Real Humanitarian Action

REACT

2009年 4月号

©Bruno Stevens / Cosmos

ガザ侵攻

–囚われの市民を襲った戦争–

<カルテの向こう>パキスタン
「新しいお医者さんがやってきた」

<VOiCE>スーダン南部の栄養治療

MEDECINS SANS FRONTIERES
国境なき医師団

VOiCE

派遣スタッフの声 ～現地活動に参加して～

スーダン南部で栄養治療病棟を立ち上げる

田岡知明
Tomoaki Taoka
（看護師／2008年6月～2009年1月までスーダンで活動）

スーダン南部は、地図の上ではスーダン共和国の一部ですが、実質的には独自の政府を持ち自治を行っています。つまり現在スーダンには2つの違った政府が存在しています。20年にわたった南北間の内戦状態は、2005年の和平合意調印で区切りがついたと見えたものの、対立と不安定な情勢はまだ続いています。スーダンのダルフール紛争による人びとの苦境はよく取り上げられますが、ここスーダン南部でも、いまも病院などの医療施設が非常に不足しています。

今回私は、栄養治療プログラムに派遣され、スーダン南部の小さな村に新しく栄養失調児のための治療病棟を立ち上げるという活動を行ってきました。立ち上げるとこ言でいっても、村人からスタッフを採用する仕事に始まり、研修、病棟のマネージメント、病棟建築に携わるところまで、多岐にわたります。ようやく病棟を形にするまで、それはそれは大変な道のりでした。例えば、面接にきた村人の一人の名前と事前に提出された書類の名前が違うので、問い質すと「その彼は今日来られなくなったので替わって自分が来た」と言います。思わず笑ってしまいそうになる話ですが、就職できるかどうかに日々の生活がかかっている彼にとってはとても真剣なことなのです。

ようやくスタッフを揃え、いざ研修の段階になっても、貧しい生活のためいままで十分に教育を受けられなかった彼らを、病棟で働く看護師、看護助手に育て上げることは至難の業です。数の計算から始めて点滴の管理まで根気よく付き合いました。ようやく研修が終わり、出来上がったばかりの病棟で彼らが働き始めた姿を見ることができたときには、途中で投げ出さずにやってきてホントに良かったと心から思いました。

実際に私たちが子どもたち一人一人に接して治療を行っていくのも大切なことだと思いますが。しかし、私たちがその場所に永遠にいられるわけではありません。そこに住んでいる彼らが彼ら自身の手で自分たちの住む場所をより良い場所に変えていく、そのための援助を行うということの方がより大切なのではないでしょうか。主役は私たちではなく、彼らなのです。今回マネージメントという仕事に主に携わり、そこで私が心の底から感じたことです。

入院中の妹を抱く少女と病院のスタッフとともに

病棟内の母親とその子ども

MSFインフォメーション

● 海外派遣スタッフ募集説明会（参加無料）

<東京>　4月17日（金）／5月15日（金）／6月12日（金）、各日18:30～
　　国境なき医師団日本 事務局 セミナールーム
<札幌>　5月30日（土）13:30～　道民活動振興センター（かでる2.7）510会議室
<大阪>　6月19日（金）18:30～／6月20日（土）13:30～　piaNPO 6階中会議室
<福岡>　6月27日（土）13:00～　アクロス福岡　608会議室
【申し込み・問い合わせ先】
電話：03-5286-6161　http://www.msf.or.jp/work/Japanese/infosessions.html

● 遺産・お香典からの寄付

相続財産や、ご自身の遺産を有意義に活用するために、国境なき医師団日本への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、国境なき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。遺産・お香典からの寄付などについてご関心がおありの方は、お気軽にお問い合わせください。
担当：酒井　電話：03-5286-6159　e-mail: support@tokyo.msf.org

●「10の最も深刻な人道的危機」講演会を開催しました

2月14日、東京・青山で開催したMSF日本事務局長エリック・ウアネスによる講演会は、会場一杯の参加者にお集りいただきました。終了後、「世界の危機について知り、自分に何ができるか考えた」という感想を多くいただきました。
MSF日本は今後も皆様の思いに応えられるよう、世界の人びとの状況について情報をお届けしていきたいと考えています。

活動ニュースフラッシュ

スーダン

国際刑事裁判所（ICC）によるバシル大統領の逮捕状発行を受け、スーダン政府は3月初旬、西および南ダルフール州で活動するMSFの一部のチームを含む、多くの国際NGOに活動停止と国外退去を命令しました。数十万人の避難民と住民が食糧や水、医療を得る道を断つこの命令に、MSFは強く抗議し、撤回を求めています。折しも南ダルフール州の避難民キャンプでは、感染力が強く致死率の高い感染症、髄膜炎の発生が確認されており、緊急に予防接種を行う予定だった地域の住民12万人以上が命の危険にさらされています。なお、西ダルフール州、北ダルフール州で活動するMSFの他チームは、現在のところ担当地域に残って活動を継続しています。
<3月9日現在>

