



企画・制作
国境なき医師団日本
朝日新聞社広告局

広告特集

Feature

人びとを
危機の中に
孤立させない

命をつなぎとめる紛争地医療

リスクと援助のバランスをとる
困難を乗り越え、活動を拡大するアフガニスタン

Frontline

国境を超えて命と向き合う

[フロントライン]

Vol.03

September 16, 2012

命をつなぎとめる
紛争地医療——

私たちの活動には

敵も味方もない



絶え間ない武力紛争は、きょうも世界で人びとの命を脅かしています。

国境なき医師団 (MSF) は、シリア、アフガニスタン、ソマリアなど砲声の鳴りやまない紛争地で、「独立・中立・公平」を堅持しながら、患者が紛争のどちらの側に属するかを問わず、危機にさらされた命を救う活動を続けてきました。

しかし、紛争をめぐる状況はその活動自体を脅かし、時には援助従事者すら標的となります。

それでも、救える命がある限り、命をつなぎとめなくてはならない。

その思いに導かれて、MSFのスタッフは紛争地へ赴きます。

Frontline

Vol.03 September 16, 2012

企画・制作
国境なき医師団日本
朝日新聞社広告局

広告特集

「私は市民も兵士も治療しました。中には3歳未満の子どもが3人いました。全員胸を撃たれていました。妊婦も何人かいました。兵士たちは敵味方入り混じっており、私にはどちら側の兵士なのかわかりませんでした。言うまでもなく、とにかく私たちは全員の治療にあたりました」

これは、内戦の続くコンゴ民主共和国で活動した医師の言葉です。国境なき医師団(MSF)の治療の場には、敵も味方ありません。そして、患者や病院の安全を確保するため、医療施設への「武器持ち込み禁止」を徹底しています。

戦下では医療体制が崩壊するうえ、医療へのアクセスもままならないことから、健康に深刻な影響が及びます。さらに住民が直接、暴力にさらされる場合には、心と体に深い傷を負うのです。一刻を争う医療ニーズが、ここにあります。



B



C

人びとを危機の中に孤立させない

市民を巻き込む無差別の攻撃

紛争地では、銃創、爆炎による熱傷など緊急の外科治療が必要とされるにもかかわらず、現地の医療システムが機能していないことがほとんどである。MSFの外科医や整形外科医、麻酔科医らは紛争地特有の医療ニーズに応える専門技術を駆使して、限られた医療資源を活用し、24時間体制で、負傷者の治療にあたる。

患者の声

From アフガニスタン
(文中は仮名)

MSFが活動するアフガニスタン南部のブースト病院では、破裂弾で腹部に重傷を負った少年が祖母のレダさんとおじのアリさんに付き添われていた。「あの日の前夜、武装した男たちは銃を手に村のモスクを占拠し、全戸を制圧しました。翌日、ずっと聞こえていた銃声

がやんだので、家族が外に出ると、爆撃が始まったんです。5歳と3歳の男の子、11歳の女の子、3人の孫が殺され、9人がけがをしました」(レダ)。「あの日、兄は体調の悪い息子を医者につれて行きたくても、地雷のせいで行けませんでした。結局、2人とも殺されてしまったけれど……。地雷も戦いもなければ、もっと楽に生きていけたのに」(アリ)。



E



D



G



K



L

人道援助活動には元来、車両に中立性を表す白が使われるが、軍や国連機関も白を使うようになったため、MSFでは特に危険な地域では車両をピンクに塗る。



©Herbert Othier

スタッフが伝える活動地のいま――

活動再開を喜ぶアフガンの人びとと働く

アフガニスタンの首都カブール、ヘルマンド州、クンドゥーズ州、ホースト州で、医療施設の改修と増築にあたっています(MSFの医療活動はD面参照)。建築士の私の業務は、設計と現場管理。現地7社の業者とともに、どの施設も年末までの完成をめざしています。

MSFが2009年に医療活動を再開する前は、病院は荒れ果て、がらがらだったと聞いています。活動開始後、患者さんが大勢来院するようになり、ベッドが不足し、診療を待つ人は炎天下や氷点下の中でも、長時間、屋外で過ごすという状況が生まれました。それを改善するための増改築です。

ここは紛争地で、いまでも頭上にはヘリが頻繁に飛んでいますし、街中の角々には銃器を持った人が立っています。私は国内数ヵ所を担当していて移動がありますが、MSFのスタッフは基本、安全確保のため、外出は宿舎と病院の往復に制限されています。4

