

## 紛争下の保健医療：看護の見解

### Health care in conflict: the nursing perspective

紛争は、種類を問わず、健康に対する権利と生存権の侵害である。紛争は、戦闘員はもちろん、民間人や保健医療従事者の身体的・精神的・霊的・社会的なウェルビーイングに深刻な影響を及ぼす。紛争地域では、保健医療サービスの需要が劇的に高まる一方で、保健医療システムが損害を受けるため、質の高い保健医療へのアクセスが難しくなることが多い。紛争地にあっても人々は保健医療を受ける固有の権利を有している。看護師を含む保健医療従事者もまた、こうした環境で保護され尊重される権利を有しており、標的にされることがあってはならない。看護師は、いかなる時もいかなる状況でも、健康権を擁護する職業上の義務を負っており、健康ニーズが充足され、基本的な権利が侵害されないよう不断の努力が求められる。紛争地におけるケアの提供は非常に困難であり、ケア提供者の健康とウェルビーイングに深刻な影響を与える恐れがある。看護職に課せられた重大な責任として、看護師をはじめとする保健医療従事者や保健医療サービスの保護を提唱し、紛争の被害者の健康とウェルビーイングに対する侵害をやめるよう求める責任がある。

世界各地で武力紛争が顕著に増加している。国連によると、20億人が紛争の影響を受ける場所に住んでおり、世界中の7人に6人が不安感を持っているとされる<sup>1</sup>。紛争の激しさ、頻度、形態は多様であり、紛争の発生率も一様ではなく、ほぼすべての国で何らかのレベルの紛争が発生していると言える<sup>2</sup>。多くの紛争は、一般的に理解されている紛争とは全く別物である。たとえば、致命的で長期にわたる小規模な紛争が複数発生している国もある。紛争は本質的に動的なものであり、保健医療を標的とした攻撃や、さまざまな形の暴力、新たな健康上の脅威などによって状況が変化するため、人道的保健医療サービスや人道援助関係者・施設の保護には、迅速な適応が求められる<sup>3</sup>。

紛争は、健康と社会の発展に直接的・間接的な影響を及ぼす。民間人、特に年齢、ジェンダー、健康状態、身体的・心理的回復力、社会経済的地位ゆえに脆弱である人々に与える影響は大きい。女性と子どもは、武力紛争を原因とする疾病率と死亡率が高い<sup>4</sup>。紛争中及び紛争後に健康アウトカムが悪化する原因としては、身体的外傷、障害、感染症及び非感染性疾患の負担の増加、メンタルヘルスの問題、栄養失調、性と生殖に関する健康・母子保健の悪化（性とジェンダーに基づく暴力の発生増加を含む）がある<sup>4,5</sup>。紛争はまた、安心・安全の欠如、虐待、ネグレクト、搾取など、さまざまな間接的な形で健康とウェルビーイングの悪化を招く<sup>6</sup>。紛争は強制的な人口移動を大規模に引き起こし、移動する集団を恒常的な健康被害のリスクにさらすことになる。紛争中にはインフラや医療用品、輸送手段、食糧や水の供給、避難所、通信施設が破壊されることによって保健医療システムが弱体化するため、負傷・病気・死亡の発生がシステムの対応能力を超えてしまう可能性もある。紛争の影響は国境をはるかに超え、世界の公衆

衛生を脅かし、社会の発展と安定に向けて積み重ねてきた広範な努力を蝕む。

健康に対する権利は、経済的・政治的・地理的・人種的・宗教的な立場に関係なく、すべての個人の基本的権利であり、紛争状況においても損なわれてはならないものである。ICN『看護師の倫理綱領』に定めるとおり、看護師は紛争に備え、対応し、また、平時であろうと武力紛争下であろうと、看護の本質は生命と尊厳に対する敬意である<sup>7</sup>。この敬意こそが、民間人や負傷した戦闘員の緊急あるいは長期的な健康ニーズに対する紛争の影響に対処するという看護の職業的責任の源である。それゆえ、看護師をはじめとする保健医療専門職が負う公平なケアに対する義務は、国際人道法（IHL）でも重視され、保護されている。また、IHLでは、民間人、保健医療従事者、戦争捕虜など武力紛争に参加していない、または参加しなくなった人々を保護するとともに、影響を受けるすべての個人の尊厳と安全を守るための戦争の手段と方法を規制している<sup>8,9</sup>。

