



プログラム責任者
村田 慎二郎
Shinjiro Murata

プロフィール:三重県出身。静岡大学人文学部経済学科卒。外資系IT会社で営業として3年間勤務した後、2005年にMSFに参加。これまでにスーダン、パキスタン、ジンバブエなどに6回の派遣、計46ヵ月の現場経験を持つ。



©Shah Geo

**追い詰められる命、
阻まれる人道援助**

2003年、コンゴ民主共和国で激化した「イトゥリ紛争」を逃れ、避難民キャンプにたどりついた母子。

紛争下においても民間人の命と尊厳は守られるべきだという

国を超えた合意から生まれた「人道援助」。

しかし、政治や紛争の片隅に人びとの危機が追いやられ、

命を守るための中立的な人道援助活動も妨げられる、

そんな事態が世界各地で起きています。

国境なき医師団 (MSF) が活動現場で直面した3つの事例を通じて、

その現状について考えます。

24 / 194カ国

第2次世界大戦の反省を経て締結された、戦時下での文民保護を含む「ジュネーブ諸条約」(1949年)には、世界のほぼすべての国(194カ国)が加入している。しかし、紛争の形態の変化に伴い、本条約を強化するために1977年に作成された第1追加議定書には、医療援助活動の尊重などを含む内容の重要性にもかかわらず、アメリカやミャンマー、ソマリアなど24カ国が、未だ加入していない(2010年5月現在)。



モーター付きの木製ボートで村々を回る。

ナイジェリア南部のバイエルサ州に、昨年5月から今年4月までプログラム責任者として赴きました。この地域では、産出される石油の利潤が現地に還元されず搾取されるだけという反発を発端に、武装勢力による石油会社関係者の誘拐や施設の爆破、政府軍との銃撃、海賊による強盗・殺人、また政治抗争などが発生しており、「ニジェール・デルタ紛争」として知られています。

MSFは、2008年にこの地に診療所を開設しました。私の役割は、現地の暴力被害の状況を調査して援助統行の是非を検討し、チームとともに最終提案をまとめること。私たちは、無数の村落が散在する河川域を小型ボートで回る移動診療チームを編成し、被害状況の聞き取りと患者の診察とを、並行して実施しました。

人びとは漁業に頼る生活で、経済発展から取り残され、医療も不足しています。私たちが行くとき最初は警戒されますが、「独立」「中立」「公平」を原則とする医療・人道援助団体であることとを説明すると、受け入れられました。

政府・反政府側とのネットワークも重要で、プログラム責任者として、安全確保には特に神経を使いました。各調査の結果、この地域の暴力は散発的で、医学的観点からも現在は緊急事態には直面していないことから、私はプログラムの終了を提案しました。人的・資金的資源に限りがある以上、活動は優先順位に従って取捨選択せざるを得ません。MSFが提供するものは、あくまで緊急の医療・人道援助。世界各地で紛争の勃発や感染症の流行、大規模な自然災害が発生する中、限られた資源は、より深刻な危機に瀕している人びとのために、より有効に使う必要があります。現地での理解の浸透に努めた結果、終了の決定は、大きな反発にはつながりませんでした。

終了までの約5ヵ月間は、活動の重点を河川域の移動診療から予防接種率の向上に移し、今年1月からはしかの流行にも、集団予防接種と発症者の治療を行う特別チームを編成して対応しました。私たちの診療所の現地保健省への引き継ぎも実現でき、地域の人びとからは送別会まで開いてもらい、お互い感謝とともに終了を迎えられたことに、安堵しました。

私たちが紛争地域で「中立」の立場で安全に医療活動を実施し、このように現地の状況に応じて的確にプログラムの開始や内容の変更、ときには終了を「独立」した立場で実行できるのは、皆様のご支援があるからです。今後ともご支援、ご声援を、よろしくお願ひ申し上げます。

MSFインフォメーション

● MSF公式サイトがリニューアルしました

7月1日、MSF日本の公式サイトがリニューアルオープンしました。トップページにて、最新ニュースや写真・ビデオ、今後の海外派遣スタッフ募集説明会が確認できるほか、オンライン寄付やメールマガジン登録へのアクセスも、より便利になりました。ニュースレター「REACT」のバックナンバー(2008年2月発行~2009年6月発行)もPDFでご覧いただけます。

MSF公式サイト>>> www.msf.or.jp

● MSF公式携帯サイトがオープンしました

携帯電話からもオンライン寄付ができる、MSF日本公式携帯サイトがオープンしました。すでに、MSFの支援者番号をお持ちの方が、携帯サイトのオンライン寄付をご利用の場合には、登録済みのお名前・ご住所にて、ご登録ください。