月にはMSFの拠点があるカブールでも戦闘があり、近距離からの様子が聞こえてきました。他方、現在は国際的な、あるいは欧米の軍・機関や企業が多く入っていることもあって現地の建設業者も作業に慣れており、資材調達や施工に支障はありません。MSFが依頼している業者も地元の人たちですが、2004年のMSFスタッフ殺害事件とその後の活動停止を乗り越えて、2009年に活動が再開されたことをとても喜んでいて。望まない出来事が起きず、私たち自身も十分気をつけて活動を続けていかなければと思います。

山住邦夫

建築マネージャー
2005年からMSFに参加し、スーダン、アルメニア等のプログラムで活動。2012年3月からアフガニスタン。

性暴力が戦略の道具に

武装勢力は敵対する側を支持する人びとに集団的に恐怖を与え、懲罰し、辱める目的で、性暴力を紛争の組織的な道具として使うことがある。MSFは性暴力被害後の72時間をHIV感染や妊娠を回避できる緊急治療期間と位置づけて対応。外傷治療や心理ケア、被害者を社会的に孤立させない広報活動や法的に被害者を守る診断書の作成なども行う。

スタッフの証言

From コンゴ民主共和国

MSFが東部の南キブ州に開設した診療所で働くアリス・エチュンベ看護師が、性暴力被害者の治療や心理ケア

について語る。「時には1ヵ月で100人以上の性暴力被害者を診察しました。武装集団に襲われると、住民は、男性、女性、少女などに分けられ、物同然に扱われます。性暴力事件が発生した場合、緊急避妊薬の提供、性感染症の予防・治療、肝炎のワクチン接種、心理ケアなどを行っていることを住民に伝えます。レイプされた妻が夫に見捨てられることも多く、被害者は公になるのを恐れて救いを求めることをためらうため、ブライバシーが保護された環境を提供しています。私自身、移動が怖くなることもあります。気持ち強く持って、チームの心理療法士のサポートも受けながら仕事に打ち込んでいます」。



H

A, I 内戦が続くシリアでは、MSFは政府の認可が得られない中、仮設病院で活動しているが、患者とスタッフの安全確保のため、その所在地は公表していない。B-E, K アフガニスタンにて。紛争下では子どもを含む多くの一般市民がその犠牲となる。戦闘による直接的な被害のほか、医療の欠如による感染症や栄養失調なども深刻。F, H, J 2009年、イスラエル軍の爆撃で破壊されたパレスチナの街。心理ケアではグループ・セッションのほか、個別カウンセリングも行う。G コンゴ民主共和国にて。心理ケアを受ける性暴力被害者。L 紛争が続くソマリアの国内避難民キャンプで予防接種を実施。

