

REACT

2018年 6 月号



国境なき医師団の医療活動は皆さまからの寄付で実現しています。



表紙メイン写真は、ウガンダの給水タンク前。

“明日、俺が彼らのようにも不思議ではないのだ”

“生きることは難しい。けれど人間には仲間がいる”



ハイチの産科病院。



ギリシャの難民キャンプ。



フィリピンの保健教育。

『「国境なき医師団」を見に行く』

いとうせいこう著

定価：1,998円(本体1,850円)

発行：講談社(2017/11/28) / 仕様：単行本、392ページ



いとうせいこう氏が描く渾身のルポルタージュ

2016年から2017年にかけて、いとうせいこう氏が国境なき医師団(MSF)の4カ国の活動地を取材。スタッフと寝食を共にし、患者さんの声に耳を傾け、ご自身の取材の意味を問いつけた作品です。本書の売り上げの一部がMSFに寄付されます。発行記念トークイベントのもようも、MSF日本公式YouTubeでご覧いただけます。

安全な水が、住まいが医療が足りない

Bangladesh 人道危機はいまも。感染症流行への懸念高まる

パレスチナ “娘のこんな姿を見るのは胸がつぶれます”
ジンバブエ MSFから現地へ。引き継がれる医療のバトン
国境なき医師団日本 定例総会・財務報告・医療援助活動計画



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 (平日9:00~18:00 土日祝・年末年始休 通話料無料)

〒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、共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。危機にひん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海外派遣スタッフと、現地スタッフの合計約3万9000人が、約70の国・地域で活動しています(2016年度)。

アンケートのお願い

国境なき医師団の活動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。



※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。

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。2018年7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』 2018年7月末日まで受付

◎ 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持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いますか。⑤①～④で[I]または[U]を選択された方は、その理由をお聞かせください。⑥特に印象に残った記事を2つ教えてください。⑦ご意見・ご感想を自由にお聞かせください。

行き場のない人びとに 水を、医療を、届ける

シリア、イエメン、イラク、ナイジェリア……。

近年、毎号のようにお伝えしている武力衝突による市民の犠牲は、止むところを知りません。

昨年8月にはミャンマーで起きた軍・警察とロヒンギャ武装勢力との衝突で、70万人を超えるロヒンギャの人びとがバングラデシュへ逃れています。

国内でも、避難先の国でも、人びとが生きていくために必要な安全な水や住まい、衛生的な環境、最低限の食糧、そして医療が圧倒的に不足しています。

国境なき医師団 (MSF) は各地域で全力を尽くしていますが、シリアの東グータ地区のように、人道援助さえ介入できない場所もあります。MSFは医療活動を続けながら、このような非人道的な状況に対して、国際社会がさらなる行動を起こすよう求め続けます。



2018. 6 CONTENTS

ACTIVITY NEWS

04 ミャンマー/バングラデシュ
人道危機はいまも。
感染症流行への懸念高まる

07 パレスチナ
“娘のこんな姿を見るのは
胸がつぶれます”

08 シリア/イラク/イエメン
爆弾でも封鎖でもなく
医療とライフラインを

10 ジンバブエ **IN FOCUS**
MSFから現地へ。
引き継がれる医療のバトン

6 **VOICE** 派遣スタッフの声
山梨 啓友 (総合診療医)

12 **Field Stories** フィールド・ストーリーズ
白根 麻衣子 (アドミニストレーター)

12 支援者のひろば

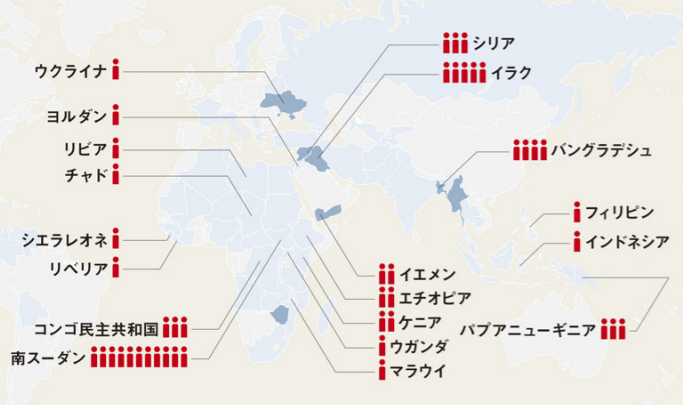
13 国境なき医師団声明「活動環境における虐待、搾取、
ハラスメント対策について」に関するご説明

14 2018年 国境なき医師団日本 定例総会
2017年度 国境なき医師団日本 財務報告
2018年度 国境なき医師団 医療援助活動計画

■ 今号掲載国

■ 国境なき医師団の活動国・地域

■ MSF日本からの派遣者数 (19ヵ国・45人/2018年3月29日時点)



命をつなぐために

MEDICAL CARE 医療、感染症対策

現地のニーズに合った医療施設を整え、医療やケアを提供。移動診療や、感染症流行を防ぐ集団予防接種も。



FOOD 十分な栄養

生存にはカロリーだけでなく必要な栄養素を満たす食事が不可欠。栄養失調の小児患者には栄養治療食も。



SHELTER 身を守れる住まい

雨風から身を守るよう、援助団体が仮設住宅を設置したり、テント用のビニールシートなどを配布。



LATRINE 清潔なトイレ

井戸や調理場から離れ、十分な深さと容量のある仮設トイレを、難民・避難民の数に応じて準備。



SAFE WATER 安全な水

飲み水や医療用水にもなる水を井戸の掘削や川からの取水、消毒で確保。1人1日最低15リットルが必要。



イラストレーション：木下綾乃

バングラデシュのハキムバラ仮設居住地には、3万2000人以上のロヒンギャ難民が身を寄せている。衛生環境は悪く、5月からの雨季には感染症の流行がさらに懸念される。

© Anna Surinyach

“ 難民キャンプの一つ、ウンチバランでは、丘の連なる中、わずかな平地を利用して仮設住宅が建っています。土は浸透性のない泥で、いったん雨が降ると、どうしようもなくぬかるんでしまいます。
(ポール・ヤボル/MSF水・衛生専門家)

