12 ソマリア
P14 ミャンマー・サイクロン
P15 スマトラ島沖地震・津波
P16-17 VOICE 派遣スタッフの声
- P18-20 MSFの歩み—2000年から現在
P21 フィールド・ストーリーズ
P22 海外派遣状況、MSF DAY報告
P23 インフォメーション

Emergency

特集

「緊急事態」 何が MSFを動かすのか



いまも世界の各地で、救えたかもしれない多くの命が奪われる
「緊急事態」は発生し続けています。
しかし、国境なき医師団が世界のすべての緊急事態に介入し、
すべての人を救えるわけではありません。
私たちの持つ専門性と寄付によって支えられる貴重な資金を使って、
最大の効果を發揮し、できるかぎり多くの命を救うには、
いつ、どの地へ駆けつけるべきなのか、
その問い合わせ合いながら活動を続けています。

MSFフランス緊急援助活動の担当責任者に聞く

国境なき医師団にとっての「緊急事態」とは

Emergency

特集 「緊急事態」 何がMSFを動かすのか



MSFフランス支部 オペレーション部 副ディレクター

マリカ・サイム (Malika SAIM)

建築および都市計画、看護学、政治学、国際政治ジャーナリズムの学位を取得。
1992年より世界各地でのMSFのプログラムに参加。
1999年よりMSFフランス支部で緊急プログラムコーディネーター、
活動統括責任者などを務める。2007年より現職。

紛争、大規模自然災害から疾病の深刻な蔓延まで、
緊急事態には色々な顔があります。MSFは「緊急事態」を
どのように捉え、介入するのか。MSFフランス支部で
緊急事態に関する活動全般を統括するマリカ・サイムに聞きました。

『緊急事態』の定義

今年5月のミャンマーでのサイクロン、
2005年のインド洋津波、エチオピアの
栄養失調、ソマリアにおける暴力的状況、
世界的なエイズ流行…これらはすべて人道
援助を要する「緊急事態」ですが、MSFは
「緊急事態」をどう定義しているのでしょうか?

深刻な事態が発生し、その影響を受け
た人びとに予測しなかった二つが生まれ、
これに対応するために直ちに援助が必要
な場合に、私たちはそれを「緊急事態」と
呼びます。一般的な「危機 (crisis)」から
「緊急事態 (emergency)」を分ける要素
は、緊急事態においては、援助がすぐに
届けられなければ多数の人びとが死の
危険にさらされるという点です。

活動実施の基準

MSFは世界で起じるすべて
の緊急事態において援助活動を行
うわけではありません。
個別の活動の実施を決定
する基準はあるので
しょうか?

ます。調査の目的
は、緊急事態によって影
響を受けている人びとの
主なニーズを特定するため
に、その緊急事態の背景、性質、
影響を調べてまとめ、査定する」
とです。調査チームは移動手段、治
安状況、必要な人材の種類、物資の
調達供給、通信手段、活動上の諸手続
き、ロジスティック支援、地元当局との関
係およびネットワークなど、活動の実施に
関わるあらゆる側面を考慮に入れた上で、
あらゆる活動の実行可能性を明確に
し、MSFがどのような行動をとるべきか、
どのように実施に移せるかを検討します。

これまでに、援助活動を行うべきか
否か決めるのが困難だったケースはあり
ますか?

現地で活動を行うべきか否かという
決定は、自ずと導き出されるものです。
つまり、これまで挙げたような多数の条件
を検討し、現地の状況を議論すれば、結論
は出ています。活動を行わないことにした
ケースとしては、2007年初頭にギニアの
首都コナクリで暴動や戦闘が起こった際
や、2007年11月のメキシコのタバスコ
地域の洪水被災などがあります。どちら
も、私たちは調査チームを送った後、MSF
の援助活動の二つではないという判断を
しました。

MSFならではの緊急援助活動とは
具体的には、どういう過程を経てMSF
の緊急援助活動は始まるのでしょうか?



©MSF

の状況に向き合う必要があるという
ことでしょうか?

それは言い換えれば、機械的に援助活動
の決定を下すのは現実には不可能である
ということ、それそれに原因が異なり、
地理的、政治的、文化的背景も、人びとの
ニーズも多様である緊急事態の、一つひとつ
が起きて多数の死者が出ましたが、同時に
多くの負傷者も出たため、復興期にも
取り組むことを選びます。たとえば20
05年のパキスタンでは、山岳地帯で地震

事態を、固有の特殊性を持つ特定の状況
として検討することが重要です。系統立つ
た自動的な決定基準というものはあり
ません。

MSFは5つの分野の緊急事態に対して
援助活動を行っています。すなわち、感染
症の流行や大発生、紛争の勃発、国内避難
民あるいは難民の大規模な移動、栄養・
食糧危機、自然災害です。たとえば自然災
害の場合、被災者のニーズがもっとも高く、
また医療援助がもっとも大きな効果を
もたらすことができるのは災害発生後の
最初の数時間ですが、海外の組織にはこの
タイミングで現地の援助活動を行うこと
は困難です。したがってMSFは、バングラ

デシュの洪水や中国の大地震の際のように、
すでにその国で何らかの活動を行っていた
場合は直ちに援助活動に取り組みますが、
災害がもたらしたインパクトの種類によって

は、復興期に生き残った人びとの支援に
対する流行の規模や範囲、さらにその
致死率などの主要な指標をもとに状況の
全容をすばやく把握する責任を負って
おり、それは重要な任務です。

現地のニーズの把握

MSFの援助活動が必要とされている
かどうか、どんな援助が必要か、どうやつ
て判断するのですか?

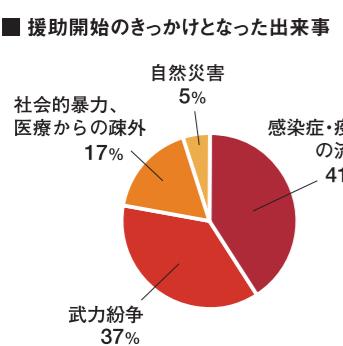
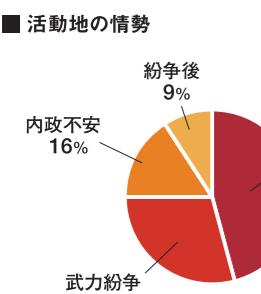
最後に、MSFが緊急事態において果た
す役割はどうあるべきだと思いますか?

