

医療の視点で読み解くウクライナ侵攻

東京大学公共政策大学院特任教授・キャノングローバル戦略研究所研究主幹
鎌江伊三夫

2022 年 2 月 24 日、ロシアはウクライナへの軍事侵攻を開始した。当初、プーチン大統領は「特別軍事作戦」と称して民間人や民間施設は攻撃対象外としたが、核攻撃の可能性すら示唆して世界を震撼させた。核戦争へのエスカレータを恐れた米国をはじめ NATO の西側諸国は、直接の軍事介入を控えた形でのウクライナ支持を明言し、直ちにロシアへの経済制裁を発動した。しかし、ロシアは民間人や民間施設まで巻き込み、戦争状態となった。

ウクライナ軍は当初劣勢と言われたが、西側諸国から兵器等の支援を受けて粘り強く抵抗している。この悲惨な戦争状態がいつ終わるのか、まだ先は全く見えない。世界には、新型コロナのパンデミックに加え、ロシアによる戦争という戦慄のシナリオが加えられた。しかし、国際平和を維持するはずの国連の安全保障理事会は、拒否権をもつロシアの反対で機能していない。果たして、第 2 次世界大戦後最悪と言われるヨーロッパでの戦争に、どう対処すればよいのであろうか。

ここでは、その問題を医学・医療の実践、研究、および理念の 3 つの視点からとらえてみたい。

* * *

第 1 に求められるのは医学の「実践」としての医療である。しかも、平時の医療ではなく、傷病者の救急救命を第一とする災害医療である。臨床だけでなく、兵士や民間人の公衆衛生も重要となる。戦時には極端に衛生や栄養状態が悪化するからだ。コロナのような感染症の拡大も懸念される。

戦時や災害時の医療で活躍するのが赤十字である。この組織は、赤十字国際委員会、国際赤十字・赤新月社連盟、そして各国の赤十字社、赤新月社の 3 つからなる。赤十字国際委員会は主に紛争地での活動を、国際赤十字・赤新月社連盟は各組織の連合体として主に平時の活動や被災者支援を行う。また、各国の赤十字社、赤新月社は、地域のニーズにあった活動を行う。

赤十字といえば、日本では誰でも、白地に赤い十字（スイス国旗の色を逆さにした標章）を思い浮かべるであろう。しかし、イスラム教国では宗教的理由から、十字の代わりに赤

い月をかたどった標章が使われる。組織名も赤新月社となる。それらの標章が示す対象は、人であれ施設であれ、戦時でも攻撃してはならないのが世界の良識である。しかし、ウクライナ当局と赤十字国際委員会は、3月30日、ウクライナ南部マリウポリで、赤十字の施設がロシア軍による攻撃を受けたと発表した。

赤十字活動の原則は、1965年ウィーンで開催された第20回赤十字国際会議で宣言された、人道、公平、中立、独立、奉仕、単一、そして世界性の7つである。とりわけ、「人道」が赤十字の基本とされる。「人間の生命は尊重されなければならないし、苦しんでいる者は、敵味方の別なく救われなければならない」との原則である。この赤十字が掲げる人道主義は、戦禍に苦しむ人々の希望であり続ける。そのような赤十字の活動は、例えば日本赤十字社の「ウクライナ人道危機における赤十字の対応等について」と題する速報から知ることができる[1]。

また、同様な国際医療活動を行う組織として、国境なき医師団がある。これは、1971年にフランスの医師とジャーナリストのグループによって作られた非政府組織で、世界最大の国際緊急医療団体である。医療援助と同時に、現地での人道危機を社会に訴える「証言活動」もその使命とされる[2]。

ひとりの命でも助けようと医学・医療は、世界に人道危機をもたらす政治家の野心に対峙する。歴史的に、そして今も、国際赤十字や国境なき医師団など医療のプロ達は、人類が繰り返す愚かしさに挑戦している。現実には戦禍の中での「実践」は容易ではないが、高く掲げられた人道主義の理想が下ろされるべきではない。譲れないのは領土ではなく、命を守る戦いであるからだ。

* * *

第2に、戦争や人道危機においても、実践知（様々な経験）を形式知として理論化、体系化する努力も必要である。それが「研究」の役割である。

「クリミアの天使」と称されたフローレンス・ナイチンゲールは、1854年にクリミア戦争に従軍し、近代看護を確立した「実践」の人物として有名である。しかし、「研究」の人でもあったが、その事実は意外と知られていない。特に、早くから統計学の重要さに着目し、独自の円グラフを考案して、戦争の負傷兵たちの死亡原因を統計的に分析するなど、現代流に言えば、データサイエンティストの先駆けとなった。1859年に英国王立統計学会の初の女性会員に、さらに後年、米国統計学会の名誉会員にも選ばれている。看護師が「白衣の天使」と呼ばれるのはナイチンゲールに由来するが、ひとりの命だけでなく、さらに多くの命を助けるために医療統計を「研究」した彼女は、臨床から公衆衛生に視野を広げ、科学を武器に戦争という不条理と戦った人でもあった。

2月24日のロシアのウクライナ侵攻を受けて、直ちに国際学会 ISPOR は「ウクライナ支持の声明」を発表した[3]。ISPOR は医療経済・アウトカム研究に関する世界最大の学会であり、いわばナイチンゲールの「研究」を継承する国際組織である。科学を追求する ISPOR は、通常、政治的な中立を原則としてきた。