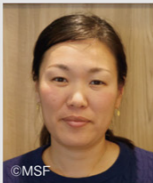


ジャムトリ難民キャンプ。丘の上と下に簡単な骨組みの仮設住宅が建てられている。崖の際や真下にも住居があり、サイクロンや雨季の到来に懸念が高まる。どのキャンプでも過酷な環境のために、ぜんそくや糖尿病、高血圧などの持病が悪化している人もいて、周辺には適切な搬送先がない。

活動地からの声

子どもらしく女性らしく生きられない現実

助産師 小島 穂奈



今回は、性暴力被害者に対する援助活動の一員として派遣されました。大規模な武力衝突が起これば、被害を受けるのは女性や子どもです。今回のロヒンギャ族への迫害と暴力も例外ではありませんでした。

母国で、避難途上で、多数の女性がレイプを受け、妊娠している人も多く、中絶を希望して診療所にやって来ました。ミャンマーでは、結婚前の妊娠は一族の恥という文化的土壌があります。そのため、産科病棟には、人目につかず妊娠を終わらせようと安全でない自己中絶をした人や、自己中絶による感染症や大量出血から亡くなる人もいました。外来には多くの女性が無月経を訴えて訪れ、妊娠の他、ストレスが原因の場合もありました。また、難民キャンプには学校もなく、子どもや若者は労働力として家族や自分が生きるために働いています。このような現実を見たとき、「子どもが子どもで、女性が女性であることさえ許さない」状況であると感じました。

コックスバザール県では、MSFを含む複数の援助団体が活動していますが、70万人の難民にはまだまだ多くの援助が必要です。一人一人が自力で生き抜かなければならない厳しい現実に、より多くの手が差し伸べられる日が来ることを願わずにはいられません。



ポシール・ウラウさん(25歳)は妻と3人の子どもと共にミャンマーから避難してきた。子どもたちは国境近くのサブラン・エントリー・ポイントにMSFが設置した医療施設で予防接種を受けた。

“ 両親と兄弟は殺され、身寄りはいません。僕自身も殴打されて片足が動かず、働くこともできません。救援物資や物をいいで食いつないでいます。
(18歳のロヒンギャ青年)

(18歳のロヒンギャ青年)

MSFの診療を受けるロヒンギャ女性のフマイラさん(25歳)。夫はミャンマー軍に連行され、消息不明。家は軍に焼かれ、家族も殴打された。身重だった彼女は避難中にボートの上で出産。赤ちゃんも栄養失調で治療中だ。



© Anna Surinyach/MSF



ウキア郡
クオバロン
バルカリ
バルカリ2
タスニマルコラ
ハキムバラ
ジャムトリ
モイナルゴナ

サブラン・エントリー・ポイント

MSF活動地[1]

ウンチバラン

バングラデシュ
コックスバザール県

テクナフ郡

ナヤバラ

人道危機はいまも。感染症流行への懸念高まる

昨年8月に起きたミャンマーでのロヒンギャ迫害と70万人にのぼる住民のバングラデシュへの避難。安全が確保された帰還のめどは立たず、さらなる人道援助が求められています。

“ 40年間で3度の避難と2度の帰還を経験しました。2002年頃から移動の自由もなく、頻りに逮捕されました。8月の事件で家は焼かれ、子ども2人が殺されてしまいました。
(アリ・アーメドさん/80歳のロヒンギャ男性)

(アリ・アーメドさん/80歳のロヒンギャ男性)



着の身着のまま、手荷物と幼子を抱えて避難するロヒンギャの女性たち。彼女たちの多くが夫や男性家族を昨年8月のミャンマーでの事件で亡くしている。

“ ロヒンギャの人びとはミャンマーから逃げてくる途中に、余りにひどい暴力を受けて、重度の心的外傷を負っている人もいます。普通に話をする事さえ、ままならないのです。
(ケイト・ホワイト/MSF緊急医療コーディネーター)

(ケイト・ホワイト/MSF緊急医療コーディネーター)



© Moises Saman/Magnum Photos

ミャンマーとバングラデシュの国境を流れるナフ川を、幼い子を抱いて渡る少年。

COUNTRY DATA

イスラム系少数民族のロヒンギャは、仏教徒が大多数のミャンマーで不法移民とされ、移動制限や資産没収など人権侵害を受けている。昨年8月、西部ラカイン州で軍と警察が行った武装組織「アラカン・ロヒンギャ救世軍」の掃討作戦により、同州のロヒンギャはバングラデシュへ避難。ミャンマーとバングラデシュ両政府は年初の難民帰還に合意していたが、いまだ実現していない。

脆弱な環境と感染症の懸念

昨年8月のミャンマー政府とロヒンギャ武装勢力との衝突が生んだ70万人ものロヒンギャ難民。国境なき医師団(MSF)は事件直後からバングラデシュで大規模な医療、心理ケア、水・衛生活動を開始しました。MSFは地図に示した地域で、診療所10カ所、基礎医療施設4カ所、入院治療施設5カ所を運営「1」。半年で35万件的外來診療と8000人の入院患者受け入れを行いました。主な症例として、ミャンマー国内や避難途上で受けた暴力や性暴力(P5コラム参照)、劣悪な環境による感染症や下痢症、皮膚疾患が見られます。MSFはまた、はしか4300件、ジフテリア4600件(P6参照)を治療。バングラデシュ保健省のはしかとジフテリアの予防接種を支援するとともに、はしか、風疹、ポリオ、肺炎球菌、五価ワクチンの予防接種も実施しています。また、暴力を受けたり、家族の殺