MSF公式携帯サイト>>> www.msf.or.jp/mb

● 遺産・お香典からの寄付に関するパンフレット

国境なき医師団は、遺産や相続された財産を次の命へとつなぐ架け橋になります。寄付していただいた遺産は非課税扱いになります。パンフレットは、下記の電話番号がウェブサイトからお申し込みください。電話: 0120-999-199(9:00~19:00 無休) Web: www.msf.or.jp/donate/から「遺産・お香典からの寄付」へ



**活動
ニュースフラッシュ**

キルギス 争乱に対応して緊急援助を展開

6月10日に突如発生した住民間の衝突によって、1000人以上が死傷、数十万人が避難する事態に発展したため、MSFは緊急援助活動を開始しました。オシ市やジャララバート市など被害の激しい地域を中心に、負傷者の治療にあたり、現地の医療機関を物資・医療の両面から支援。また、隣国ウズベキスタンに逃れた難民に医療と救済物資を提供しています。現地の緊迫が続く中、暴力を目の当たりにして不安に苦しむ人びとに対する心理ケアの提供にも活動の重点を置いています。 <6月23日現在>

アフガニスタン 南部で爆破事件の負傷者を治療

6月20日、治安情勢の悪化が続く南部のヘルマンド州の州都ラシュカルガ近辺で、4件の爆破事件が連続して発生。MSFが昨年11月から活動を行い、救急処置室を新設したプースト州立病院には、事件の直後から爆弾によって顔や体に重軽傷を負った患者が次々に運び込まれ、スタッフ20名が緊急態勢で治療にあたりました。計24人の患者のうち、3人が病院に到着した後亡くなりましたが、2人は子ども、1人は女性でした。現在も5人の患者が入院して治療を受けています。 <6月23日現在>





—命をめぐる物語—

カルテの 向こう

ソマリア人のダルマー医師はイギリスを拠点に途上国の眼科治療援助に取り組んできた。

初めて世界を見た少女

無政府状態が続く医療が欠如するソマリアでは、視力に問題を抱える人の多くが治療を受けられないまま、戦禍を生き抜くことを強いられています。1991年から現地で活動するMSFは、今年4月に9日間、特設の「眼科手術キャンプ」を実施。3000人以上に無償で診療を提供し、うち626人に視力を回復する手術を行いました。

ソマリア出身の眼科医で、この「眼科手術キャンプ」を通じて故郷の人びとの視力を取り戻す活動に協力したダルマー医師が、その経験を語ってくれました。

「ソマリア全土から治療を求めて多くの患者が集まってきました。この国でいかに医療が不足しているかがわかります。

特に印象深かったのはアヤンという10歳の女の子です。アヤンは生まれた時から白内障で、ほぼ失明状態でした。学校にも行けず、常に家族が世話をしていました。

手術で視力を得たアヤンの興奮ぶり、喜びようは大変なものでした。ところが、私が『何本だ?』と見せた2本指を、彼女は数えられませんが、指と数を結びつけることも知らなかったのだ、と私は気づき、『これが2本、これが3本……』と彼女に真似をさせて、指で数える方法を10まで教えました。

アヤンの新しい人生はいま始まりました。今後、教育を受けた彼女がソマリアの発展を担う日を願わずにはられません」



「これから服も自分で選べる」とアヤンは無邪気に喜ぶ。

阻まれる少数民族への人道援助

ミャンマー／モン族・カレンニー族

国境地帯で続く援助の模索

ミャンマーでは、1948年にイギリスから独立して以来、政府と複数の少数民族勢力との間で対立が続き、今年実施予定の総選挙を前に緊張がさらに高まっている。政府軍に包囲された東部の少数民族の村々は外部と隔絶され、基礎的な医療も受けられない生活を強いられているが、軍事政権の制限に阻まれ、こうした地域に援助団体が入ることは難しい。MSFは、隣国のタイから国境地帯に入り、モン州の国境付近の自治地域に暮らすモン族や、カヤー州のカレンニー族など、特に孤立した状況にある人びとに医療を届けるとともに、タイに逃れてきた少数民族の難民キャンプでも援助活動を行っている。



MSFの移動診療を受けるモン族の母子（2008年撮影）。MSFは、この地域で多くの命を育かしているマラリアの予防と治療を中心に医療を提供するとともに、住民の中に保健員を育成している。