スリランカ

反政府勢力「タミル・イーラム解放のトラ」と政府軍の戦闘が激化するパンニ地方では、約20万人の市民が、銃撃や爆弾にさらされ、医療も食糧・水も不足する戦闘地域に取り残され、援助団体の介入も拒まれる事態が数ヵ月にわたって続いています。現在、パンニ地方に隣接する町、バブニヤには脱出を果たした市民が到着しつつありますが、多くの負傷者がおり、長期間、傷の治療を受けられず感染症を引き起こしている患者もいます。MSFは、バブニヤの避難民キャンプや病院で、負傷者の治療、移動診療、食糧配給、心理ケア等の活動を行うとともに、パンニにおける人道援助の必要性を訴えています。
<2月27日現在>

MEDECINS SANS FRONTIERES
国境なき医師団

特定非営利活動法人　国境なき医師団日本　www.msf.or.jp
〒162-0045 東京都新宿区馬場下町1-1 早稲田SIAビル3階　Tel:03-5286-6123（代表）　Fax:03-5286-6124
【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

国境なき医師団（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・人道援助団体です。危機に瀕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4100人以上の海外派遣スタッフが、2万2千人の現地スタッフとともに、世界62ヵ国で援助活動を行っています。（2007年度）

ガザ侵攻
囚われの市民を襲った戦争

©François Dumont/MSF

MSFのテント病院で治療を受ける14歳のビラル。自宅で爆撃を受け、右足に大怪我をし、全身に火傷を負った。「1ヵ月たってもショックから抜け出せていない」と、見守る父親はいう。

©Mustafa Hassona

攻撃開始後、ガザ市内のシファ病院には集中治療室の対応能力を超える数の負傷者が次々と運び込まれる。10日間で300件以上の手術が行われた。

MSFのテント病院で二次手術を受けた2歳の女の子シャー・アスリム。空爆を受け腕に大火傷を負った。

©Bruno Stevens/Cosmos

3週間にわたる無差別攻撃の下、パレスチナ自治区のガザ地区では何が起きていたのか。国境なき医師団（MSF）が現地で活動を展開していった際の様子をお伝えします。

2008年12月27日

イスラエル軍の空爆が始まる。

現地で活動していたMSFは緊急医療物資をガザ市内の中核病院に提供。激しい攻撃のためMSFが運営する3つの診療所にはたどりつけない。

2009年1月1日

「市内には往来がまったくありません。人びとは移動を恐れています。病院に行く必要があっても動けないのです」（MSFの医師）

3日前に再開したMSFの診療所にも患者が来ない。医療スタッフは医療キットを持ち帰り、戦火の合い間を縫って自宅周辺を回り、病人と負傷者の治療を行う。

1月4日

負傷者を救急車で搬送できるようになった。患者の大半は重体。もとは大きな傷ではなかったとみられるが、大量の出血と処置の遅れから危機的な状態に陥っている。

夜、地上侵攻が始まり、スタッフのうち4人が負傷。1人は崩れた家の下敷きになるが奇跡的に無傷だった。別のスタッフは家族の半数を目の前で亡くした。

「近所でF16戦闘機の爆撃が一晩に4回あり、早朝の爆撃で住民10人が亡くなりました。女性と子どもばかりです。何といったらよいのか。事態は完全に混乱しています。誰もが完全にまいっている。私も疲れています。私には家族がいて、みな爆撃とともに起き、爆撃とともに眠っています。爆弾はいつ来るともしれないのです」（MSFの医師）

1月14日

1週間前からイスラエル軍がガザ市内に限り毎日3時間の停戦を実施しているが、実施時間は当日まで分からず、その間に負傷者を搬送しようとしてもとても間に合わない。

夜から南部で激しい戦闘が発生。

「絶え間ない爆撃と煙で空は真っ暗で、戦闘が近くまで迫っているのを感じます。南部地域にいたスタッフ2人の家族のうち、一家族は脱出できました。爆撃の中、何も持たず、この家族は戦車の間を歩いてMSFの建物に到着しました。もう一家族の安否が心配です。情報が何もなく、連絡もつきません」（MSFのプログラム責任者）

1月17日

10日前からエルサレムで待機していたMSFの多国籍の外科チームがついにガザ入りを果たし、活動を開始する。

1月18日

イスラエル、ハマス側双方が停戦を表明。

22日間の攻撃によりガザでは千三百人以上が死亡、五千三百人以上が負傷したとみられ、うち千八百人以上が子どもだった。この戦争で身体と心に深い傷を負った多くの人が、今もケアを必要としている。

MSFは1989年よりヨルダン川西岸およびガザ地区で、絶え間ない暴力にさらされる人びとへの医療援助を続けています。ガザ地区では、術後ケアや理学療法、心理ケアの提供に加えて、とりわけ不足している小児科医療のニーズに応えるため、2008年2月に12歳未満の子どものための診療所を開設しました。

<表紙写真>
すべてを失い、途方にくれる72歳のカリル・サイアム。イスラエル軍の爆撃とブルドーザーが通り過ぎたあと、生き残ったジャバリヤ地区の住民が見たのは、壁一つも残されていない、瓦礫の平野だった。