りくなどを目撃したりしたことによる心の傷は深く、心理ケアも長期にわたり継続する必要があります。

さらにMSFは、井戸の掘削や水の運搬・消毒、水道の設置、トイレの設置、1000世帯へのせっけんの配布を実施。*アウトリーチ活動も活用しながら、一般的な保健教育に加え、感染症・性暴力・心理ケアに関する啓発や、栄養失調罹患者・死亡者・出生率の調査、積極的な患者の発見・搬送なども行っています。一方で、地域特有のサイクロンや豪雨、5月からの雨季により、仮設住宅の崩壊や呼吸器感染症が心配されるほか、衛生状態の悪化に伴う水や蚊を媒介とする病気(急性下痢症、腸チフス、マラリア、デング熱など)への懸念も高まっています。

ミャンマーでの活動は停止

MSFは従来、ミャンマーのラカイン州においてもロヒンギャを支えるべく、診療所を運営し、月1万件の診療や救急搬送を行っていました。しかし、昨年の掃討作戦の数日前から現地への外国人スタッフの立ち入りが禁止され、これらの活動は停止を余儀なくされています「1」。昨年比、事態に関する報道は減少していますが、ミャンマー・バングラデシュ両国での命の危機はいまも続いています。

*1 アウトリーチ活動：医療援助を必要としている人びとを見つけ出し、診療や治療を行う活動。 [1] MSF発表 (3月15日時点)



シャヘドちゃんの広範囲にわたる痛々しい熱傷。

熱傷 両脚と背中に熱湯が……

地面で火を起して紅茶を温めているときに、シャヘドの肘がポットに当たったのです。熱湯が彼女の両脚と背中にかかってしまった。娘のこんな姿を見るのは、胸がつぶれるようです。あれ以来、紅茶もたてられません。

シャヘド・アブドゥル・ラーマンちゃん(15ヵ月)の母



「ここでは暴力に囲まれて育つ」とハッサンさん。

銃創 裂けた脚を見ても気も失わない

バイクに乗っていて、国境近くでイスラエル兵に撃たれました。4回手術を受けた後、理学療法を続けています。裂けた自分の脚を見ても気絶さえしませんでした。僕たちは人が傷つくのを見慣れてしまっているのです。

モハメド・ハッサンさん(24歳)

患者の証言

銃創 “僕はここに存在している”

エルサレムをイスラエルの首都にするという発表の後、国境で抗議をしていたときに、イスラエル兵に脚を撃たれました。“僕はここに存在している”と自分に言い聞かせています。他の誰も、そう言うてはくれないから。

スムタファ・アル・ワディさん(22歳)



アル・ワディさんは週に3回、担架で運んでもらって通院している。

熱傷 感電 左手で勉強して一番を取りました!

熱湯の入ったフライパンをまたいで、大やけどしました。こぼれたお湯が電気プラグまで届いて感電もしました。MSFに治療してもらいながら、授業に遅れないよう左手で書く練習をして、全科目で一番の成績を取りました!

アズマ・セケクちゃん(6歳)



理学療法と作業療法を続けるアズマちゃん。

娘のこんな姿を見るのは胸がつぶれます

イスラエルによる封鎖と、パレスチナの2大勢力ファタハとハマスとの間の武力衝突は10年に及び、ガザ地区の状況は悪化の一途をたどってきました。閉じ込められた人びとの深く傷ついた心身の痛みを耳を傾けてください。



COUNTRY DATA

1948年のイスラエル独立宣言を契機に4次にわたる中東戦争が起こる。'93年にパレスチナ解放機構(PLO)とイスラエル政府が和平合意、'96年にヨルダン川西岸とガザ地区から成るパレスチナ暫定自治政府が発足。国内2大勢力のファタハとハマス、およびハマスとイスラエルとの武力衝突、イスラエルによるガザ封鎖が長期化している。MSFはガザ地区とヨルダン川西岸で医療活動を継続。

心と体を苦しめる深い傷

パレスチナでは2017年10月、自治政府の主流派ファタハとガザ地区を実効支配するイスラム組織ハマスの間で和解が成立しました。しかし、年末には米大統領がエルサレムをイスラエルの首都と認めると発表し、両国の緊張がさらに高まっています。

ガザ地区では、人口の半数、若者の約65%が職に就けず、電気が使えないのは日に数時間のみ、上下水道は機能していません。電気の代わりに、燃料コンロを使うにも燃料費が高騰し、人びとは地べたでたき火をして、飲み物や食べ物を用意しています。その結果、重傷やけどの患者が増加、その多くは幼い子どもたちです。

ガザ地区と外との出入りが極端に制限される中、医療の中でも、特に専門性の高い二次医療を受けることは、もはや現実的ではありません。

1989年に同地区で活動を始めたMSFは、この町の状況が悪化していくのをつぶさに見てきました。現在、3つの診療所を運営し、重傷やけどや銃創などの外傷を負った患者に、再建外科を含む治療、理学療法、作業療法を提供しています。しかし、MSFの手当てだけでは患者の苦しみは終わりません。国際社会の黙認が、いまも人びとを絶望の淵に追いやっていきます。

VOICE 派遣スタッフの声 ~現地活動に参加して~



スタッフ自身も感染予防対策を行う。

難民キャンプのニーズ把握と柔軟な対応の重要性を実感

治療経験のないジフテリア

2017年11月頃からバングラデシュに逃れてくるロヒンギャ難民の情報を目にするのが多くなりました。12月に入って、現地でジフテリアの集団発生が起きていると知らせがありました。感染症の診療を行う医師にもかかわらず、「ジフテリア」と聞いてもピンとこなかったのを覚えています。

ジフテリアは、ジフテリア菌によって引き起こされる病気で、産生された毒素によって重症化します。発熱やどの痛みから始まり、急激に呼吸状態が悪化したり、心臓の働きが悪くなったりすること(心筋炎)で乳幼児が命を落とすことも珍しくありません。しかし、ワクチン接種によって予防可能であるため先進国で発症することは極めて少なく、ジフテリアの診断や治療をしたことのある医師は先進国では多くないのが現状です。

