

## 2011年1月～4月 難民流入支援報告 \*スワンナミット基金・メータオ・クリニック

2011年6月11日発行

メータオ・クリニック支援の会 (JAM) 要約和訳版

\*メータオ・クリニックを支持しているタイの仏教団体

### 1. 支援を必要とするコミュニティ (住民たち)

今回のプロジェクトにおいて支援対象となっているのは、タイ国内のウンパン、ポッププラ、メーソット、ターソンヤン、ソブモエイに、ミャンマー総選挙後流入してきた難民である。こうした難民のほとんどがタイ側に避難しているが、タイと国境を接するビルマ側で避難している住民も存在する。また、日中国境を超えビルマ側の自宅が安全であることを確かめに行く住人、彼らの村に駐屯する軍隊の命令でビルマ側に戻っていく住人も認められる。4月末時点で避難生活が6ヶ月に及ぶ住民もおり、苦境を脱する糸口を模索している。(訳注: 帰国できる避難民を「難民」とはみなさないという考え方もあるが、メータオ・クリニックでは支援対象としている)

支援人口

2010年

- ・11月8日 5000人
- ・11月中旬 1000人
- ・11月下旬 2000人
- ・12月中旬 3400人
- ・12月31日 7700人

2011年

- ・1月21日 9997人
- ・2月1日 10427人
- ・2月24日 11412人
- ・3月21日 10772人
- ・4月18日 9676人

### 2. 緊急事態の背景

2010年11月～12月:

11月7日、ビルマで20年ぶりの総選挙が行われ、民主カレン仏教徒軍 (DKBA) がカレン州ミャワディを占拠し、これを取り返そうとする政府軍との間で戦闘が勃発、スリーバゴダ峠まで広がった。このため

1997年以降最大の難民が発生し、25000人がタイ、メーソットへ、10000人がスリーバゴダ峠へ避難したことが報告されている。

行政側は11月29日、多数の難民を本国送還させるも、直後に戦闘が再開した。このため難民たちは行政によって建設された避難所に滞在するのを躊躇するようになった。

戦闘は12月も続き12月15日マネプローへと拡大した。難民流入はタイ2県5地区に及んだ。12月25日タイへ避難した166人が安全未確認のまま（タイ行政より）本国送還され、国連難民高等弁務官（UNHCR）より非難を受けた。

2011年1月：

およそ10000人が国境付近に避難し続けるという不安定な状況が続いた。ミャンマー政府軍とDKBAの戦闘は続き、タイ、メーホンソンと国境を接するビルマ国内でもミャンマー政府軍とカレン民族解放軍（KNLA）の戦闘が始まった。DKBAとミャンマー政府軍の戦闘は8日～11日が最も激しく、さらに多くの難民が流出した。10日8663人の避難民が地域団体から支援を受けているが、発見されずに国境付近で隠れている避難民も存在している。

タイ王国軍は1月を通して3回避難民の本国送還を行い多くの避難所を閉鎖した。しかし危険が続く中で多くの避難民が再度タイ側へ戻った。こうした避難民たちは通常紛争から逃れる一般市民が得ることができる国際的な保護を、ほとんど受けられていない。

2011年2月：

1月末にタイ側で戦闘が起きたことを受け、ポップブラ地区に設けられた新しい避難所に150人以上の隠れていた避難民がここに移った。しかしながらここは2月14日までに閉鎖され、カレン難民をはじめ多くの避難民がまた国境沿いに避難することとなった。非正式な避難所で隠れて生活する避難民たちは、戦闘や、強制的にporter（従軍し武器や食料などの荷物運びをする人）やhuman mine-sweepers（地雷除去のために部隊の最前列を歩かされる人）にさせられるといった、紛争によって起こる暴力を恐れ、タイ側に留まることを望んでいる。さらに多くの人々は家や田畑、家畜を失くし、帰って生活するすべがない。