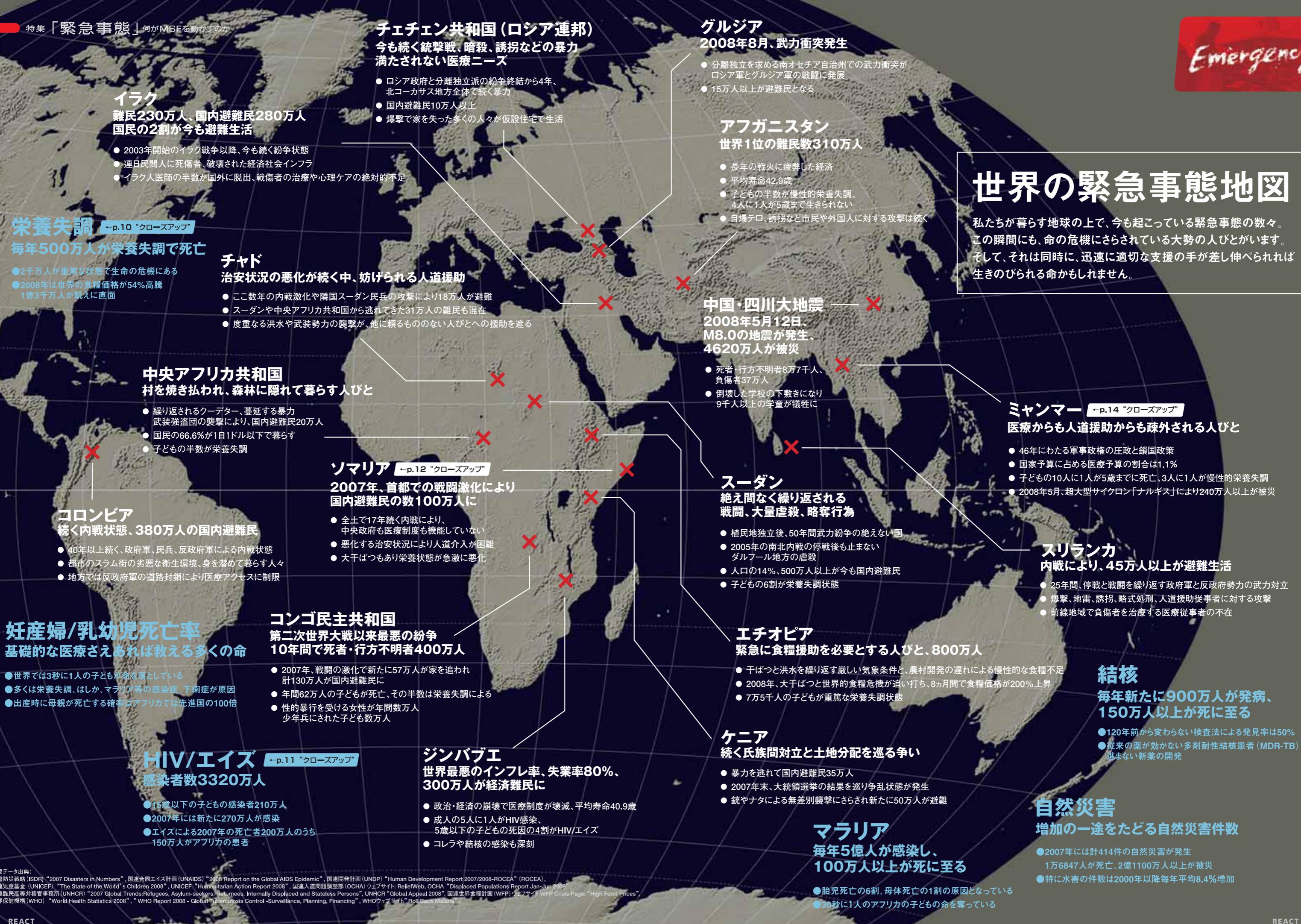
緊急事態に発揮されるMSFの特質は、
その反応力と予測能力にあります。組織面
では、調査チームの派遣から活動の立ち
上げ、そのフォローに至るまで、緊急事態に
際する主な業務を引き受けける緊急対応
デスクを設置しています。その他に緊急時
人材プール、緊急用備蓄や、医療およびロジ
スティックス面における技術サポートなどの
システムも整備して
きました。

MSFの迅速な対応を可能にしている
デスクとの連絡は直通電話で行われます。
意思決定はこの報告についての両者の
議論に基づいて進められています。援助
活動の内容、つまり活動の目的や、具体的
な活動の種類、手段が決まると直ちに
実際のプロセスが始動します。チームの編成
と動員、医療およびロジスティックに関する
発注、輸送方法や物資供給チャーンの特定、
予算の見積、広報方針の検討、資金調達
などです。

具体的には、供給チャーンとロジスティック
(物資調達管理)の質がきわめて重要
です。これによってチームの派遣や医療
物資の輸送、活動の立ち上げが短期間で
可能になります。最後にもう一つ重要
なことは、MSFが適切な資金源に支え
られているという点です。それにより
財政的な手段をうまくやりくりする
上で、かなりの独立性を保つことができ
ています。

活動展開の背景 (2007年)







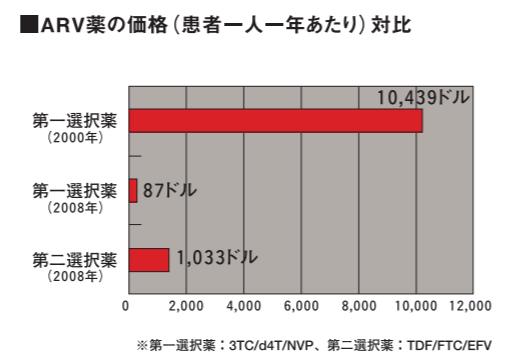
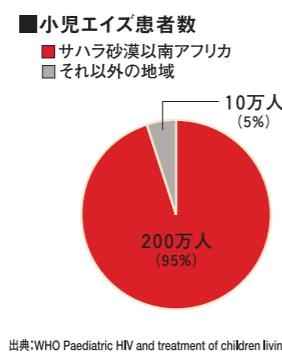
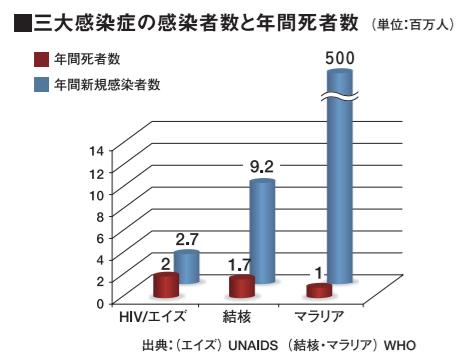
HIV/AIDS

世界的なエイズの蔓延により、2007年だけでも年間200万人、一日平均にして約5500人の命が奪われました。社会の中核を担う成人層を襲うこの病は、数々の対策にもかかわらず開発途上地域を中心に依然として猛威をふるい、さらなる貧困、そして社会の崩壊という負の連鎖をまねいています。エイズを発症した患者の延命には、抗レトロウイルス(ARV)薬を使った治療が不可欠です。複数の薬剤を組み合わせたARV薬による治療は近年、価格面・実用面で進歩を遂げ、多くの命をつなぎます。しかし、WHOによると、この薬を

HIVに感染していることが判明したとき、ARV薬はまだ手に入りませんでした。私は1年間治療も受けられず、その間にも症状は悪化していました。しおちゅう熱を出して、結核にもかかりました。結核治療薬の副作用にも苦しみました。一度目を閉じるごとに自分の力をまたたく間でなくなりました。誰かの助けが必要だったのです。食べるのもできず、いつも痛みを訴えていました。唇がしおれてしまい、お腹がすいても口を開いて食べ物を飲み込むことができませんでした。

タイの13歳の少女

世界的なエイズの蔓延により、2007年だけでも年間200万人、一日平均にして約5500人の命が奪われました。社会の中核を担う成人層を襲うこの病は、数々の対策にもかかわらず開発途上地域を中心に依然として猛威をふるい、さらなる貧困、そして社会の崩壊という負の連鎖をまねいています。エイズを発症した患者の延命には、抗レトロウイルス(ARV)薬を使った治療が不可欠です。複数の薬剤を組み合わせたARV薬による治療は近年、価格面・実用面で進歩を遂げ、多くの命をつなぎます。しかし、WHOによると、この薬を