I

J

K

L

M

N

O

P

Q

R

S

T

U

V

W

X

Y

Z

AA

AB

AC

AD

AE

AF

AG

AH

AI

AJ

AK

AL

AM

AN

AO

AP

AQ

AR

AS

AT

AU

AV

AW

AX

AY

AZ

BA

BB

BC

BD

BE

BF

BG

BH

BI

BJ

BK

BL

BM

BN

BO

BP

BQ

BR

BS

BT

BU

BV

BW

BX

BY

BZ

CA

CB

CC

CD

CE

CF

CG

CH

CI

CJ

CK

CL

CM

CN

CO

CP

CQ

CR

CS

CT

CU

CV

CW

CX

CY

CZ

DA

DB

DC

DD

DE

DF

DG

DH

DI

DJ

DK

DL

DM

DN

DO

DP

DQ

DR

DS

DT

DU

DV

DW

DX

DY

DZ

EA

EB

EC

ED

EE

EF

EG

EH

EI

EJ

EK

EL

EM

EN

EO

EP

EQ

ER

ES

ET

EU

EV

EW

EX

EY

EZ

FA

FB

FC

FD

FE

FF

FG

FH

FI

FJ

FK

FL

FM

FN

FO

FP

FQ

FR

FS

FT

FU

FV

FW

FX

FY

FZ

GA

GB

GC

GD

GE

GF

GG

GH

GI

GJ

GK

GL

GM

GN

GO

GP

GQ

GR

GS

GT

GU

GV

GW

GX

GY

GZ

HA

HB

HC

HD

HE

HF

HG

HH

HI

HJ

HK

HL

HM

HN

HO

HP

HQ

HR

HS

HT

HU

HV

HW

HX

HY

HZ

IA

IB

IC

ID

IE

IF

IG

IH

II

IJ

IK

IL

IM

IN

IO

IP

IQ

IR

IS

IT

IU

IV

IW

IX

IY

IZ

JA

JB

JC

JD

JE

JF

JG

JH

JI

JJ

JK

JL

JM

JN

リスクと援助のバランスをとる

紛争地の困難を乗り越え、活動を拡大するアフガニスタン

7月の東京会合後の行方は——。紛争地という状況とこの国がおかれた文脈に細心の注意を払い、患者と治療環境、そしてスタッフの安全を守りながらMSFが活動を拡大するアフガニスタンのいまをお伝えします。



©MSF/Julie Remy

ブノワ・ドゥ・グリーズ

アフガニスタンにおけるMSF活動責任者。2005年からMSFに参加し、インドネシア、ハイチ、パキスタンのプログラムで活動。2012年4月からアフガニスタン。

MSFは現在、アフガニスタンで4つのプロジェクトを展開しています。首都カブールと南部ヘルマンド州の州都ラシュカルガでは2009年から現地公衆衛生省の病院を支援、北部クンドゥーズ州の外傷治療センター（2011年～）と東部ホースト州の産科病院（2012年～）はMSF独自の病院です。このうち、ホースト州の病院は活動開始6週間後にMSFの敷地内で爆発があり、4月から活動を中止しています。しかし、この6週間だけでも600件の出産を介助。いまそこにある医療ニーズに対応するため、患者と医療施設の安全が確保されしだい、活動を再開したいと考えています。

紛争が特に深刻なのは東部と南部ですが、戦闘地域は流動的で、すべての患者や紛争当事者にアクセスする交渉力を持ち、安全に活動を継続することが重要です。現在アフガニスタンに駐留する米軍など外国軍は2014年に撤退しますが、状況が変わるのは明らかでも、どう変わるのかはだれにもわかりません。わかっているのは、この撤退が紛争終

結を意味するわけではなく、アフガニスタンは依然、戦下にあるということです。

1979年のソ連軍侵攻後、30年という長い紛争で、国内の医療従事者、特に外科医や整形外科医などはほぼ皆無です。医療施設までの危険で遠い道のりも、現地医療者の通勤を困難にしています。また、MSFは現地の文化を尊重しますので、男性医療者は女性を診療することができません。ですから、医師や助産師などの女性医療派遣スタッフはここでのプログラムに欠かせません。

中立ゆえに可能な活動

アフガニスタンでMSFは100%民間からの寄付により、中立・公平の立場で

質の高い医療を無償で提供しています。MSFがユニークなのは、紛争地に外国人派遣スタッフが入り、現地スタッフを支援し、医療の質の管理を行っていること。政治的に独立していること、活動の効果が見えることは、極めて重要です。私たちは紛争当事者や保守層を含め、地域社会からの信頼と理解を得て、医療活動はとても歓迎されています。

特に医療ニーズが高い分野は、妊産婦や婦人科ケア、小児科、紛争・暴力に起因する救急外科医療です。かたや国中で基礎医療が不足し、本来なら二次医療を提供するはずの病院もいつも大混雑しています。貧しい人びとは無償で医療を提供するMSFの施設に2～3日かけてやってきますが、治安が悪く、外出して医療施設に来ること自体に二の足を踏む場合も多い。結果、けがや病気、栄養失調などの症状が悪化し、手遅れになることも少なくありません。

私はアフガニスタンでの任務の前にパキスタンのプログラムを担当していましたが、長引く紛争で基礎的医療がほとんどないという点は共通しています。紛

争地ではリスクと援助のバランスをとることが重要です。というのも不安定な所で活動することは危険を伴いますが、より多くの命を救えることも意味するのです。一方で、いま活動を脅かすのは、紛争よりもむしろ治安悪化がもたらす犯罪です。

社会の関心の低下を憂慮

2013年は、医療不足が深刻な地域を優先的に、最低2つの新プログラムを開始し、また国内避難民や洪水などの災害援助にも、より対応できる態勢を整える予定です。

今年7月、アフガニスタンの開発支援策に関する国際会合が東京で開かれ、国際社会による2015年までの4年間の支援として160億ドルを超える資金拠出が約束されました。しかし、その実現はこれからです。外国勢の撤退で国際社会やメディアの関心が薄れ、国内の医療不足が認知されにくくなることを私たちはとても懸念しています。国内のぼう大な医療ニーズを考えると、MSFのような医療援助は今後数年にわたり、まだまだ必要とされるでしょう。