医療援助を取り巻く事態の変化 命の尊重という約束を守る

紛争が人びとに与える被害を最小限に抑えるための国際的な合意として定められた国際人道法。MSFが従事する「人道援助」は、その「人種の約束」から生まれ、中立であるべき活動です。しかし現在、人道援助は、時代の大きな変化に直面しています。かつて主に国家間で行われていた戦争は、国内の勢力間による紛争や戦闘が多くを占めるようになり、市民の安全も人道援助活動の中立性も尊重されないばかりか、紛争の道具として利用される例も出てきました。コンゴ民主共和国のイトゥリ地方では、人道援助を受けた市民が襲われる事件が、今年に入って複数回にわたって発生しています。ソマリアでは、紛争当事者がそれぞれ

れ人道援助を紛争に関連づけて巻き込んでおり、国際援助団体が襲撃や誘拐の被害に遭う事件が多発。このため、MSFは、外国人スタッフは隣国からの支援、現地はソマリア人スタッフのみの活動という体制で運営せざるを得なくなっています。ミャンマーでは、紛争とは無関係な人びとも迫害を恐れて身を潜め、世界にほとんどその存在を知られることのないまま、孤立した状況にあります。援助も妨げられ、基礎的な医療があれば救えるはずの命が奪われています。しかし、このような状況下にあっても、MSFは必要な場所に医療を届ける努力を継続し、「人道」の重要性を伝えていきます。独立・中立の立場で援助が必要な人びとのもとへ。世界中から寄せられる賛同と支援が、このMSFの医療・人道援助活動を可能にしています。

追い詰められる命、阻まれる人道援助——。

人命の保護という合意が守られなくなった現実を、MSFが目撃した3つの事例とともにお伝えします。

武装衝突で数万人の市民が孤立

コンゴ民主共和国／イトゥリ地方

市民を襲う無差別の暴力

あらゆる勢力による紛争が噴出しつづけるコンゴ民主共和国では、武装勢力間の衝突にとどまらず、一般市民までもが暴力の標的となり、人びとは生き延びるために逃げ惑う生活を強いられている。

北東部のイトゥリ地方も、その一つ。1999年以来、土地をめぐる地元抗争がさまざまな武装勢力の介入によって「イトゥリ紛争」へと拡大した。2007年の武装解除によっていったんは沈静化したものの、現地に残った武装勢力と政府軍の対立はくすぶりつづき、昨年、政府軍が軍事作戦を展開したことで紛争が再燃。人びとはまたしても無差別の暴力に見舞われている。

森に囚われた避難民

イトゥリ地方では今年4月までに約16万8000人が戦闘を逃れて避難したが、その3割は全く援助の届かない状況にあると見られている。治安の悪化によって援助団体の行動は制限され、避難民も軍や民兵を恐れて森の奥深くに潜んでいるためである。避難してきた男性の一人は「軍が村人を追い出し、見つかると撃たれるので畑にも戻れなかった」と語った。

MSFは今年3月、各勢力に住民を安全に避難させるよう働きかけたが、森から逃げ出せた人はわずかだった。また、脱出できた人びとも疲弊しきっており、5歳未満の子どもの10%近くが重度の栄養失調に陥っていた。



イトゥリ地方の紛争に追われた避難民（2006年撮影）。人びとは10年にわたって戦闘が激化するたびに避難を余儀なくされ、多くが故郷に戻れない。



医療施設を武装勢力が占拠

ソマリア／ハワ・アブディ

命をつなぐ医療の尊重を求める

今年5月5日、首都モガディシオ近郊のハワ・アブディで、MSFが医療援助活動を行っていた診療所が武装勢力に襲われ、MSFスタッフ1名を含む2名が死亡、治療中の患者も避難を余儀なくされた。武装勢力はその後1週間以上にわたって診療所を占拠したため、栄養失調の子どもの治療をはじめとする医療活動も中断された。

ソマリアは1991年から続く内戦によって事実上の無政府状態にある。ハワ・アブディ診療所は、戦闘が激化する首都から逃れてきた避難民の診療を担ってきた。医療活動の妨害は、多くの命をさらに危機に追い込む。MSFは現地で人道援助活動の中立性を強調し、医療施設の尊重と安全の保障を訴えている。



ハワ・アブディの栄養治療センターでわが子の治療を見守る避難民の母親（2008年撮影）。MSFはモガディシオ近郊で年間16万人以上に無償で医療を提供し、約1万人の栄養失調児を治療している。