

紛争地における人道的医療援助の実際

～国境なき医師団の活動では～

講師：黒崎 伸子さん

国境なき医師団 (MSF) 日本 元会長

小児外科医



©MSF

日付	2月6日(火) 19:30~21:00
会場	オンライン
参加人数	50人 参加費 800円
担当委員会	国際開発委員会

内容報告

本セミナーでは紛争地における「国境なき医師団」活動の実際について黒崎さんが自らの経験を基に語ってくださった。

「国境なき医師団」は1971年フランスで結成された民間で非営利の医療・人道支援団体で、スタッフの安全のためにも、中立性、独立性、公平性が求められ、運営資金はほぼ全て民間からの寄付によって賄われ、スタッフはいかなる補償も求めないことを前提としている。紛争、自然災害、感染症などに対応しており、機動性を重視し、スタッフは48時間以内に現地に向けつけることを求められ、薬品、器材は備蓄されており、ロジスティック担当の非医療スタッフもいて、自力で緊急事態に対応できる組織である。

黒崎さんは2001年から2013年の間に、スリランカ(3回)、インドネシア(2回)、イラク/ヨルダン、リベリア、ナイジェリア、ソマリア、東日本大震災、シリアで活動した。診療は主に外科治療だが、現地チームでは、はしか、マラリア、HIVなどの感染症や性的暴行の診療も行った。スリランカでは民族紛争で運営が難しくなった病院で、2005年、スマトラ島地震では医療レベルの低い地域で治療にあたった。2007年、リベリアでは貧困による外傷、ナイジェリアでは民族差別に起因する貧富の差による医療弱者への治療が主だった。2008年、女性が職に就けず、知識不足に因る病気が多いソマリアでは部族間の紛争が長年続いており、負傷者の治療や産科治療にあたったが、近隣で国際NGOスタッフが誘拐されたため緊急撤退を余儀なくされた。2013年、シリアでは反政府勢力地域で医療機関への攻撃のリスクのなか、戦傷者や重度熱傷者などの治療にあたった。2014年、西アフリカのエボラ出血熱の治療では、感染防御のために医療スタッフ側の標準予防策の徹底と適切な遺体処理や住民の理解が必要だった。

黒崎さんは「あなたを待っている人がいる」という言葉に惹かれ国境なき医師団に参加し、補償を求めないことは理解できるが、医療は命がけであってはならないことも肌で感じたという。近年は開発途上国でも医療設備や医療器材も充実しているため、全く何もない状態で医療活動をやらざるをえないことは無くなったが、現地の衛生状態、薬剤の不足、住民の医療知識不足、何よりも食料不足は深刻で、先進国の常識は通用しない。「国境なき医師団」は緊急事態での医療活動を行い、現地スタッフに実地指導教育をし、将来的には引き継ぐことをめざしている。現地の情勢を分析し、準備できるオペレーションセンターがあり、現地で受入準備ができるコーディネーターもいるが、現地政府の無理解、統治能力不足、民族間対立、宗教問題に阻まれることが多い。また治療だけでなく、予防接種、感染症悪化の原因になる栄養失調対策、内服薬服用による望まない妊娠の中絶、HIVの発症予防キャンペーンも行っている。特に妊娠中絶はいかなる場合でも認めない倫理感を持つ国もあることに注意する必要がある。

参加者からは、メディアでは報道されない紛争地域や途上国での医療支援の過酷な現実と現地の課題が理解でき、一市民として何ができるか深く考える機会となった等の感想が多数寄せられた。