ロヒンギャ難民キャンプでは、急速に増えた人口をまかなうだけの家屋や上下水設備を整えることが難しい状況でしたが、問題は彼らが母国ミャンマーでも予防接種などの基本的な医療に接する機会を持つことがなかった点にあります。プライマリ・ヘルスケア(基礎医療)は誰にでも提供されるべきだと言われていますが、ロヒンギャの人びとは難民になる以前もネグレクトされた状態にあったことがうかがえます。今回のジフテリアの集団発生は、4000人以上の患者が発症しました。(2018年1月末時点)

急増する患者数との闘い

12月初旬、バルカリ病院はロヒンギャ難民に対するジフテリアの医療を提供する現地で唯一の病院で

した。病院規模は75床と大きくはなかったのですが、医療スタッフ全員が目の回るような忙しさの中で、患者や家族のケアをしました。さらに、感染者が難民キャンプで感染を拡大しないように、患者と接触した者への抗菌薬の予防投与、7歳未満の全児童への混合ワクチン接種など、治療だけではなく予防的な対策も懸命に行いました。

それでも、数日前までは元気だった子どもが発病してから急速に悪化し、息を引き取るような悲しい場面にも度々遭遇しました。日本での診療であれば、患者の親に子どもの診断や治療内容を詳しく説明し、彼らの思いを聞き取ることができそうです。しかし、ロヒンギャの人びとは国際派遣スタッフだけでなくバングラデシュ人でも言葉の壁で十分に意思の疎通が図れないことがあります。押し寄せる外来患者や重症の入院患者の対応に追われ、彼らの思いをくみ取ったり、ジフテリア診療に伴う隔離などのストレスについて十分な時間を取って対応したりすることができないのが残念でした。

雨季に向け、監視態勢を継続



感染症対策のための院内の仕切り。

医療スタッフの多くは受入国のバングラデシュ人でしたが、難民の生活環境の苦しさやジフテリアの集団発生の際に親身になって対応し、良い医療チームでやりがいもある仕事でした。しかし、以前からの難民を含め、90万人を超える難民が身を寄せるコックスバザールでは、地元を受け入れ能力をはるかに超えた過密状態となり、地域全体の今後の見通しは、いまだに不透明です。

雨季が始まると、劣悪な住環境にいる難民の中で、新たな感染症の集団発生が起こるかもしれません。MSFでは、現在も疫学者を中心とした感染症の監視態勢を続けているため、新たな発生に迅速に対応することが可能です。今回、診療医としての役割でしたが、個別の診療だけではなく難民キャンプ全体の医療ニーズをリアルタイムに評価して柔軟に対応する姿勢が重要であると実感しました。



総合診療医
山梨 啓友
Hiroto Yamanashi
1980年北海道出身。2006年、札幌医科大学医学部卒業。2012年より長崎大学熱帯医学研究所臨床感染症学分野に所属。同大病院で感染症・呼吸器内科診療に従事するかたわら、難島・へき地医療学講座で地域疫学研究などを行う。2016年よりMSFに参加。

【シリア】 援助拡大と市街封鎖の解除を

北部のハマー県北西部、アレポ南部、イドリブ県南部では、昨年12月から戦闘が再燃。数万世帯がトルコ国境地域に避難し、160ヵ所に点在するテントなどで暮らしていますが、どこも過密状態で、食糧、医療とも不足しています。MSFは毛布や衛生用品を配給し予防接種を拡大するとともに、病院や移動診療での直接診療、提携医療施設の支援、MSFが入れない地域への遠隔支援を行っています。また北東部のデア・エズール県、ハッサケ県、ラッカでは住民の帰還が始まり、MSFも多数の負傷者を受け入れています。この地に残る地雷も深刻な問題です。

一方、政府軍の包囲・攻撃が続くダマスカス近郊の東グータ地区では、MSFは遠隔支援や医療物資の寄贈で現地の医療を支えています。一刻も早い住民の安全な避難と現地への人道援助の介入が待たれます。



1 破壊し尽くされたラッカの町で、がれきの片付けを始める市民。
 2 27歳のモハメドさんは、ラッカの自宅を見に戻ったところ、地雷が爆発。右足の切断を余儀なくされ、右腕と右目にも大けがを負った。
 3 少年は自宅にいたところを攻撃され、弾が胸から肺に達した。北部のテルアビヤド病院の救急治療室で、MSFチームが懸命の救命措置を行う。
 4 北西部の戦闘再燃で21万人を超える人びとが避難。仮設住宅はまだ出来上がっておらず、安全な飲み水の入手もままならない(2018年1月時点)。



1 ©Diale Ghassan/MSF



8 ©Sacha Myers/MSF



7 ©Sacha Myers/MSF

5 MSFの心理ケア活動でカウンセラーとして働くヤシムは、2014年に戦争で故郷を追われ家族を失い、避難を繰り返した後、アルマンド避難民キャンプにたどりついた。
 6 バグダッド医療リハビリテーションセンターで、理学療法士が付き添い、歩行訓練をするマジッドさん。「歩けるようになるなんて思いませんでした」
 7 東モスル、アル・カンサ病院。生後15日のアムランくんは気道と食道がつながる疾患で、MSFが開設した集中治療室の最初の患者だったが、残念ながら助からなかった。
 8 アル・カンサ病院は「イスラム国」の占拠中に甚大な被害を受け、いまも60%が破壊されたまま。MSFは救急治療室、小児入院棟、栄養治療室、集中治療室の再建にあたっている。



5 ©Sacha Myers/MSF



6 ©Florian Serieux/MSF

【イラク】 心的外傷が最大の課題

長年にわたる紛争が人びとの心と体にもたらした傷は深く、MSFは引き続き、心理ケアや外傷治療・リハビリテーションを継続しています。心理ケアでは医師、心理療法士、カウンセラーがチームを組み、PTSD(心的外傷後ストレス障害)、うつ、統合失調症、重度の不安などに苦しむ患者に対応。四肢切断を含む外傷手術やその後の理学療法でも、心理・社会的支援は必須です。また、国内にはいまなお避難生活を送る人も多く、厳しい生活環境や食糧不足により、慢性疾患の悪化や、母親の体調悪化、栄養失調の重症化が続いています。