2月8日メータオ・クリニックがコーディネートするコミュニティネットワークは10575人の避難民を支援した。

2月にはビルマの他のさまざまな地域でも戦闘が起き、ミャンマー政府軍はカチン州、シャン州などにも動員された。

2011年3月～4月：

ミャンマー政府軍とKNLA第6師団の激しい戦闘が、カレン州の奥地のコー・カ・レイで勃発し、5日、メーソットの難民支援者は新しい流入人口を1000人と推定した。5月の概算によると、およそ6000人の

カレン人が、国境川岸や非公式な避難所に拡散して隠れていると見られている。

3月、4月を通してカチン州、シャン州などのビルマ他地域での紛争は続き、多数の住民を巻き込んだ人権侵害が報告されている。

### 3. プロジェクトの目標

- ・東ビルマにおける選挙後紛争からの避難民に対して、医療・保健サービス、食料、シェルター、水、衛生用品、衣料の提供をするとともに、乳児、子ども、女性、高齢者など、弱者のニーズに対応する
- ・被害を受けている村民、国際 NGO や UNHCR とともに難民保護における協力システムを発展させ、難民保護のメカニズムを確立する
- ・難民の代表として、安全未確認での本国送還の防止、長期的な解決策の樹立を訴える

### 4. 活動内容と計画

紛争の終結時期や日々どれだけの避難民が支援を必要とするかの予測ができないため、計画は困難である。紛争は今後少なくとも5ヶ月続くと予測しているが、避難者数については予測ができないため、月ごとの予算を設定している。5月下旬の時点で7000人が食糧支援を必要としている。難民キャンプに入れたのはごくわずかである。救急援助チームは避難家族が長期的な解決（安定した暮らし）を得られて初めてプロジェクトを終了できる。紛争地域の村では戦闘が散発し、地雷の危機は高まり、強制労働へと借り出され、まだまだ困難が続いている。

活動内容：

#### 救援チーム

- ・食料（乾物）支援

12月末より配給カード制を取り入れた。これは避難民が安全な場所を求めて避難所から避難所へと移動していくために必要性が高まっていた。この制度はもれのない食料の提供や、避難民の移動のモニタリングにも有効であった。

1月1日～4月30日間に支給された支援食料：

米	6513 sacks
食用油	1456 Liters
塩	900 kgs
魚醤	154 buckets

魚缶	31,500 tins
豆	3700 kgs

- その他の食料と調理用具

インスタントヌードル、クッキー、牛乳などは、避難後まもなくで調理が間に合わない時、または子ども、妊婦、高齢者などに支給された。

- シェルターと寝具支援

1月1日～4月30日間に支給された物品：

蚊帳	1100
マット	500
毛布	650
防水シート	170
たらい	48

- 衛生用品支援

1月1日～4月30日間に支給された物品：

妊産婦用衛生用品	8
乳幼児用衛生用品	490
高齢者用衛生用品	10

### 保健医療チーム

- メディックチームが定期的に避難所を訪問し、健康診断や治療を提供するとともに、医療機関へ転送が必要な患者を把握する。また避難者数や年齢などのデータを収集する
- 保健医療チームは2つのモバイルチームを結成しポッププラとメーソットを担当。ウンパン、ターソンヤンには基点クリニックを設営、20名のヘルスワーカーが毎日診療に当たる
- 定期的な国内避難地域での妊婦のモニタリングを行う

### プロテクションチーム

- 紛争から避難した子どもを受け入れる寄宿舎や学校など、紛争によって支援を必要とする地域のコミュニ

ニティを把握する

- ・既存のプロテクションシステムを拡大し地域コミュニティや紛争避難者を含めることで強化する
- ・教育系 NGO、CBO（Community Based Organization：地域団体）と協力し教育介入を行う
- ・タイや国際組織へ最新情報を報告する