ケニア西部のホマベイ地域
MSFがHIV/AIDS治療を行うクリニックにて
© Matthias Steinbach

緊急事態クローズアップ

長い紛争が暴力の連鎖を生み、命を支えるべき医療を破壊してしまった国、適切な予防と治療さえ行えば救えるはずの多くの命、突如発生した大災害にそれまでの生活を奪われた人びと一人道援助を必要とする緊急事態の背景事情はさまざまです。ここでは、栄養失調、HIV/AIDS、ソマリア、今年5月のミャンマーのサイクロン、2004年末に発生したスマトラ島沖地震による津波被害の5つを例にとり、MSFの活動内容とともにご紹介します。

Malnutrition

治療 治療率9割以上。これは、MSFがアフリカのニジェールでの重度栄養治療のプログラムにおいて、治療用ミルクと共に開発されたRUTF (Ready-To-Use Food)と呼ばれる「そのまま食べられる栄養治療食」を積極的に活用した結果、立証された値です。

ところが、栄養失調が原因で5歳の誕生日を迎えることなく命を落とす子どもは毎年500万人以上に上り、常時2千万人の子どもが重度の栄養失調状態にあります。効果的な予防策と治療法があるにも関わらず、いまだに大勢の子どもが命を落としている。この状況を理解するためには、栄養失調について理解する必要があります。

栄養失調は、必須栄養素が不足することで発症し、往々にして、空腹感覚の麻痺、脱水症状、感染症の併発、低体温等の深刻な症状を伴い、死に至ることもあります。特に、免疫システムが不完全な子どもたちが命を落としている。この状況を理解するためには、栄養失調について理解する必要があります。

栄養失調は、必須栄養素が不足することで発症し、往々にして、空腹感覚の麻痺、脱水症状、感染症の併発、低体温等の深刻な症状を伴い、死に至ることもあります。特に、免疫システムが不完全な子どもたちが命を落としている。この状況を理解するためには、栄養失調について理解する必要があります。

栄養失調は、必須栄養素が不足することで発症し、往々にして、空腹感覚の麻痺、脱水症状、感染症の併発、低体温等の深刻な症状を伴い、死に至ることもあります。特に、免疫システムが不完全な子どもたちが命を落としている。この状況を理解するためには、栄養失調について理解する必要があります。



観測によると、南部諸民族州ではトウモロコシとソルガムの価格が1月から6月までの間に160%上昇しています。エチオピアでは約800万人が食糧援助に頼っていますが、一般的な栄養失調対策に使用される援助物資は、CSB(栄養を強化したトウモロコシと大豆の混合粉)など、動物性たんぱく質を含まない食糧が主流であり、これには子どもの成長に必要な栄養素の一部しか含まれていません。

MSFの必須医薬品キヤンペーの栄養アドバイザー、スザン・シェバード医師は、「残念ながら、資金拠出機関は食糧援助に画一的な手法をとり続けています。誤った食糧援助のために、子どもたちは依然として栄養失調に陥り、病気になり、主流であり、これには子どもの成長に必要な栄養素の一部しか含まれていません。」と語っています。アドバイザー、スザン・シェバード医師は、「残念ながら、資金拠出機関は食糧援助に画一的な手法をとり続けています。誤った食糧援助のために、子どもたちは依然として栄養失調に陥り、病気になり、病気なり



必要に命を落としてしまうのです」MSFは世界で例年15万人以上の子どもたちの栄養失調治療に当たつており、自らもRUTFの活用を進めるとともに、国際社会に対し、特に2歳未満児が必要な最低限の栄養を摂取できるように重点を置いて援助アプローチを見直すよう、栄養治療キャンペーンを通じて訴えています。

Emergency

2005年、南アフリカ共和国
MSFの届ける葉が、貧しい僻地でHIV/エイズとともに生きる人びとの命をつなぐ



©Jonathan Torgovnik



©Fastxmsf



©Laurent Chamussy / Sipa Press

2008年、エチオピア
24時間態勢で、重度の栄養失調児の治療を続ける



©Espen Rasmussen

2006年、ソマリア・バコール地方
MSFの医療施設で病気の子どもを診せる若い母親

©Jehad Nga

2008年、ソマリアの首都モガディシオでの戦闘激化により死傷者と避難民が急増

子どもたちを連れて、こここのキャンプに逃げてきました。夫は亡くなりました。

一番下の息子は、逃げている途中で、戦闘のさなかに産まれました。この子は生後37日で病気になりました。いま7ヶ月ですが、具合はどんどん悪くなりました。MSFが紹介してくれて、18日前にこの診療所に来ました。来たときはこの子は骨と皮の状態でしたが、今はご覧のとおり、大きな希望が見えてきました。

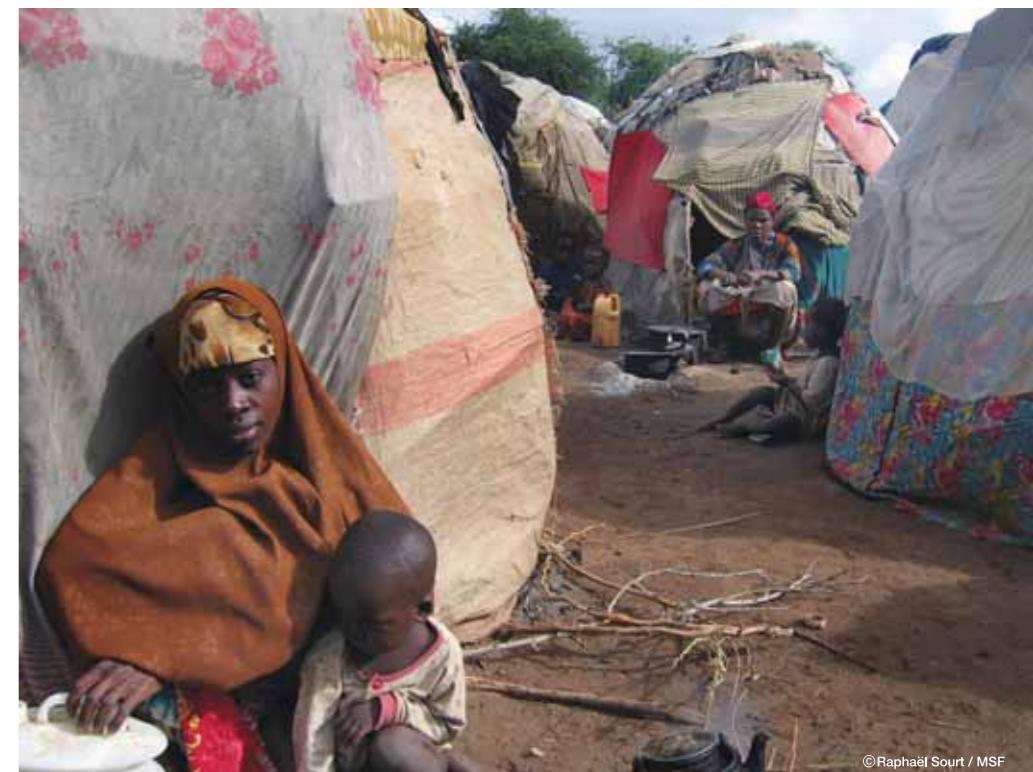
私たちの今の生活条件は非常に悪いです。私は布と棒でつくった小屋に住んでいます。支援はまったく受けおらず、ビニールシートすら持っていないです。