MSFは2013年から、シリア難民が暮らすドミーズ・キャンプで医療を提供していましたが、昨年11月にその活動を現地当局に引き継ぎ、国内ニーズの変化に合わせて、新しい活動を開始しています。



【イエメン】 人道的介入に門戸開放を

出口の見えない紛争、医療システムの崩壊と劣悪な生活環境が、町に閉じ込められた人びとに深刻な影響を与え続けています。イエメンの人びとは圧倒的な基礎医療の不足、外傷、マラリア・コレラはしかなどの感染症、栄養失調に苦しんでいます。2015年から続く空港や港の封鎖が昨年12月に強化され、人びとの、水や食糧、医療へのアクセスはさらに困難になっています。

さらに、MSFを含む医療施設への攻撃もいまだ止むところを知りません。MSFは、現地スタッフ1827人、国際派遣スタッフ93人という、人員数でMSF最大規模の活動を展開しながら、紛争当事者に対して、医療施設への攻撃の即時停止と人道的介入の受け入れを求め続けています。

【戦禍の3年を振り返る】
 映像と写真、解説で、イエメンのこの3年を振り返ります。(英語)
www.msf.org/en/article/yemen-timeline-more-three-years-war



12 ©MSF



10 ©Ehab Zawati/MSF

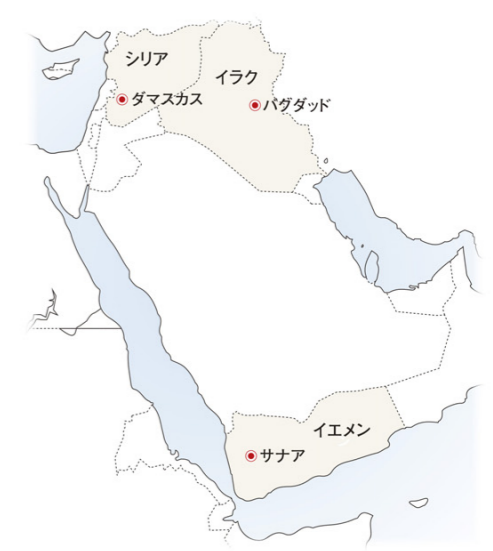
9 北部の町シャンテファで、マラリア感染の血液検査を受けるバシャイアちゃん4歳。
 10 10歳のアヤ・オマルちゃんは自宅に投げ込まれた爆弾で左足を失った。「一人で買い物にも行くの」
 11 昨年12月、MSFが支援するハッジヤ市のガムホウリ病院は激しい空爆を受け、救急治療室、手術室、集中治療室が破壊された。それでも当病院は、直後の市街地への攻撃で負傷した22人の患者を受け入れた。
 12 イップ州キロの病院で手術を行うMSFの外科チーム。



11 ©MSF



9 ©Ehab Zawati/MSF



*1 人道的空間：国際人道法と、人道・中立・公平性・独立を定める人道の原則に則って、人道援助が届けられる状況とそれが保障される空間。



©Ikram N'gadi 2



©Rachel Corner/De Beeldunie 3



©Rachel Corner/De Beeldunie 4



©Rachel Corner/De Beeldunie 5



ACTIVITY NEWS
IN FOCUS
ジンバブエ
Zimbabwe

“ MSFが来てから、いろいろなことが変わり始めました。治療を重ね、3回目の挑戦で私の家族も医療スタッフも私の退所に署名してくれました！ ”
トライモア・チズハカさん
(チクルビ重警備刑務所を退所した元受刑者・精神疾患患者)

“ 病院で聞く「さようなら、ありがとう」は嬉しいものです。そして、患者さんが地元で治療を続けて病気が再発せず、病院に戻ってこないこともまた、大きな喜びです ”
オマー・アブダラー
(ハラレ精神科医療 プロジェクト・コーディネーター)



- 2017年末に引き継いだ活動、開始年、引き継ぎ先
- チクルビ重警備刑務所ほか全国8つの矯正施設 精神科医療&HIV/エイズ治療 (2012年～) 矯正局
 - エプワース HIV/エイズ&結核治療 (2006年～) 保健省と連携団体
 - ハラレ 精神科医療 (2015年～) 保健省とジンバブエ大学

MSFから現地へ。引き継がれる医療のバトン

2017年12月、国境なき医師団 (MSF) は、ジンバブエで提供してきた3つのプロジェクト (地図参照) を現地に引き継ぎ、活動を終了しました。世界約70の国と地域で450余りのプログラムを運営する中、現地に医療活動を継続する体制が整い、MSFがその役割を終えることは、MSFの活動におけるベスト・シナリオです。人びとが緊急医療援助ではなく、地元で根差した医療を受けられる——世界中のすべての地域がそうなることを祈らない日はありません。

今回引き継いだプロジェクトでは、MSFは医療活動に関する現地スタッフへの研修、病棟のインフラ整備、水・衛生環境の改善等を行ってきました。また、市民の医療アクセスをさらに向上していくため、医師や心理療法士がいない場合の看護師やカウンセラーへの業務移管や、地域ベースのケアなども導入しました。

MSFは引き続き、同国のハラレ、 Beitbridge、チベンジ、グツ、ムタレ、ムウェネジで、HIV/エイズ、非感染性疾患 (ぜん息、高血圧、糖尿病など)、子宮頸がんの治療を提供していきます。

- MSFはエプワース診療所を拠点に、HIV/エイズの小児患者を支援する地域支援グループを立ち上げた。子どもや青年が集まり、ゲームなどを通して、HIVや健康的な暮らしを送る方法について学ぶ。
- ハラレ中央病院で診療の準備をする、心理ケア看護師のノーマン・マガヤ。Tシャツの背中には「心の健康なくして、健康なし」と書かれている。
- ハラレ中央病院で患者とセッションをする、心理療法士のオリビア・マングウロ。心理ケア看護師、セラピスト、心理療法士がチームを組み、患者を支える。
- エプワース診療所で、HIV/エイズの小児患者を支援するチーム。ARVは「抗レトロウイルス薬」の略称で、この薬を飲み続けることで、寿命を全うすることができる。
- MSFや保健省のスタッフと共にダンスを踊る、チクルビ重警備刑務所の精神疾患患者。患者はダンスや詩の朗読、演劇を通して自らの体験を語る。