IHL はしばしば軽視され、看護師の労働環境の安全が損なわれ、時には命に関わる事態が生じている。保健医療サービスを攻撃の標的にするなど、紛争下での保健医療に対する暴力や保健医療の妨害の事案が大幅に増加しており、人道上の重大な懸念となっている<sup>6</sup>。2023年には、保健医療に対する暴力や保健医療の妨害が2,562件記録され、2022年から25%増加した<sup>6</sup>。この中には、保健医療従事者の殺害487件、拘束445件、拉致240件が含まれる。一般に、保健医療に対する暴力に含まれるのは、保健医療従事者に対する殺害・傷害・拉致・嫌がらせ・脅迫・威嚇・強奪・拘束、医療車両に対する攻撃・盗難・妨害、患者に対する殺害・傷害・嫌がらせ・威嚇、質の高いケアの提供の遮断・妨害・拒否、保健医療施設に対する爆撃・砲撃・略奪・包囲・侵入・銃撃、その他あらゆる強制的な運営の妨害がある<sup>10</sup>。略奪や保健医療職員への脅迫、患者の保健医療アクセスの妨害はあまりにも頻繁に起きるため、報告されない国も多い<sup>6</sup>。保健医療に対する暴力はすべて、IHL、特に1949年のジュネーブ条約及び1977年の追加議定書に違反する<sup>9</sup>。

保健医療に対する暴力は、保健医療の提供にも看護職にも深刻な脅威となる。短期的に保健医療サービスの提供を混乱させるだけでなく、紛争中・紛争後の国内の保健医療システムを崩壊させかねない。保健医療の崩壊は計り知れない人的・経済的負担をもたらし、保健医療の質とアクセスの低下を引き起こす。看護師が果たす倫理上・職業上の責務に保護や支援のないまま放置されている場合、結果として安全が欠如し、看護師のメンタルヘルスとウェルビーイングに深刻な影響を与える恐れがある。心的外傷後ストレス障害（PTSD）、燃え尽き症候群、モラル・インジャリー（道徳的損傷）は、紛争地で働く保健医療従事者に極めて頻繁に見られる症状である<sup>11</sup>。健康と生命がリスクにさらされることで、看護師をはじめとする保健医療従事者が紛争地域を離れる事態も起きている。看護師の流出や負傷・死亡は、従来の深刻な看護師不足と相まって、すでに脆弱化している保健医療システムに壊滅的な影響を及ぼし、公衆衛生の深刻な脅威となる<sup>12</sup>。

ICN は、特に紛争地における人権を強く擁護し、これまでも、そして現在の紛争においても、一貫して暴力行為を非難している。ICN は独自の人道基金を通じて、紛争地で働き生活する看護師に不可欠な支援を提供し、看護師とその家族に対する身体的・精神的援助、専門職支援、長期的な復興及び再建活動への援助を行っている。ICN は、また、紛争下における保健医療保護連合（SHCC）の一員として活動し、危機に立つ医療（HCiD）プロジェクトにも深く関与している。いずれも紛争地における保健医療サービスの保護と、保健医療従事者及び保健医療施設の安全・安心の確保に取り組む活動である<sup>13</sup>。

## ICN の所信及び勧告

### 看護の世界的な声として、ICN は：

- 紛争のあらゆる状況において、公平な保健医療サービスが提供されることを要求する。
- 保健医療施設と保健医療従事者の安全と保護を確保することは、公平な保健医療サービス提供の基本であると確信する。
- 平和と安全は健康と発展の基本であると考えます。
- 保健医療に対するあらゆる暴力を強く非難し、保健医療への攻撃が常態化されるべきではないと確信する。
- 人道的な保健医療の緊急事態の最前線で活動するすべての看護師と連帯する。
- 看護師をはじめとする保健医療従事者は、法的・倫理的規範に従って職務を遂行したことを理由に処罰されるべきではないと確信する。
- 世界人権宣言及び国際人道法を全面的に支持する<sup>9,14</sup>。
- 武力紛争などの緊急事態の際に保健医療職員に与えられる特権と便宜は、保健医療ニーズ以外の目的には決して使用されるべきではないと確信する。
- 『2023 年紛争下の保健医療に対する暴力』報告書に提示されている勧告を支持し、すべてのステークホルダーがこれに従うよう求める<sup>6</sup>。
- 世界保健機関の平和のためのグローバルヘルス・イニシアティブへの継続的な支援を行う<sup>15</sup>。

