

# 紛争と暴力と健康



国立看護大学校特任教授・大阪大学名誉教授

## 中村 安秀

東京大学医学部卒業。国連難民高等弁務官事務所（UNHCR）パキスタン事務所にて難民保健医療に従事。日本子どもの虐待学会・国際活動委員長などを歴任。

### 人道支援と戦争が同居していたクルド難民支援

1990年にイラクが隣国クウェートに侵攻した湾岸戦争の後、イラク北部のクルド人による反政府運動を当時のフセイン政権は化学兵器などを使用して弾圧しました。1991年4月にイラクから70万人近くのクルド人難民が国境を越えトルコ領内に流入しました。難民はイラク北部の険しい山岳地帯を何日もかけて徒歩で逃れてきた者が多く、飢え、寒さ、疲労、水不足により、下痢や肺炎などの感染症や栄養失調をきたしており、子どもや病弱者の死亡率は非常に高く、医療ニーズは非常に高いものがありました（写真1、写真2）。

私は、日本からの国際緊急援助隊医療チーム（JMTDR）の一員として、トルコ共和国のイラク国境沿いのイエクマール・難民キャンプで保健医療支援に従事しました。このキャンプでは、難民を救済するために医師と看護師が駆け付けるといった旧来の枠を越えた、新しい発想による大規模な保健医療支援が展開されていました。

ひとつは、大量高速のロジスティックス（兵站：戦場の後方で行う物資の調達や補給を指す）でした。各国チー

ムでは赤十字や国際NGOも含め物資の輸送には軍の協力を受け、緊急患者や医薬品の搬送には軍用ヘリコプターを当然のように使用していました。ちなみに、日本チームだけが借上げのトラックで細々と機材を輸送していました。

つぎに、難民の診療だけでなく「総合的な医療チーム」が活躍していたことです。診察して投薬することだけが医療ではなく、とくに災害時には安全な水や食料の確保が医療の大前提となります。ドイツ赤十字チームは、医師16名、スタッフ80名、100床規模の病院を運営し、近くの川の水を利用した浄水施設を造り、安全な水を供給していました（写真3）。

難民キャンプの現場では、さまざまな国からの医療チームによる連携が行われていました。国連難民高等弁務官事務所（UNHCR）やユニセフなどの国連機関、アイルランドやフランスのNGO、ドイツやカナダの赤十以外に、カナダやドイツの軍隊、グリーン・ベレーが主力の米軍なども医療チームの一員として、キャンプ内の治安維持、イラクへの帰還、物資の輸送などを担当していました。

日本チームの活動期間中は毎日、物資搬送の軍用ヘリが離着陸していまし

た。イラク難民を帰還させる作戦が大規模に実施され、キャンプの難民数が急激に減少する時期になると、かえって治安が悪くなり、トルコ人とクルド人の中でライフル銃をもった抗争が生じたこともありました。

ロシアのウクライナ侵攻やイスラエルのパレスチナ自治区へ殲滅的な攻撃のニュースに触れ、33年前の難民キャンプを思い返しています。毒ガスなどが使用された戦場に近く、人や物資の輸送路の安全を確保するためには、軍の支援を受けることは仕方なかったのか？ 軍の支援を受けることにより、「受益者の人種、信条、あるいは国籍にかかわらず、どのような差別もなく援助を行う」という災害救援の大原則が揺らぐことはなかったのか？ 一方、人道支援における反省や教訓から生まれたスフィア・ハンドブックは、いま自然災害や紛争時の人道支援にとって欠かせない指針になっています（コラム参照）。

本稿は、「紛争と暴力と健康」をテーマに執筆をはじめましたが、今回は戦争や紛争を中心に考えていきたいと思ひます。

# スフィア・ハンドブック

紛争時や災害時には、世界各国から国際機関、NGO・NPO、各国政府機関などが駆け付け、国際緊急人道支援が行われます。世界では1990年代から現在に至るまでの国際緊急人道支援における反省や教訓をもとに、国際NPO、赤十字・赤新月社、国際機関などにより、被災者の生命と安全、尊厳と権利を尊重した支援を行うための最低基準を共有しています。

スフィア・ハンドブックでは、「災害や紛争により影響を受けたすべての人びとは尊厳をもって生きる権利と人道支援を受ける権利を持っている」という理念のもとに、被災状況を迅速にアセスメントして、援助機関同士の調整と協働のもとで、人間中心の人的対応を実施できるよう、具体的な基準を提示しています。保健医療とともに、水と衛生（トイレとゴミ）、食糧と栄養、住居や避難所環境などの重要性に関してひとつずつ丁寧に解説しています。たとえば、水は1人当たり1日に最低15リットルが必要になります。避難所内の居住空間では、1人当たり3.5m<sup>2</sup>の居住スペース（調理スペース、入浴区域、衛生設備を除く）というのが基本指標です。緊急事態の初期段階では共同トイレは50人に最低1基が必要ですが、状況の改善を図り、中期段階では共同トイレは20人に最低1基とし、女性用と男性用の割合が3対1となるようにします。また、内側から施錠でき、適切な照明が付いているトイレが推奨されています。