2008年6月、首都モガディシオの郊外ハワ・アブディの診療所に子どもを連れてきた女性

WHOによつて行われた2006年の調査によると、ソマリアで安全な飲料水へ子どもたちが安全に飲むことができない状況が続いている。この状況は、ソマリアの人びとの命を脅かす要因である。MSFは、ソマリアの人びとの命を守るために活動している。しかし、ソマリアの政治的状況は、依然として深刻な問題である。ソマリアは、内戦やテロリスト組織「アル・カイダ」による攻撃を受け、国連もソマリアへの支援を断念している。

ソマリアの人びとの命を守るために、MSFは、ソマリアの人びとの命を守るために活動している。しかし、ソマリアの政治的状況は、依然として深刻な問題である。ソマリアは、内戦やテロリスト組織「アル・カイダ」による攻撃を受け、国連もソマリアへの支援を断念している。

2007年、シェベリ川中流域の避難民キャンプ：暴力を逃れて仮住まいに生活する人びとにMSFは基礎医療を提供している



©Raphaël Sourt / MSF

ソマリア

日本約2倍の国土面積を持つソマリア。この国は1991年の内戦勃発から17年間にわたってほぼ無政府状態になつており、その人口およそ796万人が、医療や教育等、あらゆる公的サービスが欠如した状態で苦しい生活を強いられています。

緊急援助を必要とするこのソマリアの人びとの危機的状況が国際ニュースの中で大々的に報じられることはほとんどありません。現在、政治や経済の面でソマリアと関係を持っている国は、「くわづか」とあります。ソマリアは「遠い国」として国際社会から忘れ去られ人びとの苦境は語られることなく沈黙の中に沈んでいます。

2006年から2007年にかけて、ソマリアの主要都市のほとんどを統制下に置いていた「イスラム法廷会議」と、対テロ政策からイスラム原理主義を警戒する米国・EU等の国際支援を受けたエチオ

ニア軍とソマリア暫定政府軍の間で武力闘争が激化し、ソマリアの人びとは極度の暴力にさらされながら、かろうじて生き延びている状態でした。それに輪をかけ、今年、ソマリアでは、例年ない異常気象と子供の栄養失調の増加が深刻な状況にあります。

長期にわたって人びとの健康状態が深刻な危機にさらされているのは明白であるにも関わらず、ソマリアの不安定な政治的状況から、国連はおろか、NGOの介入さえも難しい状況にあります。このような状況を危惧し、MSFスイス支部のオペレーション・ディレクター、ブルーノ・ジョシュムはこう語っています。「ソマリアは壊滅状態に陥りかけているのではないかかもしれません。最悪の事態は今、起きているのです。」

国境なき医師団は、ソマリアにおける人道的医療援助を1991年に開始し、自國政府に見放され、世界の注目を浴びることもなく過酷な現実の中で援助を待ち続けるソマリアの人びとのもとへ医療を届け、窮地にある人びとにかわって緊急援助の必要性を国際社会に訴え続けています。

ミャンマー・サイクロン被害

今 年5月初頭、大型のサイクロンがミャンマーを襲いました。他の大きな自然災害と比較したとき、この災害に特徴的なのは、被災地が広大である上に、主な被害がイラワーデイ河の河口のデルタ地域に点在する遠隔の村々に集中したこと、そしてミャンマーが軍事政権下にあり、当初外国の援助団体による活動が大きく制限されたという点です。

もとより開発の手が及ばず、小船でしか赴くことができないような移動の困難な地域で、死者行方不明者が13万人以上、240万人が被災する大規模な災害が発生し、突然、膨大な援助ニーズが生じました。

ミヤンマー・サイクロン緊急コードイネーター
ヴィンセント・ホーデのインタビューより

イ インドネシアのスマトラ島沖でマグニチュード9を越える大地震が発生し、引き続いだ起きた巨大な津波がインドネシア、スリランカをはじめとするインド洋に面した国々に大きな被害をもたらしたのは、2004年12月26日のことでした。有数の観光地であるバリ島などで多くの外国人観光客が被害に巻き込まれ、その様子が世界に大きく報道されたことなども要因となつて、災害の規模もさることながら、集まつた支援は金額面においても援助活動の規模の面でも史上最大規模となりました。

最も被害の大きかつたインドネシアのアチエ州や、スリランカの東・南岸の被災地には、多くの支援団体や物資が殺到して援助活動は程なく飽和状態となり、現場には混乱も見られました。MSFはそうした中、援助の行き届かない地帯や、対応できてい

国連経済社会理事会(ECOSOC)
津波緊急支援の教訓に関する討論会
MSE-JUSA エグゼクティブ・ディレクター(当時)
「コラス・デ・トレノのスピーチより」

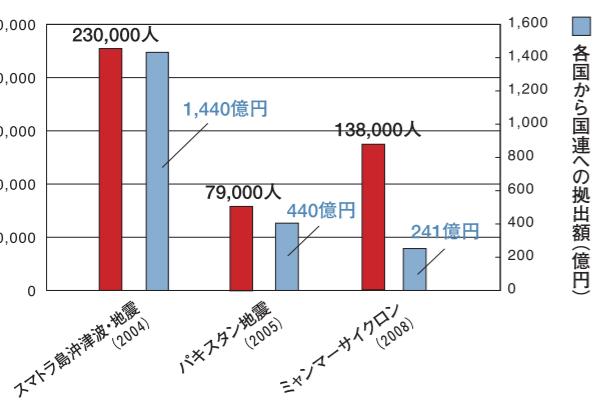
いない分野を見つけ出してその二一ヶに
応えることに注力しました。

災害後の1週間の時点で4千万ユーロ
(約54億円)もの寄付金が世界中からMSF
に届きました。大規模に活動展開すること
を予想してはいたものの、支援金はこれを
上回るペースで寄せられ、MSFがこの災害
のために使い切ることができると見積った
額を大きく超えることは明らかでした。
そこでMSFはこの時点で「この災害に使途
を限定した寄付の募集の打ち切りを発表
しました。しかしその後も寄付は続々と
寄せられ、最終的には1億1,000万ユーロ
(156億2千万円)となりました。MSF
はその一部を、他地域での活動へ振り替え
られるよう寄付者に承認を求め、また振り
替えできない分については返還という措置
を取りました。

長期的な機能不全を招きません。被災者たちには頼るものがないわけではありますませんでした。まずは近隣の人ひとやコミュニティが直ちに助け合い、続いて國內の他の地域からの支援が届きました。前代未聞の規模の義援金と多大な期待を背負って、NGOは国連機関や援助国政府、軍隊と共に、大挙して現場にかけつけました。その結果、多くの場所で「人道危機」が生じました。たとえば比較的のアクセスが容易なスリランカでは、避難キャンプに様々な団体の移動診療車が一日に何台も現れました。海外からの支援が不要だというわけではありません。例えば心理ケアのように、現地に人材や経験が不足している部分を満たす点では重要かつ適正です。また、津波被害に支援が集中する一方で、他の「忘れられた人道危機」への関心が薄れています。人道援助の要となる原則の一つは、公平性です。命を守り、苦しみを防ぐため、ニーズに見合った援