### ICN は、各国看護師協会（NNAs）に以下を行うことを奨励する：

- 紛争下における保健医療へのアクセスの確保と保健医療従事者・施設・輸送手段の保護のための国際的な取り組みを支援する。
- 紛争下の保健医療に対する暴力が発生した場合は公に声を上げ、当該政府に行動を求め、攻撃や暴力を受けている、またはその危険にさらされている看護師をはじめとする保健医療従事者と

の連帯を表明する。

- 国際人道法に基づき、紛争下での保健医療サービスの提供において、看護師が保護・尊重される権利があることを看護師に教育する。
- 保護と予防の戦略に関する指針と、セキュリティ研修及び心理社会的支援の提供を通じて、暴力にさらされている保健医療従事者を支援するための包括的なプログラムの開発に貢献する。
- 紛争への備え、対応、復旧計画に積極的に参加する。
- 健康ショックに耐え紛争後の迅速な復旧を促進できるよう、回復力のある保健医療システムの構築と強化において各国を支援する。保健医療システムの再構築は紛争後の優先課題とされるべきである。
- 非暴力的かつ外交的な紛争解決策を見つけるよう政府に働きかける。
- 緊急事態の最前線で活動する看護師のための資金を集め、関連の公衆衛生システムに対する脅威に世間の注目を集めるうえで、ICNの#NursesforPeaceキャンペーンを推進する<sup>16</sup>。
- 紛争の社会的・経済的・環境的・公衆衛生的な影響について看護師を教育するイニシアチブを開発あるいは拡大する。

## ICN は、各国政府及び/または世界的な保健医療機関に対して、以下を要請する：

- 『2023年紛争下の保健医療に対する暴力』報告書に提示されている勧告に従う<sup>6</sup>。具体的には：
  - 保健医療サービスの停止につながる暴力の影響を緩和するためのメカニズムを強化する。これには、緊急備蓄の事前配置、代替の保健医療サービスに関する情報の提供、最も必要とする個人に保健医療サービスを提供するための援助、攻撃の被害を受けた保健医療従事者への支援が含まれる。
  - サーベイランスとデータ収集活動を拡大し、エビデンスに基づく政策・セキュリティ対策・対応策に役立てるため、保健医療に対する暴力と、暴力が保健医療スタッフやコミュニティに及ぼす影響とに関するデータの収集を促進する。
  - リソースの割り当てと計画がエビデンスに基づいて行われ、最も影響を受ける人々（保健医療スタッフやコミュニティ内で排除された集団を含む）の声が反映されるようにする。
  - 暴力事案が発生した際には保健医療従事者に緊急資金を提供し、紛争地域でのケア提供の負担に関する理解を深めるための研究を支援する。
  - 公平性の職務上の義務に則って保健医療を提供した者に刑事罰などの罰則を科すようなテ



口対策法などの法律を廃止し、必要とするすべての人への人道的保健医療援助の妨害をやめさせる。

- 国連安全保障理事会決議 2286 を実施するための具体的な措置を講じる<sup>17</sup>。
- 紛争地で暮らし働く看護師・保健医療従事者・個人に対するメンタルヘルス支援及び心理社会的支援に最大限投資し、これらの支援へのアクセスを確保する。
- メンタルヘルス支援と心理社会的支援のサービスを保健医療システムに統合し、紛争地では極めて重要となる持続可能なメンタルヘルスカアを支援するための戦略を強化する。
- 保健医療の保護や保健医療労働力に関連するテーマの研修を提供する。これには、攻撃に備えた安全訓練の提供、保健医療従事者の権利と責任に関する教育、保健医療従事者が暴力を受けた場合に記録を残すための統一的なプロセスの設定、保健医療現場及び患者とのやり取りにおける非暴力的なやり取りの促進などが含まれる<sup>18</sup>。
- 地方政府機関、国連機関、国及び地方レベルの非政府組織と協力し、必要とするすべての人に適切な保健医療サービスを差別なく提供する。
- 難民・避難民に対する保健医療を含む人道援助の即時提供を確保し、被災地域において国際人道組織がオープンかつ調整されたアクセスを得られるようにする。
- 適用される国際法で保護されていることを可視化する表示として、赤十字、赤新月、赤いクリスタルなどの国際的に認知されたマークを使って保健医療従事者や保健医療輸送・施設であることを明示する。