©Rachel Corner/De Beeldunie 1



2018年

7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
8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

9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
10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

11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
12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

国境なき医師団 (MSF) の声明

「活動環境における虐待、搾取、ハラスメント対策について」 に関するご説明

日ごろより、MSFにご支援をお寄せくださり、誠にありがとうございます。

今年2月、MSFは、活動現場における不適切な行動について、昨年1年間に寄せられた内部通報に基づく調査の報告と、再発防止策をまとめた声明「活動環境における虐待、搾取、ハラスメント対策について」(www.msf.or.jp/information/detail/info_3677.html)を公表しました。この声明は国際ニュースとして取り上げられ、日本国内のメディアでも報道されました。

この声明の発表背景には、国際NGOオックスファムの職員が性的搾取や買春に関わったという報道がなされたことを受け、MSFが団体内での虐待やハラスメントを根絶するために既に実施している具体的な取り組みについて、透明性をもって公表すべきと判断しました。声明の中では、2017年にMSFが把握した性的ハラスメントと虐待の件数について公表し、これらの数字がニュースとして取り上げられることとなりました。これら声明および報道により、皆さまにご心配をおかけする結果となり、大変申し訳ございませんでした。

声明に記載のとおり、MSFは、他者の弱みにつけこむ行為、私利のために自らの業務を利用する行為、個人の心身に対するいかなる虐待、ハラスメント、未成年との性的な関係のほか、人間としての尊厳を重んじない行動も、一切容認しておりません。4万人を超えるスタッフ(世界約70の国や地域で働く海外派遣スタッフと現地スタッフ、世界29カ国の事務局職員など)の中の一人でも、虐待やハラスメントに関わりがあったという事実には、一同深い衝撃を受けています。

人道援助活動の現場で現地の人びとを傷つける行為は、言うまでもなく、絶対に起きてはならないことです。なぜそのようなことが起きたのか、原因究明に取り組むとともに、こうしたハラスメントや虐待と無縁の活動環境を実現するために、内部告発、通報体制などの強化を図っています。さらに、組織を挙げて明確な対策を講じていくため、MSFはこの度、作業部会も設置いたしました。世界中で活動する4万人のMSFスタッフ全員が、再発防止に取り組んでいく所存です。

MSFは、この問題に関する組織の取り組みについて、これからも常に透明性をもってお伝えしていくとともに、皆さまの信頼を裏切らない医療人道援助活動を、今後も続けてまいります。

引き続き、ご支援、ご鞭撻のほど、どうぞよろしくお願い申し上げます

国境なき医師団日本
事務局長

ジェレミー・ボダン



© Ayako Hachisu



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。

病気を治療するだけでなく、人生も変える活動

白根 麻衣子 | アドミニストレーター
Maiko Shirane | ウクライナ

初めての海外派遣で、国境なき医師団 (MSF) がウクライナで行うC型肝炎治療のプロジェクトに参加しました。C型肝炎の治療は投薬計画に沿った治療を一定期間にわたって受けなければならないため、医師だけでなくカウンセラーなど、さまざまな職種のスタッフが協力して治療を行っています。その中に「ピア・エデュケーター」という役割があります。これは面談や電話で、治療のプロセスや日常生活での注意事項を伝えたり、患者さんからの日々の小さな疑問に答えたりする、患者さんの最も近くで治療をサポートする役割です。患者さんの気持ちを理解し寄り添うことがとても大切なため、患者さんと同じようにC型肝炎やHIV/エイズの治療を受けたことのある人を採用し、一緒に働き始めました。

アンドリュー・コノヴァロフというそのスタッフは、私の派遣が終わる日に、「MSFに出会い、治療を受け、さらに同じ苦しみをもつ人を支える仕事をする事ができました。これまでいろいろな差別を受けて社会から阻害されていると思っていたが、MSFに出会ったことで僕は新しい人生を始めることができた」と、言葉をかけてくれました。私たちの活動が、病気を治療するだけでなく人生を変えることが出来るということを実感できた瞬間でした。

同僚のスタッフと共に。右が筆者。



来院者に治療の説明をする
アンドリュー。



MSFが支援する現地の病院。

国境なき医師団

支援者のひろば



国境なき医師団 (MSF) へのご支援、誠にありがとうございます。日本から活動地に派遣されるスタッフ、事務局のスタッフは、いつも支援者の皆さまの声に大きな励ましを頂いています。この「ひろば」のコーナーでは、さらに皆さまのさまざまな声をお聞きし、スタッフの側からもそれにお応えし、MSFの活動を支える輪を広げていきたいと考えております。

愛知県 篠原謙一郎様

日々戦争や難民のことが報道されていますが、数分または数秒で次のニュースに進んでしまいます(南スーダンは自衛隊撤収後はニュースにも出ない)。番組が終われば何事もなかったような日常になり、「まだそこにあり、いまでも続く悲劇」を忘れがちになります。『REACT』を読むことで、まだ悲劇は続いている、そこで頑張るスタッフがいるとわかると、寄付にもやりがいが出ます。活動が継続できるよう、支援を続けていきます。



赤 あつという間に、何事もなかったような日常に戻る——篠原様が感じられていること、私たちも同様に感じています。知らないこと、目を背けることで、そのこと自体が存在しないのと同じになってしまいます。医療活動とともに証言活動もミッションに据えるMSFとして、これからも患者さんが置かれた状況、いまそこにある医療ニーズをお伝えしてまいります。

寄付に関する詳しい情報はこちらから

Tel 0120-999-199
(平日9:00~18:00
土日祝・年末年始休 通話料無料)