この400ページを超える大部のハンドブックは、社会経済状況も異なる世界のすべての地域で適応すべきであるというような、上から押し付ける基準ではありません。当然ですが、水供給や住居の基準も、国や地域により環境が異なり、支援状況や復興段階により必要量が異なるので、基本指標も決して絶対値ではありません。しかし、世界の紛争や自然災害などで、避難を余儀なくされたり、国境を越え難民となったりした人たちのための避難所では、世界各国から集結した支援団体が、スフィア・ハンドブックという共通の基準に準拠し、被災した人々が尊厳をもって生きる権利を尊重したう

え、できるかぎり早急に公平な支援を届けようとしています。



このスフィア基準は、内閣府が2016年にまとめた「避難所運営ガイドライン」（平成28年）において、避難所の質の向上を考えると参考にすべき国際基準として紹介されています。能登半島地震のような激甚災害においても、避難所の質を向上させるためにスフィア・ハンドブックの国内でのより一層の活用を心から願っています。

で、できるかぎり早急に公平な支援を届けようとしています。



- ① 写真1 イラクから追われ、トルコ国内においても歓迎されず、最も近い町から車で1時間以上かかる標高約1000mの辺境の地に、クルド人は難民キャンプを設営せざるを得なかったのです。写真の下方を流れる小川がトルコ・イラク国境。(トルコ・イエクマール難民キャンプ：1991年)
- ② 写真2 クルド人家族は、戦火のなかトルコ・イラク国境の山間の地を子ども連れで避難し、やっと難民キャンプにたどり着くことができました。(トルコ・イエクマール難民キャンプ：1991年)
- ③ 写真3 国際緊急医療隊医療チーム(JMTDR) チームリーダーとしてクルド難民支援に従事。ドイツ赤十字チームの100床規模の施設を病院長に案内してもらいました。(トルコ・イラク国境のイエクマール難民キャンプ：1991年5月)

## 暴力や紛争と持続可能な開発目標 (SDGs)

持続可能な開発目標 (Sustainable Development Goals: SDGs) が 2015 年 9 月に国連で採択されたときの報告書のタイトルは、「我々の世界を変革する：持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」でした。そのなかに、「戦争」という言葉が出てくるのは、たった 1 回だけ。前文に「70 年前、以前の世代の指導者たちが集まり、国際連合を作った。彼らは、戦争の灰と分裂から、国連とそれを支える価値、すなわち平和、対話と国際協力を作り上げた。これらの価値の最高の具体化が国連憲章である。」(外務省仮訳)とあります。

SDGs においては、戦争は過去のものとみなし、21 世紀社会において紛争とテロリズムに関連する人道危機に目を奪われていたのかもしれない。前文の「直面する課題」では、「地球規模の健康の脅威、より頻繁かつ甚大な自然災害、悪化する紛争、暴力的過激主義、テロリズムと関連する人道危機及び人々の強制的な移動は、過去数十年の開発の進展の多くを後戻りさせる恐れがある。」と書かれていました。

SDGs の 17 目標のなかで「戦争」には一切触れられていませんが、「紛争」や「暴力」については、目標 4「質の高い教育をみんなに」、目標 5「ジェンダー平等を実現しよう」、目標 16「平和と公正をすべての人に」のなかで取り上げられています(表 1)。

教育のなかでは、「平和及び非暴力的文化の推進」とともに、「非暴力的な学習環境の提供」が推奨されています。ジェンダーでは、人身売買、性的搾取、

表 1 暴力や紛争と持続可能な開発目標(SDGs)

暴力や紛争と持続可能な開発目標 (SDGs)	
<b>目標 4. 質の高い教育をみんなに</b>	4-7 2030 年までに、持続可能な開発のための教育及び持続可能なライフスタイル、人権、男女の平等、平和及び非暴力的文化の推進、グローバル・シチズンシップ、文化多様性と文化の持続可能な開発への貢献の理解の教育を通して、全ての学習者が、持続可能な開発を促進するために必要な知識及び技能を習得できるようにする。 4-a 子ども、障害及びジェンダーに配慮した教育施設を構築・改良し、すべての人々に安全で非暴力的、包摂的、効果的な学習環境を提供できるようにする。
<b>目標 5. ジェンダー平等を実現しよう</b>	5-2 人身売買や性的、その他の種類の搾取など、すべての女性及び女児に対する、公共・私的空間におけるあらゆる形態の暴力を排除する。
<b>目標 16. 平和と公正をすべての人に</b>	16.1 あらゆる場所において、すべての形態の暴力及び暴力に関連する死亡率を大幅に減少させる。 16.2 子どもに対する虐待、搾取、取引及びあらゆる形態の暴力及び拷問を撲滅する。 16.a 特に開発途上国において、暴力の防止とテロリズム・犯罪の撲滅に関するあらゆるレベルでの能力構築のため、国際協力などを通じて関連国家機関を強化する。 出典:「我々の世界を変革する：持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」(外務省仮訳)