**ICN は、臨床家、教育者、管理者、研究者、政策に影響を与える者または幹部としての役割を持つ個々の看護師に対して、以下を要請する：**

- 紛争が個人、コミュニティ、保健医療労働力、保健医療システム、公衆衛生に与える影響について、公の場での議論を促進する。
- 紛争が健康に与える影響を軽減するための行動戦略を策定している団体や組織と協力する。
- 関連する国際法、国内法、保健医療の倫理原則及び良心に常に従って行動する。可能な最善の保健医療を提供するにあたっては、リソースの公平な使用を考慮する。
- モラル・ディストレスを予防あるいは管理するための戦略を特定し、実践する。
- 紛争が進行中または紛争が発生しやすい地域内またはその付近では、救急看護師が救急に関するコア・コンピテンシーを習得し維持できるよう、適切かつ継続的な教育と研修を確実に実施し、暴力的な紛争の状況で看護師が効果的に機能し、ケア対応のアウトカムを最適化できるようにする<sup>19</sup>。

- 紛争状況における看護師の権利とその保護、国際人道法に基づく保健医療の保護を、看護教育と継続教育に含める。
- 紛争下の保健医療提供によって看護及び保健医療労働力にかかる負担についての理解を深めるための研究に貢献する。
- 紛争下で保健医療が受ける暴力に関するデータを、適切な保護措置の下で収集し共有する。

改訂前の本声明のタイトル：「武力紛争：看護の見解」

**1999年採択**

**2007年、2012年、2024年見直し・改訂、2025年発表**

推奨される引用表記：International Council of Nurses. *International Council of Nurses position statement: Health care in conflict: the nursing perspective*. Geneva: International Council of Nurses, 2024.

## 参考資料

- 1 United Nations (2023). Meeting coverage security council: 9250<sup>th</sup> meeting SC151/64 [Internet]. New York: UN Press; 2023 Jan 26 [cited 2024 May 9]. Available from: <https://press.un.org/en/2023/sc15184.doc.htm#:~:text=Against%20a%20backdrop%20of%20the,to%20the,t%20end%20during%20an>
- 2 ACLED (2024). Conflict Index [Internet]. Wisconsin: ACLED; 2024 Jul [cited 2024 May 9]. Available from: <https://acleddata.com/conflict-index/#overview>
- 3 Wise PH, Shiel A, Southard N, Bendavid E, Welsh J, Stedman S, et al. The political and security dimensions of the humanitarian health response to violent conflict. Series Women's and Children's Health in Conflict Settings. Lancet [Internet]. 2021 Feb 6 [cited 2024 Sep 9];397(10273):511-521. Available from: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)00130-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)00130-6/fulltext)
- 4 Bendavid E, Boerma T, Akseer N, Langer A, Bwenge Malambaka E, Okiro EA, et al. The effects of armed conflict on the health of women and children. Lancet [Internet]. 2021 Feb 6 [cited 2024 May 9];397(10273):522-532. Available from: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00131-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00131-8)
- 5 Garry S, Checchi F (2020). Armed conflict and public health: into the 21st century. J Public Health (Oxf) [Internet]. 2020 Aug 18 [cited 2024 May 9];42(3):e287-e298. Available from: <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdz095>
- 6 Safeguarding Health in Conflict Coalition (2023). Critical condition: Violence against health care in conflict 2023 [Internet]. Baltimore: Safeguarding Health in Conflict Coalition; 2023 [cited 2024 Sep 9]. Available from: <https://insecurityinsight.org/wp-content/uploads/2024/05/2023-SHCC-Critical-Conditions.pdf>
- 7 International Council of Nurses (2021). Code of ethics for nurses [Internet]. Geneva: International Council of Nurses; 2021 [accessed 2024 May 9]. Available from: [https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-04/ICN\\_Code-of-Ethics\\_EN\\_Web\\_0\\_0.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-04/ICN_Code-of-Ethics_EN_Web_0_0.pdf)
- 8 International Committee of the Red Cross (ICRC) (2004). What is international humanitarian law? [Internet]. Geneva: ICRC; 2004 [cited 2024 May 9]. Available from: [https://www.icrc.org/en/doc/assets/files/other/what\\_is\\_ihl.pdf](https://www.icrc.org/en/doc/assets/files/other/what_is_ihl.pdf)
- 9 International Committee of the Red Cross (ICRC) (1949). Geneva Convention Relative to the Protection of Civilian Persons in Time of War (Fourth Geneva Convention), 75 UNTS 287. New York: ICRC; 1949 Aug 12 [cited 2024 May 9]. Available from: <https://www.refworld.org/legal/agreements/icrc/1949/en/32227>
- 10 Health Care in Danger. The issue [Internet]. Geneva: Health Care in Danger; [cited 2024 May 9]. Available from: <https://healthcareindanger.org/the-issue/>