Web www.msf.or.jp



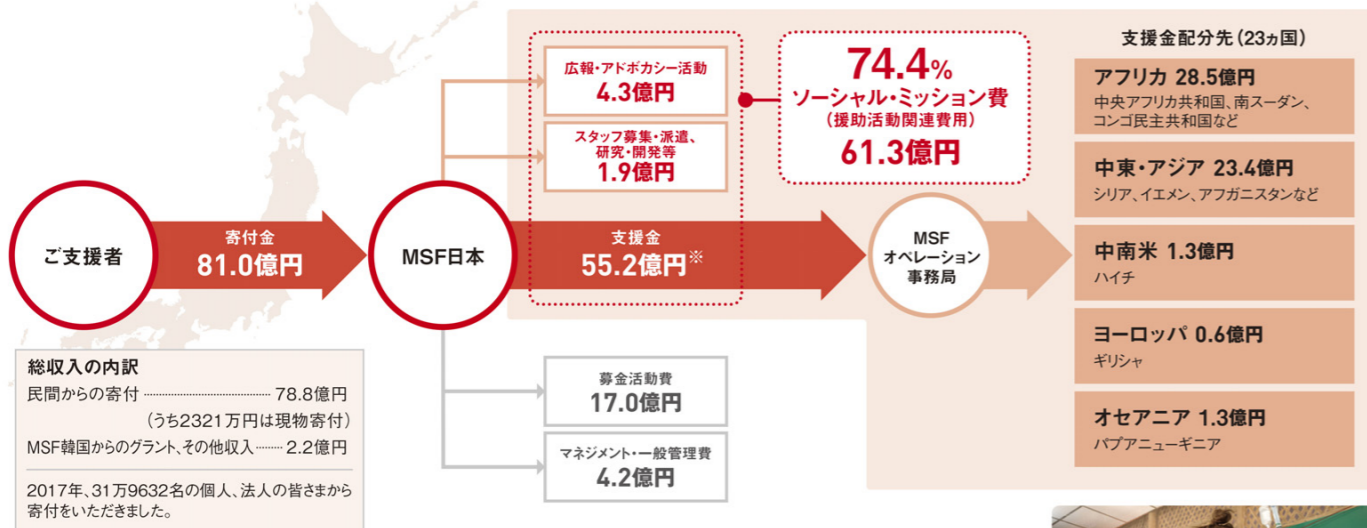
**救えるはずの、多くの命のために。
遺産や相続財産からの寄付で、その遺志は希望に変わります。**

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 **Tel 0120-999-199**
(トップページ下段 → 資料請求) (平日9:00~18:00 土日祝・年末年始休 通話料無料)

2017年度 国境なき医師団日本 財務報告

2017年度、MSF日本の総収入は、81.0億円でした。一方、総支出は、82.4億円※でした。 ※前期繰越剰余金1.4億円を取り崩した。



2018年 国境なき医師団日本 定例総会



今年の主要セッションの一つ、「MSFの医療の質の改善」でのプレゼンテーション。

去る3月24日、25日、東京・早稲田の国境なき医師団(MSF)日本事務局において、2018年総会を開催しました。総会は、MSF日本の活動に関する最高意思決定の場であり、現地活動経験者を中心とする会員が集う交流の場です。今回の総会ではMSF日本の2017年度の活動と財務に関する報告・承認と役員改選を行い、会長には加藤寛幸医師が再任されました。

「MSFの医療の質の改善」に関するセッションでは、「医療の質とは何か」「現地スタッフへの研修と新技術導入」「安定したケアのためのガイドライン」について、オペレーション・センター、ガイドライン制作チーム、変容する医療ニーズに適應するための各種新提案を検証・選定する委員会から招待された各代表者が発表を行い、会場と共に討議を行いました。また、別のセッションでは、国連の「持



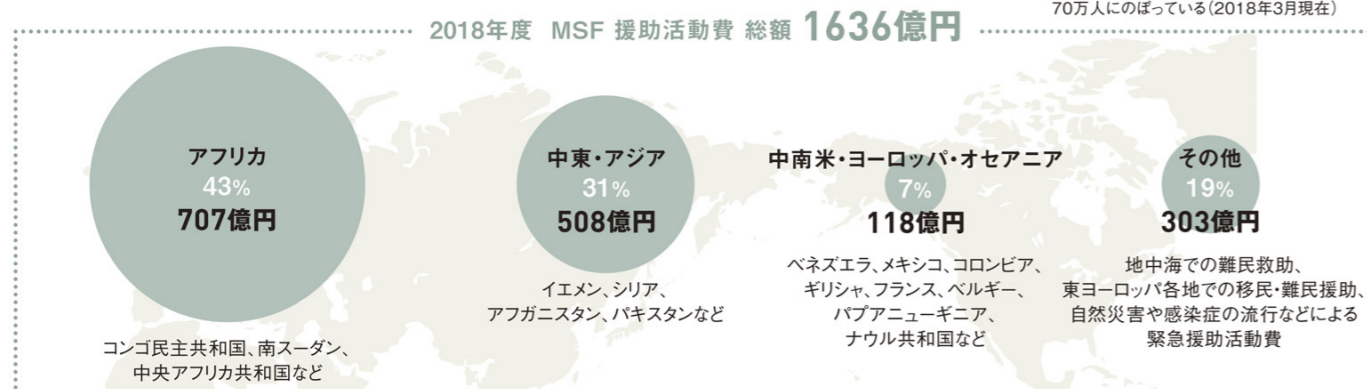
後列左より：鈴木基、黒崎伸子、久留宮隆、リチャード・スィーベル
前列左より：副島秀樹、吉野美幸、加藤寛幸、中嶋優子、田岡知明
左上左：ユ・ソヒ 左上右：ジャン・ファブリス・ピエトゥリ 右上：ジル・デルマス