後、ながく。のうち

大災害における死者数と援助額の比較



私たち夫婦は生きていますが、たった一人の子ども、3歳の娘を失いました。嵐が来て水位があがってきたとき、私たち三人はいつよ^シいて逃げ延びようとしました。嵐は6時間か8時間ぐらい続きました。嵐の中で3、4時間経ったとき、私は妻に言いました。「私は子どもを救わなければならないから、おまえを助けられない」。妻は同意して言いました。「いいわ。その子を助けてください」。私は娘を肩に乗せてひたすら泳ぎました。3時間後、私は娘に言いました。「もうおまえを助けられない。なぜなら一人とも死んでしまうからだ」。それで私は娘を失いました。彼女を置き去ることしかできなかつたのです。妻は木の枝を見つけてつかまって生き延びていきました。私たちは避難キャンプで再会し、二人で泣きました。

MSEの移動診療に
妻とともにケガの治療にきた男性

被災者46万人以上を対象に援助
6万6千件以上の診察を行い
多くの団体が活動を開始した
日々以降は、食糧・住居・水・衛生活動に加え、医療、とりわけ心理活動の重点を移していきました。

6月2004年
2004年末のスマトラ島沖地震
世界中から援助が殺到してその難であったのとは対照的です。

ジレンマが付きまといます。
100万人に近く僅かな食糧を提供するか、それとも5万人に1日3食をきつちりと提供するかといったジレンマです。仮に4つの村を1日で回ろうとしても、重い病人の人に出会えば処置時間がかかりてしまいます。満ち潮に遅れると皆に援助を届けられないリスク、あるいは他の患者に必要な治療を施せないまま帰らなければならなくなるリスクがあります。必要な物資がすべて手に入らないという問題はこれまでにも時々ありました。ビニールシートなどの必需品を持たずに出発するか、全部揃うまで出発しないで食糧を待つ人びとをさらに待たせるかという選択を迫られます。毎日がこのようなジレンマの板ばさみです。

MSFは以前からミャンマー国内の他地域で複数の援助プログラムを展開していました。国内スタッフを動員し、いち早くデルタ地域での活動を開始することができました。しかし大量の援助物資を迅速に届けようとする努力は、地理的・物理的な制限から困難の連続でした。また通常はこうした緊急事態に際しては、医師、緊急コードイネーター、水・衛生の専門家など、多数の経験豊かな外国人派遣スタッフを現地に派遣するところ、ミャンマー政府による当初の移動制限により、初動が大きく妨げられました。他の援助機関・NGOも早い段階で現地に入るところのできた団体は限られており、膨大

なニーズのすべてに応えることは不可能でした。2004年末のスマトラ島沖地震・津波で、世界中から援助が殺到してその調整が困難であったのとは対照的です。MSFはサイクロン直後から3ヶ月間、わたり、被災者46万人以上を対象に援助を展開、939トンの医療・救援物資を配布し、6万6千件以上の診察を行いました。多くの団体が活動を開始しました。2ヶ月目以降は、食糧・住居・水衛生・関連の活動に加え、医療、とりわけ心肺ケアに活動の重点を移していきました。

私たち夫婦は生きていますが、たった一人の子ども、3歳の娘を失いました。嵐が来て水位があがってきたとき、私たち三人はいつしょじて逃げ延びようとしたしました。嵐は6時間か8時間ぐらい続きました。嵐の中で3、4時間経つたとき、私は妻に言いました。「私は子どもを救わなければならないから、おまえを助けられない」。妻は同意して言いました。「いいわ。その子を助けてください」。私は娘を肩に乗せてひたすら泳ぎました。3時間後、私は娘にいました。「もうおまえを助けられない。なぜなら二人とも死んでしまうからだ」。それで、私は娘を失いました。彼女を置き去ることしかできなかつたのです。妻は木の枝を見つけてかまつて生き延びていきました。私たちは避難キャンプで再会し、二人で

の至る所にビニールシートで作られ
た小屋や、テントが立ち並ぶ光景。
6月10日に中国四川省の被災地に到着
した時の様子です。

5月12日に発生した、マグニチュード8.0という激烈な四川大地震。その約1ヶ月後、最も被害の大きかった地域の一つ、綿竹市。漢旺で立ち上げられた心理ケアプログラムにおいて、私は医療系プログラムの責任者として3カ月間の活動をしてきました。



地震直後から中国政府の迅速で効率的、大規模な介入がありましたが、その一方で、専門家は現場にいませんでした。こうしたことから、地元医療チームからの心理ケアへの要請と、MSFが実施した調査結果が一致し、この心理ケアプログラムが立ちあげられました。チームは私を含めロジスティシャン、アドミニスト레이ターと3人の心理療法士の計5人で構成されました。

責任者として、現場の医療ニーズを見逃さ



私が今回の派遣先であるミャンマーのボガレイに到着したのは、サイク

ロン発生後、約1ヶ月後の6月4日のことでした。ボガレイは、今回被害を受けたイラワディ・デルタ地帯の中心といえる場所にあります。そこで私たちは、移動診療チームと WAT-SAN (Water and Sanitation : 水衛生活動) チームとして協力し、被災を受けた村々に援助を続けてきました。

ボガレイに到着して一週間後、私は、イラ
ワディ・アルタ地帯の南部に村々の状態を
知るために簡易調査に行くことになりました。
した。5日間、ボートの上で生活をして、できる
だけ多くの村を回り、簡易調査とともに
医療活動もしてきました。そこで私たちが
見たものは、サイクロン被災後のあまりに
悲しい現状でした。粗末で小さい家が数軒
あり、そこに数家族が共同で暮らしているの
です。ほかには何もありません。「これが、
村？どうやって生きているの？」と、驚き
ました。村の家々は、サイクロンではほぼすべて
が破壊されていました。

被災した人びとに笑顔が戻るようにならう



看護師
上平明美
Akemi Kamitairai

イラワディ・デルタ地帯は、網目のように大小の川が流れしており、川と陸地の高低差がほとんどありません。5月2日、サイクロンが彼らを襲った日、初めは強い風が吹いていたということです。その後、みるみるうちに川の増水がはじまり、水の高さは6メートルまで達したということです。平坦なこの土地では、高いところというものは木の上だけです。生存者の中の多くの人々は、木に必死でつかまり、一夜を過ごしたと教えられました。そして、多くの子供たち、女性が流されて亡くなつたということです。村の中には、すべての女性が流されて亡くなつてしまつたという村、たつた一人の子供だけが生き残つたという村もありました。

中でも大きな問題は食糧です。ある日、人口100人くらいの村に行ったときのことです。そこでは、もう2週間主食である米の支給を政府から受けていないとのことでした。そして、村長が、手漕ぎボートで往復5～6時間かかる政府が開いているキャンプ地

A medical professional wearing a white t-shirt with the Médecins Sans Frontières (MSF) logo is attending to a patient's arm. The patient is lying down, and the medical professional is focused on the procedure. The MSF logo on the shirt is clearly visible.

幸いな」と、感染症などの医療面で大きな問題はありませんでした。しかしほとんどすべての人が悲しい経験で、心に傷を負っているので、「風が吹くたびに恐ろしくて、胸がどきどきする」「夜、眠れない」など、の症状を引き起^こしていました。

プログラムがスタートし、私たちのボートで上での生活が始まりました。陸の上は被災者が激しく、ボート上で援助活動をしなかつたのです。

また彼らには、多くの問題が山積していました。被災後1ヶ月、何の援助もなかったこと。村々には、本当に何もないのです。農業や

漁業を再開しようにも、道具がありません
サイクロンで流されてぼろ
ぼろになつた漁業用の網など
を川底から拾つて、何とか使つ

A close-up photograph showing a person's hand resting on their shoulder. The hand is positioned with the fingers slightly spread, and the palm is facing downwards. The person is wearing a dark-colored shirt. The background is blurred, focusing attention on the hand and shoulder.