表 2 健康は平和の礎

健康は平和の礎	
<b>WHO憲章・前文</b>	<b>The health of all peoples is fundamental to attaining peace and security and depends upon the fullest co-operation of individuals and States.</b> 世界中すべての人々が健康であることは、平和と安全を達成するための基礎であり、その成否は、個人と国家の全面的な協力が得られるかどうかにかかっています。(日本WHO協会訳)

ドメスティック・バイオレンス (DV) など「公共・私的空間におけるあらゆる形態の暴力の排除」が謳われています。「子どもに対する虐待、搾取、取引及びあらゆる形態の暴力及び拷問」のなかには、児童労働や女性性器切除 (Female Genital Mutilation: FGM) だけでなく、子ども買春、子どもポルノ、子どもの人身売買 (トラフィッキング) など「児童の商業的性的搾取 (Commercial Sexual Exploitation of Children)」という概念も含まれます。

交通事故死よりも殺人による死亡率のほうが高い国も少なくありません。

殺人に関しては、なかなか正確なデータが得られにくいのですが、国連薬物犯罪事務所 (UNODC) によればジャマイカ、ホンジュラス、南アフリカなどの殺人発生率は人口 10 万人当たり 30 を超えています。

ウクライナやガザでの戦争は、狭い地域の開発の課題にとどまらず、多くの国同士や国内の分断と対立が激化し、世界全体が不安定になっています。いまになって、SDGs の進展を後戻りさせる大きな要因は、紛争や暴力だけでなく、戦争であることに気づかされました。

## 健康は平和の礎

第二次世界大戦直後の 1946 年 7 月に 61 か国が調印し、1948 年 4 月 7 日に発効した世界保健機関(WHO) 憲章には、有名な健康の定義以外にも、感染症の脅威と平和への希求が行間に満ち溢れていました。

「世界中すべての人々が健康であることは、平和と安全を達成するための基礎であり、その成否は、個人と国家の全面的な協力が得られるかどうかにかかっています。」(表 2)

第二次世界大戦という戦争と感染症の脅威を体験した直後の世界において、すべての国々による国際協調と一般市民の健康に対する理解を切望していたことがよくわかります。

1978 年に開催されプライマリヘルスケア (PHC) 国際会議で採択されたアルマアタ宣言は、ベトナム戦争が終結してから 3 年目というデタント(緊張緩和)の時期を反映し、平和を実現したいという祈りにも近い文言に満ち溢れていました。

アルマアタ宣言の第 3 章には、「人々の健康を増進し、守っていくことは、持続的な経済と社会の発展に不可欠であるとともに、より良い生活の質と世界平和に貢献することです」(表 3)とありました。第 10 章には、「世界のすべての人々の健康水準を引き上げることは、現時点で軍備と軍事紛争のために大部分が使われている世界の資源を十分に活用することで達成できます」(表 4)と踏み込んだ文言が書かれています。実現不可能な平和主義の美辞麗句のように感じるかもしれませんが、当時のアメリカ合衆国やソビエト連邦を含む 143 か国がこのアルマ

表 3 平和を希求するプライマリヘルスケア(PHC)

### 平和を希求するプライマリヘルスケア(PHC)

#### アルマアタ宣言・第3章

The promotion and protection of the health of the people is essential to sustained economic and social development and contributes to a better quality of life and to world peace.

人々の健康を増進し、守っていくことは、持続的な経済と社会の発展に不可欠であるとともに、より良い生活の質と世界平和に貢献することです。(日本WHO協会訳)

表 4 軍縮を提案するPHC

### 軍縮を提案するPHC

#### アルマアタ宣言・第10章

An acceptable level of health for all the people of the world by the year 2000 can be attained through a fuller and better use of the world's resources, a considerable part of which is now spent on armaments and military conflicts. A genuine policy of independence, peace, détente and disarmament could and should release additional resources that could well be devoted to peaceful aims and in particular to the acceleration of social and economic development of which primary health care, as an essential part, should be allotted its proper share.

2000年までに、世界のすべての人々の健康水準を引き上げることは、現時点で軍備と軍事紛争のために大部分が使われている世界の資源を十分に活用することで達成できます。

独立、平和、緊張緩和、軍縮などの真摯な政策はそのための資源を生み出します。そのためのプライマリヘルスケアは平和的目的を必須として、社会経済的発展に向けて促進し、適正に資源を配分しなければなりません。(日本WHO協会訳)

アタ宣言に合意したことは紛れもない事実です。

いま、世界は、国同士およびそれぞれの国内において、対立と分断がますます激しくなっています。しかし、世界各国が長い対話と議論の末に、健康は平和の礎であり、同時に、平和であることが健康の源であることを認識し共通理解しあえた時期があったことを忘れてはなりません。原爆が投下され、世界を焦土と化した第二次世界大戦の深い反省から生まれた人智の到達点である WHO 憲章をいまいちど振り返る営みが求められています。

ヘンリー・カーは、「歴史とは現在と過去との絶え間ない対話である」と看破しました(『歴史とは何か』(清水幾太郎訳、岩波新書)。先人たちが生み出した過去の遺産を振り返るだけでなく、歴史と真摯に対話しつつ、未来を担う世代の人々と協働して、新しい時代にふさわしい健康と平和のありかたを実現してほしいと願っています。