インタビュー：ガザでの活動を終えて

「人びとは希望を奪われている」

MSF日本会長・井田覚

©MSF

約1ヶ月のガザでの活動から帰国した井田

ロジスティシャンとしてガザ地区緊急援助のための多国籍の外科チームに加わったMSF日本会長、井田覚に、現地の状況について聞きました。

◆1月17日にガザ地区に入ったとき、現地の様子はどうでしたか？

ガザ地区は近代的な市街地ですが、あちこちに破壊された建物が見え、今回の戦争以前から放置されているような瓦礫の山もありました。この、人口密度が高く、閉ざされた街で軍の攻撃を受けるのは、牢に爆弾が投げ込まれたようなものです。停戦後も、空爆はなくとも爆破事件などは周囲で頻発していました。

◆活動の具体的な内容は？

私たちチームには血管外科医、整形外科医、麻酔医、手術室看護師がいて、ガザ市内の空き地に空気で膨らますエアーテントの病院を設置し、負傷者の治療を行いました。テントの設営には2005年のパキスタン大地震の時は2週間かかったのが今回は実質2日で完成しました。内部の全機材が揃う「病院キット」の開発など改良の成果が発揮でき、MSFの強みを感じました。

テント病院では開設から1週間で20人が治療を受けました。うち7人は5歳以下の幼児です。重度の火傷、複雑骨折、手足の切断など、重傷を負った患者さんは前と同じ生活には戻れません。その苦しみを少しでも和らげるため、術後ケアやリハビリなど、質の高い医療が必要です。

◆人びとはどんな状況に置かれていますか？

今回の侵攻以前からガザの人びとは日常的に暴力にさらされ、2年前からはイスラエルの封鎖措置によってガザから出る自由も奪われています。現地のスタッフは優秀な人材が多いのに、外に出て高度な教育や研修を受けることができず、就業機会も限られている。たくましく生きているようでも、常に絶望の思いを感じました。

また、彼らは人びとを助けることに全力を傾けていました。戦争中は、家族や親しい人が亡くなっても何もできずに悔しいという思いだった彼らは、不眠に悩んでいても疲れを見せずに熱心に働き、心にある悲しみや恐れをなかなか語りませんでした。

ガザの人びとはみな、集中的な暴力の中で、強いストレスと恐怖を経験しました。MSFは、家族を亡くした人や、救命活動に従事して多くの死や暴力を目撃した人などを対象に、心理ケアのプログラムを拡大しています。MSFがガザの人びとのために、すべきことはまだたくさんあります。

©MSF

テント病院の設置を指揮する。

カルテの向こう
―命をめぐる物語―

©MSF

子どもを診察する医師アーメッド・ビラル

「新しいお医者さんがやってきた」

パキスタンのバロチスタン州東部でMSFは昨年秋から栄養治療に取り組んでいます。1月には母子保健の診療所を開設しました。ここで母子の命を見守るパキスタン人医師ビラルの話をご紹介します。

1月、開設直後のMSFの診療所では2日間で3人の赤ちゃんが誕生した。どの子も出てきた時には息をしておらず、蘇生処置が施された。「家で産まれたら死んでいたかも。幸い、今はみな母子ともに健康です」。パキスタン人の医師アーメッド・ビラルはいう。「母親の多くは長時間の出産の危険を知りません。出血や激しい痛み、子どもが出てこないなど、難しい状態になってから助けを求めます」。ここは国内で最も医療から見放された地域であり、人口60万人に対して産婦人科医は一人もいない。妊婦の約6割は医療の助けなしに自宅で出産する。

ビラルはバロチスタン州北部出身だが、東部の生活は過酷だと感じる。「住民の大半は日雇い労働で暮らし、家族が十分に食べるだけのお金がないこともよくあります。母親たちは自分が栄養失調でも、子どもの食べものがないと母乳をあげます」。

MSFは妊産婦検診などを通じて安全な出産の知識を普及する計画だが、浸透するかは今後の課題だ。レンガ工場や田畑で働く母親たちは、一日休めば労賃が出ず、病院に行く時間と移動費用を捻出できない。しかし、昨秋から千五百人近く栄養失調児を治療し、地域の信頼を得ていることにビラルは期待をつなぐ。「みんな、『弱った子を診るお医者さん』が来たと聞いて、栄養失調の子どもがいると連れてくるようになりました」。

ある日、遠くの村からロバの引く車で2歳の息子を連れた母親がやってきた。子どもは重度の栄養失調で、ビタミンA欠乏のためか目も見えなかった。栄養治療食を処方すると、次に来たときは回復がみられた。今回は母親のほかに祖母2人もつきそっていて、皆が目に涙をためて、「この子は前はぐったり寝たままだったのに少し動けるようになった。様子も生き生きしている」と口々に話す。この家族が帰ると、同じ村からさらに30人の患者が訪れた。

「故郷を離れ、今は自由時間もない忙しさですが、母親たちに『うちの子、今は元気だよ』といわれれば幸せです。私の家はここからたった700キロ。数千キロ離れた国から来たスタッフを見たら、私の犠牲など取るに足らない。ここの住民のためにMSFはまだできることがある、と思います」とビラル医師は語る。