卷之三

食糧をもらいにいったのです。その彼が、持ち帰つたものは、ラーメン6袋パック、牛乳6個、両手くらいの塩、そしてレトルト食品5パックだけでした。これが、村人100人分、1週間分の食糧だというのです。そのときの村人のあきらめたような顔が印象的でした。

VOICE

派遣スタッフの声 ~現地活動に参加して~



プログラム責任者（医師）
菅原美紗
Misa Sugawara

すぐに報告し、援助活動の判断を行う役割他に、医師として、衛生環境の悪化からくる疫病や術後のリハビリを含めた術後ケアなどの医療ニーズをフォローし、新たな医療プログラムの提案をすることも大きな課題でした。

それでも、中国の各都市が被災地各都市と協力してその地域を責任を持つサポートしたり、少数ではありました。MSFのような国際援助団体の存在があり、そして中国政府の驚くべき規模の救援活動、また早期再建への強い意志など、さまざまな要素が、被災者の心理面を支えましたことは疑う余地がありません。

と話し合ひを重ね、地域に対しても心理ケアの意義など繰り返し説明しました。しばらくすると、自らの意思で直接MSFの診療所を訪ねてこられる方も出てきました。日に日に笑顔を取り戻していく被災者の人びとを見ることで、私たちの大きな喜びでした。

MSFが「ヒューマニティ」そして「緊急医療」のキーワードの下で活動していることを踏まえれば、今回のような緊急時にいかに効果的に身体的な治療だけではなく、心理ケアを展開していくかが、今後MSF全体で深く議論されるべき」と感じました。



流動化を始めた世界を 変化しながら、歩みつづける

1971年、医療援助が必要な場所に駆けつけるという志の下に集った数人のグループとして生まれた国境なき医師団(MSF)は、その後、活動を積み上げることによって「人道援助」の概念を築き、組織の拡大と共に活動の改善と強化の試行錯誤を行いながら成長を遂げてきた。しかし、二十一世紀を迎える頃から国際社会の情勢は新たな様相を見せるようになり、人道主義の概念も、そしてMSFも、新たな段階の入り口へと押し出されていく。

MSFの成長とともに世界に浸透していく、「人道」の概念は、国際社会の中で、政治的、経済的、社会的な影響力を増し、その成長もとに流れ、多くの人の命が危機にさらされている国に他国が武力をもって介入することは正当化されるか、という「人道的介入」を巡る議論を国際社会に巻き起こした。2001年には、9月11日の同時多発テロを受けて、米英軍がアフガニスタン全土に爆弾と食糧の両方を投下する「人道的」軍事活動を行った。

1999年のNATO(北大西洋条約機構)のユーゴ空爆はアルバニア系住民をセルビア系による迫害から救うと、「人道的」理由のもとに流れ、多くの人の命が危機にさらされている国に他国が武力をもって介入することは正当化されるか、という「人道的介入」を巡る議論を国際社会に巻き起こした。2001年には、9月11日の同時多発テロを受けて、米英軍がアフガニスタン全土に爆弾と食糧の両方を投下する「人道的」軍事活動を行った。

膨張する「人道」の概念

思われようとも、戦闘機や戦車であってはなりません。人道的なものは軍事的でなく、軍事的なものは人道的ではないのです。

J・オルビンスキ
MSFインターナショナル会長
1999年12月10日
ノーベル平和賞受賞記念ペーパーより



アフガニスタン 2001年
©Alain Frilet/MSF

MSFは人道を口実に行われる軍事行動に異を唱え続けており、コソボの援助活動においてはNATO加盟国による資金提供の申し出をすべて拒絶した。武力行使と人道目的を混同することは、人の生命を守るという人道主義のそもそもの趣旨と相容れないものであり、さらに、中立を旨とする人道援助の原則が侵されたことで、援助従事者までもが紛争当事者に敵と見なされ、攻撃を受ける事態につながっている。

標的になつた人道援助

冷戦時代の終わりとともに紛争の性格が大きく変化したこと、MSFの活動に大きな影響を与えている。国家と国家の間で政治的な覇権や国境を争う伝統的な戦争の形が影を潜め、その代わりに増加したのは、国境の内側で発生する抗争やゲリラ戦だった。こういった新しい武力紛争においては紛争当事者の数が増えて敵味方の相関図がより複雑になり、MSFが紛争地で中立性を示して安全に医療援助を行うことをさらに難しくした。また、新しい紛争の当事者たちは経済的利益を追う傾向が強く、非武装の文民も大義名分なく紛争の道具として狙われるようになり、援助従事者が略奪や拉致の標的になる。

2002年8月には北コーカサス地方でMSFの活動責任者アルヤン・エルケルが誘拐される危機に瀕した数十万人の人びとは政治の陰に置き去りにされた。

タリバン政権崩壊後のアフガニスタンやイラク戦争以降の援助活動においても、人道に目にしては、暴力に苛まれ、疲弊した人びと、まれに見る深刻な飢餓状態だった。

私は人口約1万4千人の街、ブンジェイに到着し、1050以上の新しい墓を見出した。ここは、すべてを収奪された国内避難民たちが住む「霊の街だ。

MSF緊急デスク責任者
ティエリー・アラフォート＝デュヴェルジエ
2002年

事件が起る。2004年にはアフガニスタンでスタッフ5人が襲撃を受けて殺害される事件が発生し、MSFはこの地における24年の活動に終止符を打ち撤退せざるを得なくなった。伊拉克においても、外国人や援助従事者に対する攻撃が激化したため2004年にいたん撤退を余儀なくされた。人道援助はもはや中立不可侵の存在とは見なされず、真に必要な場所に支援を届けることが困難な時代になった。

「国内避難民」(IDP)が増加した。国境を越えて、大規模なキャンプを形成する従来の難民と比べ、国内に散り身を潜めるIDPの移動は外からは見えにくく、必要とする人びとに支援を届けるのが難しい。また、難民の大規模な流出は国連機関など国際社会の介入のきっかけにもなるが、問題が国内に留まるかぎり、政府が自国内に問題はないと主張して外から

紛争の変化に伴つて人口の移動にも変化が生じ、戦乱を逃れて国を出る難民に代わって「国内避難民」(IDP)が増加した。国境を越えて、大規模なキャンプを形成する従来の難民と比べ、国内に散り身を潜めるIDPの移動は外からは見えにくく、必要とする人びとに支援を届けるのが難しい。また、難民の大規模な流出は国連機関など国際社会の介入のきっかけにもなるが、問題が国内に留まるかぎり、政府が自国内に問題はないと主張して外から