「MSFが創設以来、活動を行った主な紛争地」

武力紛争が背景となった活動地は、2011年では25の国と地域。活動プログラム総数の30%にあたる。

① リビア

2010年末から中東とアフリカの地中海沿岸地域では、政府側と反体制派の衝突が続く。リビアでは内戦が激化し、MSFは国内および隣国で、病院支援、船による患者搬送、避難民・難民キャンプでの医療提供などを展開。



©Florent Marcie

② スーダン

現在も内戦が続く同国で、1979年より活動。ダルフル地方では2009年に、一部の援助団体に強制退去が命じられるが、追放されたMSFの2チーム以外のスタッフは活動を継続。

③ コンゴ共和国

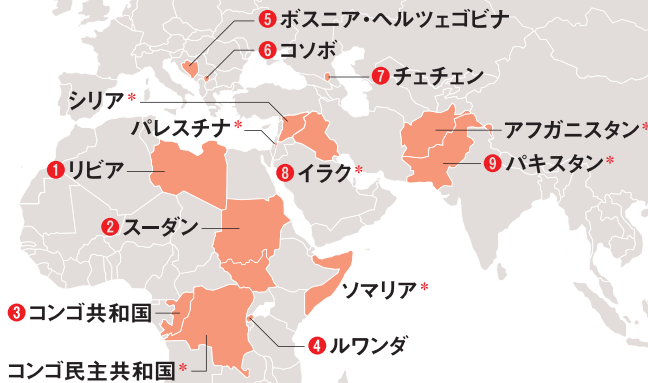
1998年、前政権の民兵と政府軍の間で発生した武力衝突に伴って数多くの女性が性暴力を受けている状況を目撃したMSFは、緊急援助の実施手順書に性暴力の被害者に対する治療を導入。

④ ルワンダ

1994年、80万人以上が虐殺される中、MSFは活動を続けたが、「医師には虐殺を止められない」というメッセージを發し、初めて国際社会に武力介入を求めた。

⑤ ボスニア・ヘルツェゴビナ

1995年、国連保護地域がセルビア人勢力の攻撃を受け、8000人余が虐殺される。紛争当初から活動していたMSFはその現場を目撃し、報告書を発表して唯一の証言者となる。



*B～C面参照。

⑥ コソボ

コソボ自治州でセルビアからの独立運動が活発化した1999年、MSFはNATO軍のセルビア空爆に追われたコソボ難民を援助。



©Andrew Stern

⑦ チェチェン

ロシア連邦からの独立をめぐる1994年来的チェチェン紛争で難民となった市民を援助。99年紛争が再燃すると、MSFはロシア軍に首都へのアクセスを要求し、市民への空爆を非難した。

⑧ イラク

2003年のイラク戦争でバグダッドが米英軍の攻撃を受ける間もMSFは現地に留まり、病院や診療所の支援活動を行う。国際人道法に則り、イラク国民に医療を保証する義務を遂行するよう、米英駐留軍に要求。



©Marta Ramoneda

⑨ パキスタン

2009年、北西辺境州や連邦直轄部族地域で生じた武力衝突により避難民は200万人を超える。MSFは12カ所で緊急医療援助にあたるも、2人の医療スタッフが殺害され、一部の活動を中止。



国境なき医師団／Médecins Sans Frontières (略称MSF) 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。医師、看護師などの医療従事者とアドミニストレーターなどの非医療従事者、約6400人の派遣スタッフが、約3万人の現地スタッフとともに、約70の国と地域で活動を行う(2011年実績)。

MSFは、「独立・中立・公平」を原則とし、人種や政治、宗教にかかわらず無償で医療を提供する。また、援助活動の現場で虐殺や強制移住などの著しい人権侵害や圧倒的な医療の不足を目の当たりにしたとき、医療だけでは人びとの命を救うことができない現状を国際社会に証言している。

MSF日本は1992年に設立され、2011年までに267人のスタッフを、のべ692回、活動地に派遣。MSF日本の活動資金はすべて、個人を中心とする民間からの寄付金でまかなわれている。

Frontline

国境を超えて命と向き合う

【フロントライン】
2012年9月16日発行
第3号

特定非営利活動法人 国境なき医師団日本

www.msf.or.jp

お問い合わせ **0120-999-199**

通話料無料(9:00～19:00／無休)