理事	
会長	加藤 寛幸 Hiroeyuki Kato MD
副会長	久留宮 隆 Takashi Kurumiya MD
副会長	吉野 美幸 Miyuki Yoshino MD
専務理事	中嶋 優子 Yuko Nakajima MD
会計役	副島 秀樹 Hidaki Soejima
理事	黒崎 伸子 Nobuko Kurosaki MD
	ジャン・ファブリス・ピエトゥリ Jean-Fabrice Pietri
	鈴木 基 Motoi Suzuki MD
	田岡 知明 Tomoaki Taoka
	ユ・ソヒ Seuhee Yoo MD
	リチャード・スィーベル Richard Sebel
監事	
	ジル・デルマス Gilles Delmas

続可能な開発目標(SDGs)のモットーである、「地球上の誰一人として取り残さない」を引用し、「MSFは誰も取り残していないのか」という問いを議題に、身障者も含めた医療アクセスの公平性や、活動の改善について話し合いました。

2018年度 国境なき医師団 医療援助活動計画

2018年度MSFは世界71の国や地域などで、医療援助活動を予定しています。MSF全体で総額1636億円(12.1億ユーロ*)を活動費として計上しています。



●主な活動予定国

[アフリカ]コンゴ民主共和国
2018年度 予算額 **109億円**

これまでの活動例 [活動開始 1981年~]

コレラやはしか、マラリア、栄養失調、HIV/エイズ治療、コレラ緊急援助など。

●外来診療196万100件 ●マラリア治療100万2400件(以上、2016年度) ●コレラ治療2万5300人(2017年9月~)

[アフリカ]南スーダン
2018年度 予算額 **107億円**

これまでの活動例 [活動開始 1983年~]

避難民キャンプやへき地での医療援助、はしか、マラリア、髄膜炎、コレラの治療・予防、妊産婦ケア、栄養治療など。

●外来診療約27万件 ●マラリア治療9万1022件 ●栄養失調患者の治療5710件(以上、2017年7~8月)

[中東]イエメン
2018年度 予算額 **77億円**

これまでの活動例 [活動開始 1986年~]

武力衝突や空爆による負傷者の治療、救命救急、外科手術など。2017年にはコレラ緊急援助など。

●コレラ治療約10万人(2017年4月~10月) ●戦傷者の治療7万2291件 ●救命救命室での治療71万8802件(以上、2015年3月~2017年12月)

[アフリカ]中央アフリカ共和国
2018年度 予算額 **73億円**

これまでの活動例 [活動開始 1997年~]

内戦から逃れ国内外に避難している人びとに、基礎医療、栄養治療、産科、小児科、定期予防接種など。

●外来診療85万194件 ●マラリア治療52万7579人 ●重度栄養失調者の入院治療6141件(以上、2017年)

[中東]シリア
2018年度 予算額 **65億円**

これまでの活動例 [活動開始 2009年~]

爆発や戦闘による負傷者の治療、小児科、産科、外科など。

●外来診療約150万件 ●約50か所の施設を遠隔支援 ●外科手術約3万件(以上、2017年1月~6月)

上記のほか、アフガニスタン、ナイジェリア、ハイチ、イラク、レバノン、ヨルダン……など71の国と地域での活動を予定しています。

(注) 上記の金額は四捨五入し調整しています。各数値の合算と「合計」が異なる場合や、換算レートごとの計算値でない場合があります。

●国境なき医師団は活動と財務の透明性と説明責任を重視しています。

前年の主要活動、スタッフ派遣先、監査法人による厳正な監査を経た会計報告などを公開する年次報告書を毎年発表。5月発行の「活動報告書2017年度版」を公式ウェブサイト(www.msf.or.jp)下段[MSF図書館]から閲覧・ダウンロードできます。◎郵送ご希望の方は、Webトップページ下段の[資料請求]から。◎お電話でも承ります。裏表紙左下の問い合わせ先まで、ご連絡ください。



会長あいさつ

皆さまの寛大なるご支援に心よりお礼申し上げます。この度、国境なき医師団(MSF)日本会長として4年目を迎えるにあたり、僣越ながら皆さまに2つお願いしたいことがございます。

1点目は現地活動に対するご支援です。世界では終わりの見えない紛争が続き、避難生活を強いられている人びとの数が増え続けています。そんな状況に対応すべくMSFはこれまでも医療援助活動を拡大させてまいりました。結果として、今後私たちの活動資金が大きな不足に直面する可能性が予想されています。これからも1人でも多くの人に支援を届けるため、大変恐縮ではありますが、これまで寛大にご支援いただいている皆さまにも、引き続き、さらなるご支援をお願いいたたく存じます。

2点目のお願いは証言活動です。私にとっての人道援助は「自分の利害に関係なく、困難の中にある人びとに手を差し伸べること」です。MSF日本の皆も、日本に人道援助を根付かせ、人道援助が決して物好きな人の特別な分野ではない、そんな社会を目指して、25年間取り組んでまいりました。その結果、日本のMSF支援者は30万人を超えましたが、シリア、イエメン、南スーダン、バングラデシュなどの窮状を考えると、私はこの数を10倍にも100倍にもしていかなければならないと感じています。そのために、皆さまのお力をお借りできないでしょうか。皆さまがご存じの、過酷な世界に生きる人びとのこと、そしてMSFの活動を、ご家族、親しい友人、同僚などの方々にお話しください。お願いします。

支援してくださる皆さまを、私は同じチームの仲間のように感じています。それ故、このような厚かましいお願いをさせていただきました。何卒ご理解いただければ幸いです。

本年も皆さまの思いを、支援を待つ人たちにしっかりと届けていくことをお約束いたします。

今後とも、どうぞよろしくお願いたします。

加藤 寛幸



加藤 寛幸
Hiroeyuki Kato

1965年、東京都出身。小児科医。専門は小児救急、熱帯感染症。島根医科大学卒業、タイ・マヒドン大学にて熱帯医学ディプロマ取得。東京女子医大病院、オーストラリアの小児病院、静岡県立こども病院などに勤務。MSFには2003年より参加し、東日本大震災緊急援助、南スーダン、エボラ緊急援助(シエラレオネ)などで活動。2015年3月にMSF日本会長就任。