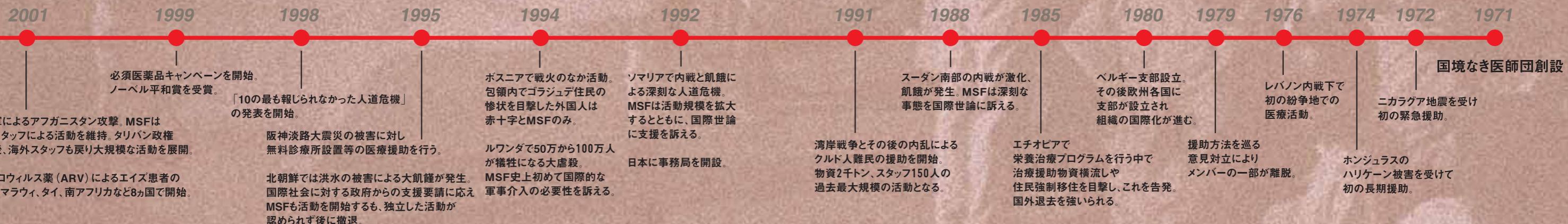


アンゴラ 2002年
Silvana Salgado/Amazonas Images

独立の確保 – アンゴラの教訓

一方、人道援助の発展の結果、MSFは援助コミュニティ内においても独立性の問題に直面した。人道援助に携わる組織の数が増えたことや、開発協力の世界で援助の効率性向上のために援助機関間の調整の必要性が言われるようになったことなどから、人道援助によるようになつたことなどから、人道援助についても国連機関の管理の下に国家政府やNGOを含めた統合的なシステムを作り、平和構築や経済開発など他の活動との連動を図る動きが起こる。

MSFは人道援助の政治化を恐れ、この潮流に加わることを拒絶した。援助の政治利用が助けを必要とする人びとを犠牲にする例として特に顕著であったのが2002年のアンゴラ和平後のプロセスである。3年前からの内戦の激化によって国際援助機関が引き上げ「空白地帯」となつていたアンゴラで、停戦を受けて介入を再開した国際社会が



援助組織は戦勝国である米英の意向に活動を束縛され、国連機関と共に結束して援助に当たることを要求された。その結果、援助従事者は西側諸国と同じ立場に立つものと見なされて攻撃を受け、援助を必要とする人びとから分断される事態を招いてしまった。

MSFは、国連の下で活動を統制することが必ずしも援助に効率と迅速性をもたらさないと主張し、独立した判断で活動を行うことによりわり続けた。このために批判も受け、援助のフィールドで孤立することもあった。

平和、民主主義、経済開発、正義といった課題は、多くの人道主義のドラマにおいて背景や根底を成すものだ。しかし、それらは私たちの戦いではない。私たちは、そういった他のプロセスから相互依存の関係や摩擦が生じることを意識しながらも、それから独立した活動を保たなければならぬ。

MSFスイス支部事務局長
クリスチヤン・カブティエ
2005年

独立の道を選ぶ一方で、MSFの活動の基底の一つは「証言活動」であり、他者との闇わりによって変革をもたらす存在としての自らの役割も認識している。

たとえば、高価な薬入手できないためにHIV/AIDSで死んでいく数百万の人びとを助けることは単独行動ではできない。MSFは、三十年にわたる活動を通じて、治療が可能なはずの病気で多くの人びとが命を落とす現状を目の当たりにしてきており、その状況を



新しいチャレンジとの出会い、成長

南アフリカ共和国 2001年 薬価引き下げを支持する行進
© Christian Schwetz

变革することがバイオニアとしての責務と考え、1999年に「必須医薬品キャンペーン」を立ち上げている。

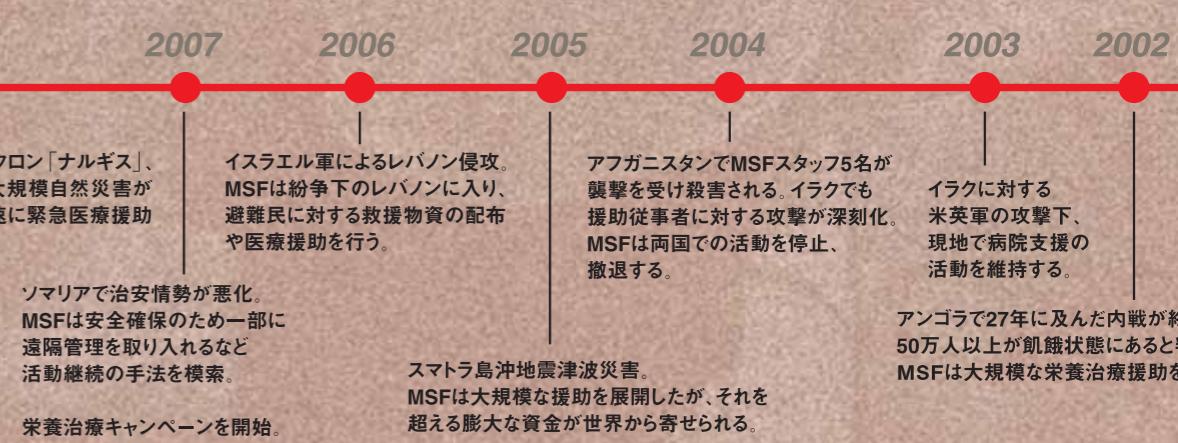
私たち、命を救う薬を手に入れられない人がいることを、彼らが40年前から変わらない効果のない薬を与えられていることを、貧しい人びとの治療のための研究や薬の開発が優先事項となるべきことを見過ごせない。私たちただ、入手可能かつ効果のある薬で患者を治療したいだけなのだ。

MSFインターナショナル事務局長
ジャン＝マリー・キンダーマン
2000年

私たちは、命を救う薬を手に入れられない人がいることを、彼らが40年前から変わらない効果のない薬を与えられていることを、貧しい人びとの治療のための研究や薬の開発が優先事項となるべきことを見過ごせない。私たちただ、入手可能かつ効果のある薬で患者を治療したいだけなのだ。

MSFは、「これまでの活動の経歷に立脚しつつ、女性の性暴力被害に対するケア、暴力や自然災害によってトラウマを負った人びとにに対する心理ケアなど、MSFの歴史の中では比較的新しい分野での取り組みも、模索しつつ進めている。イラクやソマリアなど、治安状況が悪化した地域に対しても活動の運営拠点を置く、現地スタッフを通じて活動を行うなどの試みも、新たなチャレンジである。

近年増加する自然災害被害については、世界中から一斉に多くの援助が届く中で、MSFが強みを發揮できる分野（緊急手術、クラッジュ・シンドロームへの対応、心理ケア、栄養、感染症蔓延の予防、等）を中心とした支援のあり方を探求している。



フィールド

レスチナには、うれしいことがあつた時にチョコレートを配るという習慣があります。チョコレート自体は近所のスーパーに売っている箱詰めの手頃なものですが、周りの人に身近な喜びの報告をしながら幸せのおそそれわけをするのです。

MSFのオフィスにも、患者さんたちが、娘が婚約した、息子が高校に入学したなど、うれしいことがあつた折にチョコレートを持って訪ねてきてくれます。ある日、私が以前担当していた一人の女性がやってきました。彼女の一人の息子は紛争に対する抵抗運動で逮捕され、イスラエルの刑務所に入っています。家族は年一回、息子たちとの面接を許されるのですが、

海外で医療ボランティアをしているとつらい

ヤンマーのサイクロン後の緊急援助のためのプログラムに5月末から約2ヶ月間参加しました。MSFではこれまでに3回、またミャンマー内での活動はこれで2回目となりますが、緊急援助に参加するのは初めてでした。

現地では想像以上に基本的なライフルインがまったく不足していました。水も野菜も卵も、コックさんに週2回ボートで3時間かけて一番近い町まで買出しに行ってもらわないと無い状況でした。

このような状況では人びとは精神的に不安定な状態に陥るし、また、我々も彼らの必要な物をすべて供給することはできず、何もできずにいる自分が心中で不甲斐なく、悲しく悔しい思いをすることもしばしばでした。