## **モバイル教育支援**

教育の支援は 2010 年 12 月、CBO が今回の紛争によって閉校を余儀なくされた学校を認識したことによって進められた。CBO や保護者、教師たちはこの期間の子どもの学校教育の遅れを危惧し、教育系の NGO と CBO は協力し各 20 人分の教材が積み込まれた 61 個の教師用リュックを配布した。

### **目的：**

1. 緊急時の子どものストレスを軽減する
2. 深刻な状況下でも子どもの教育を継続する
3. 隠れて避難している児童の人身売買、児童労働、児童虐待を防止する

### **物品支援**

4 月中旬までに 59 名の教師が 11 の避難所で 840 人の児童を教育し、以下の物品を配布した。

- ・ドッジボール 50 個 サッカーボール 24 個
- ・水 3600 ボトル
- ・砂糖 550 袋
- ・粉ミルク 441 袋
- ・ビスケット 70 箱
- ・インスタントヌードル 120 パック
- ・ミロ 30 袋
- ・昼食 540 食 (6 避難所のみ)

## **メディアチーム**

緊急支援チームは現状を伝え支援を訴える目的で国内・国際組織とともに活動している。タイでのこうした活動は、タイ市民団体やタイ学術団体との協力で行われ、タイ国人権委員会、国連人権理事会普遍的定期審査への報告書の提出に至った。またビルマ市民団体の協力により外交官や大使との話し合いも実行された。

## **5. 被害地域の参加**

メータオ・クリニックと地域ネットワークの活動は、紛争によって被害を受けた住民や団体自らが効果的な活動のために協力体制を形成して行うものである。いくつかの団体がさらに協力者として重要な役割を

担っている。

## 6. 困難

多くの避難民は現在タイとの国境周辺に隠れて避難生活を送っており、危険な環境に送り返される危機と隣り合わせであるため、多様な支援戦略が求められている。私たちのチームはこうした避難地域やカレン州の国内避難地域での活動に精通したメンバーで構成されている。 難民保護を進めるために、UNHCR、タイ国人権委員会との協調を含めたアドボカシーが必要となってくる。難民の多くはタイ王国政府から公的に認識されていないことも、救援活動を困難にさせている。この状態を収束させるために私たちは地域の団体や保護ネットワークとともに活動するチームを設けている。

## 7. 支援結果の評価

結果	評価方法
避難民の多くが1日2食摂取することができる 避難民の多くが、日よけ、雨除けの小屋と衣服を使用できる。	中央物品管理者が救援物資の移動と配布状況を記録する。これは医療チームの人口調査とともに算定され、さらに国際 NGO、UNHCR のデータと相互チェックする。 タイ・ビルマ国境支援協会がモニタリングのために訪問する。
少なくとも週一回の健康チェックが受けられ、場合によっては近隣の病院に転送される。	各住民の健康調査記録と転送記録を参照する。
地域住民と CBO、UNHCR、タイ行政の協力のもと保護と転送のシステムが確立される。	プロテクション調査票、ケースレポートを使用する。プロテクション部門と定期的に情報を共有する。
情報はインターネット、メディアを通して国際 NGO、タイ市民団体、UNHCR、他国政府と定期的に共有される。	報告書や会議の様子がインターネットにアップされる。 <a href="http://www.facebook.com/MaeTaoClinic">www.facebook.com/MaeTaoClinic</a>

## 8. 救援活動の経験

私たちの住民ネットワークはヘルスワーカー、教師、地域リーダー、女性団体、青年団体のメンバーからなり、避難民との活動、避難民の多くが隠れて避難する現在のような状況下での活動に精通している。私たちのメンバーの多くが自らも紛争被害者であり、そのため住民に対して共感的な知識があり、また状況を改善するための資源の求め先を心得ている。私たちのネットワークは数年にわたるヘルスケア、児童保護、国境を超えた医療・保健サービスの経験を有している。

## 9. 財政報告

原文の Annex 参照