- 11 Fleishman J, Kamsky H, Sundborg S. Trauma-Informed Nursing Practice. Online J Issues Nurs [Internet]. 2019 May 31[cited 2024 Sep 9];24(2). Available from: <https://ojin.nursingworld.org/table-of-contents/volume-24-2019/number-2-may-2019/trauma-informed-nursing-practice/>
- 12 Bou-Karroum L, El-Harakeh A, Kassamny I, Ismail H, El Arnaout N, Charide R, et al. Health care workers in conflict and post-conflict settings: systematic mapping of the evidence. PloS one[Internet]. 2020 May 29[cited Sep 9];15(5):e0233757. Available from: [doi:10.1371/journal.pone.0233757](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233757)
- 13 Safeguarding Health in Conflict Coalition (n.d.). Home page. Available from: <https://safeguarding-health.com/>
- 14 UN General Assembly (1948). Universal Declaration of Human Rights, 217 A (III) [Internet]. New York; 1948 Dec 10 [cited 2024 May 9]. Available from: <https://www.refworld.org/legal/resolution/unga/1948/en/11563>
- 15 World Health Organization (2024). WHO Global Health and Peace Initiative [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2024 [cited 2024 May 9]. Available from: <https://www.who.int/initiatives/who-health-and-peace-initiative#:~:text=WHO's%20Global%20Health%20and%20Peace,to%2C%20take%20place%20in%20such>
- 16 International Council of Nurses (2024). #Nursesforpeace [Internet]. Geneva: International Council of Nurses; 2024 [cited 2024 May 9]. Available from: <https://www.icn.ch/how-we-do-it/campaigns/nursesforpeace>
- 17 United Nations (2016). Resolution 2286 (2016) / adopted by the Security Council at its 7685th meeting, on 3 May 2016. Available at: <https://digitallibrary.un.org/record/827916?ln=en&v=pdf>
- 18 Health Care in Danger (2022). Ministers of Health Meeting on Protection of Health Care from Violence: Report [Internet]. Geneva: ICRC; 2022 May 23 [cited 2024 May 9]. Available from: [https://healthcareindanger.org/wp-content/uploads/2022/09/May\\_2022\\_Ministers-of-Health\\_Protection-of-Health-Care\\_Report\\_final.pdf%20%20](https://healthcareindanger.org/wp-content/uploads/2022/09/May_2022_Ministers-of-Health_Protection-of-Health-Care_Report_final.pdf%20%20)
- 19 Mani ZA, Kuhn L, Plummer V. Core competencies of emergency nurses for the armed conflict context: Experiences from the field. Int Nurs Rev[Internet]. 2023 Nov 12 [cited 2024 May 9]; 70(4):510-517. Available from: [doi: 10.1111/inr.12902](https://doi.org/10.1111/inr.12902)

(公・社) 日本看護協会誌 2025 年