そんな中、少しでも心温まる話を被災者から聞くことができると嬉しいになります。

それは、我々の移動診療所に妊娠さんがわりに定な状態に陥るし、また、我々も彼らの必要な物をすべて供給することはできず、何もできずにいる自分が心中で不甲斐なく、悲しく悔しい思いをすることがあります。

そんな中、少しでも心温まる話を被災者から聞くことができると嬉しいになります。

それは、我々の移動診療所に妊娠さんがわりに定な状態に陥るし、また、我々も彼らの必要な物をすべて供給することはできず、何もできずにいる自分が心中で不甲斐なく、悲しく悔しい思いをする

寄付金控除等について

国境なき医師団日本は認定NPO法人として国税庁の認定を受けていますので、個人・法人の寄付ならびに相続財産からの寄付に対しては、税法上の特例措置が受けられます。領収書の宛名が正確でないと申告が認められないことがありますのでご注意ください。申告の際には国境なき医師団からの領収書を添付してください。

●寄付金控除に関する詳細

個人のご寄付

年間の寄付金額のうち、5千円を引いた金額を、年間総所得金額から差し引くことができます（寄付金控除）。上限は、年間総所得金額の40%から5千円を引いた金額です。

$$\text{控除できる金額} \leq (\text{年間総所得金額} \times 0.4) - 5,000$$

法人のご寄付

認定NPO法人への寄付金には、特定公益増進法人への寄付金と合わせて、以下の範囲で損金算入が認められています。

$$\text{損金算入限度額} = (\text{資本金} \times 0.0025) + (\text{所得金額} \times 0.05) \div 2$$

相続財産からのご寄付

相続した財産の中から認定NPO法人に寄付をした場合、寄付をした金額には相続税がかかりません。

認定NPO法人制度に関する詳細は、国税庁のホームページでもご覧いただけます。国税庁ホームページ <http://www.nta.go.jp>

ご不明な点がありましたらお気軽にお問い合わせください。

寄付管理データセンター TEL:03-3764-7680 (平日9:00~17:00)

0120-999-199 (無休8:00~22:00)



遺産・お香典からの寄付

遺産や相続財産を有意義に活用するために、国境なき医師団へのご寄付をお選びになる方が増えています。私たちへ託してくださったご遺志は、医師団の活動を通して確実に、多くの命へとリレーされていきます。人びとがふたたび生きる望みと尊厳を取り戻すために、寄付をご検討いただければ幸いです。

【遺贈】

遺言によって法定相続人以外の人に財産を与えることを「遺贈」といいます。国境なき医師団へ遺贈くださる場合にはいくつか留意点がございますので、お問い合わせください、ウェブサイトをご参考ください。

【相続財産からのご寄付】

国境なき医師団は「認定NPO法人」として国税庁より認定されています。相続税の申告期限内に当団体に寄付された場合には、相続税が加算されません。

【香典・供花代のご寄付】

ご葬儀のお香典や供花代からご寄付いただいた場合は、それらをくださった方々へのお礼状をご用意させていただきます。

遺贈・相続財産・お香典からのご寄付に関しては、ウェブサイトに詳しく掲載しています。 <http://www.msf.or.jp/donate/disposition.html>

事務所移転のお知らせ

国境なき医師団日本事務所は下記の通り移転することとなりましたのでご案内申し上げます。

新住所 : 〒162-0045 東京都新宿区馬場下町1-1 早稲田SIAビル3階

移転予定日 : 2008年12月15日(月曜日)

海外派遣スタッフ情報

2008年10月現在、MSF日本から派遣された約30名のスタッフが以下の国々で活動しています。

MSF日本 海外スタッフ派遣状況 (2008年10月現在)



新たに派遣されたスタッフ

(2008年6月～10月)

- ウガンダ ユン・スンヒ (看護師)
- エチオピア 神田 紀子 (薬剤師)
- キム・ナヨン (医師)
- スリランカ 岩崎 直哉 (小児科医)
- パキスタン 江藤 俊浩 (ロジスティシャン)
- 小口 隼人 (ロジスティシャン)
- カメルーン 哲田 覚 (ロジスティック・コーディネーター)
- グルジア 山田 浩隆 (医師)
- ケニア 狩森 由美子 (看護師)
- スーダン 萩原 健 (ロジスティシャン)
- コンゴ民主共和国 菅村 洋治 (外科医)
- マラウイ 上平 明美 (看護師)
- ナイジェリア 田中 路 (産婦人科医)
- ジンバブエ 朝倉 恵里子 (ロジスティシャン)
- パキスタン 大田 晶子 (助産師)
- マラウイ 落合 厚彦 (ロジスティシャン)
- 中国 田岡 佳子 (看護師)
- マリ クォン・ジエオン (麻酔科医)
- ミャンマー 上平 明美 (看護師)
- ベトナム 田村 岳男 (ロジスティシャン)
- フィリピン 船越 久 (ロジスティシャン)
- ジンバブエ 吉田 ゆかり (看護師)
- 大谷 敏子 (看護師)

MSFでは、世界各地で活動を行う医療関係者、ロジスティシャン、アドミニストレーターを随時募集しています。
詳細は www.msf.or.jp/work をご参照ください。

MSF DAY 2008 開催報告



東京

会場：東京ワイメンズプラザ

MSFの活動について詳しく解説。「活動を映像から感じることができました」「世界の様子がわかり『国境なき医師団』の必要性を強く感じました」という反響のほか「海外派遣ボランティアのお話をもっと聞きたかった」というご要望もいただきました。



札幌

会場：サッポロファクトリー

400名の方に来場いただき、盛況の会場。参加者からは「想像以上に過酷な生活を送っている人びとが世界中に多いことを知りました」「将来、絶対にボランティアに行こうと思いました」というメッセージをいただきました。

MSF DAY
2008
SAPPORO・FUKUOKA・SENDAI
TOKYO・HIROSHIMA・NAGOYA・OSAKA



紛争、飢餓、感染症の流行、自然災害…。今、世界で何が起きているのか、私たちには何ができるのか。MSF DAYは、ドキュメンタリー映画の上映や海外派遣スタッフによる講演を通じ、人道援助について皆様と考える一日です。

今年は札幌、福岡、仙台、広島、大阪、東京、名古屋の7都市で開催し、合計約1800名の方にご来場いただきました。誠にありがとうございました。

仙台

会場：せんだいメディアテーク

満席となった会場での加藤寛幸医師の講演。「『無関心が現状を悪くする』という一言がさまざまな問題の核のひとつと感じました」「お話をとても心に響きました」など、多くの感想が寄せられました。

表紙写真クレジット

メイン：インドネシア、2005 ©Christian Aslund
一段目左：エチオピア、2008 ©François Dumont /MSF
一段目中：イエメン、2007 ©MSF
一段目右：ケニア、2008 ©Brendan Bannon
二段目：中国、2008 ©MSF
四段目左：エチオピア、2008 ©Fastxmsf
四段目右：スダーン、2005 ©Sven Torfinn/HH
五段目：コロンビア、2006 ©Thomas Prochnow/MSF



www.msf.or.jp

**特定非営利活動法人
国境なき医師団日本**

〒169-0075 東京都新宿区高田馬場3-3-13
Tel:03-5337-1490(代表) Fax:03-5337-1491
(2008年12月15日以降の新住所:〒162-0045 東京都新宿区馬場下町1-1 早稲田SIAビル3階)

【寄付に関するお問い合わせ】

☎ 0120-999-199 (8:00~22:00 無休) Fax:03-3764-7682