しかし、その理事会は、ロシアの暴挙は科学と人々の健康を追求する学会の使命に反するとの認識を満場一致で採択した。5月16日、2年半ぶりに米国のワシントンで対面開催された会議 ISPOR2022 では、戦禍を超えて学術活動を続けるウクライナからの参加者が拍手をもって迎えられた。

* * *

第3は、医学の「理念」からの視点である。言うまでもなく、医学の根本理念は生命の尊厳にある。ロシアはこの理念をどのように冒し、西側はどう守ろうとしているのであろうか。この問いを国際法と医師法から考えてみる。

ロシアのウクライナ侵攻は国際法違反といわれるが、そもそも何が悪いのであろうか。まず、国連憲章第2条第3項は「すべての加盟国は、その国際紛争を平和的手段によって国際の平和及び安全並びに正義を危くしないように解決しなければならない」と規定している。国連が平和的手段による解決を加盟国の義務としている以上、加盟国であるロシアには遵守する義務がある。ゆえに、ロシア軍の「特別軍事作戦」は「軍事」というだけですでに違反である。

さらに、同条第4項は「すべての加盟国は、その国際関係において、武力による威嚇又は武力の行使を、いかなる国の領土保全又は政治的独立に対するものも、また、国際連合の目的と両立しない他のいかなる方法によるものも慎まなければならない」とある。これを第3項と合わせて素直に読み解けば、プーチン大統領による「ウクライナ東部のロシア系住民を保護するための特別軍事作戦」との正当性の主張が、国連加盟国の義務違反であることは明らかである。

それでも武力紛争が起こるのが、国際社会の現実である。その場合、犠牲者の命をできるだけ守り、苦痛を少しでも軽減しようとするのが国際人道法である。ただ、「国際人道法」という名前の条約は存在しない。1949年の「ジュネーブ四条約」を基本とし、1977年や2005年の「追加議定書」等も合わせての総称が「国際人道法」である。その理念は、赤十字の創始者であるスイス人のアンリ・デュナンの人道精神に基づく。デュナンはナイチンゲールの活動を高く評価していたと言われる。国際法と呼ばれる法体系が本質的にめざすものは、医学の根本理念である生命の尊厳である。

外務省ホームページでも、1949年のジュネーブ四条約の目的が明記されている[4]。日本は、1949年時点では連合国の占領下にあったため、ジュネーブ四条約に「署名」できず、1953年に同条約に「加入」した歴史的経緯がある。

この国際人道法に違反する行為は「戦争犯罪」と呼ばれる。ジュネーブ四条約の締結国には、戦争犯罪人を罰することが求められる。しかし、処罰する国際機関がなければ現実には無意味なので、1998年、戦争犯罪人を処罰するために、「国際刑事裁判所設置に関するローマ規程」が結ばれ（2002年に発効）、常設の裁判所が設置されるに至っている。

ウクライナ侵攻では、明らかに戦争犯罪に該当する疑いのある悲惨な事例が、西側メディアにより連日のように報道されている。耐え難いことではあるが、生命の尊厳が冒され

続けているのが世界の現実である。ロシアの戦争犯罪は、いずれ国際刑事裁判所で裁かれなければならない。

一方、西側諸国の経済制裁を主とした対応をどう見るべきであろうか。ロシアの軍事侵攻が始まる以前から、米国政府はウクライナ国境にロシア軍が大規模集結している情報を繰り返し発表してきた。情報公開がロシアによる軍事力行使の抑止につながらないかとの意図があったようだ。

一方、米国のバイデン大統領は早々に米軍の直接出動はしないと明言していた。これは、ポーカーゲームの心理戦では、先に自分の手の内を見せてしまうような戦略的誤りである。もちろん、ウクライナは北大西洋条約機構（NATO）のメンバーではないので、NATO 軍には法的な出動義務がないという名分がある。また、西側諸国の本音として、直接の軍事行動をとれば、ロシアとの核戦争は不可避となる恐怖があるようだ。結局、ウクライナ軍に西側からの援軍は来ず、西側は経済制裁と兵器供与など、後方支援に徹するという構図ができあがった。

しかし、そのような西側諸国の対応に、歯痒さを感じる人々も多いのではないだろうか。もちろん核戦争による世界の終末を誰も望まないのに、地球上の生命の犠牲を最小化するという意味では、NATO 軍とロシア軍の直接対決を避けるのが正しい選択かもしれない。それでも、目の前で多くの民間人が亡くなる事実の苦痛を感じるのも、また、人情である。

これは、孟子の言う「人皆人に忍びざるの心有り（人には皆、他人の不幸を見過ごせない思いやりの心がある）」である。さらに孟子は、「昔の聖王は人に忍びざるの心で、人に忍びざるの政治を行った」と説く。しかし皮肉にも、孟子を生んだ中国がロシアへの経済制裁に賛成しないのが、国際政治の現実でもある。

核戦争を避けることを絶対条件とするならば、ロシアが核戦争に踏み切る危険性がある限り、NATO 軍は永遠に動けないことになる。同様に、日本が核攻撃される危機に陥れば、日米安保条約があっても米軍は核戦争のリスクを冒さないことになりかねない。これは、今回のウクライナ侵攻が提起した最も難解な安全保障上のジレンマである。

そもそも、人が人を助ける関係はどうあるべきなのであろうか。例えば、医師が診察を求められた場合、それに応じるのは義務なのであろうか。それとも、義務ではなく、応じるか否かの裁量の問題なのであろうか。これは古くて新しい問題であるが、そこには医師の「応招（古くは応召）義務」という理念と現実のジレンマが存在している。

1948年施行の医師法には、第19条第1項「診療に従事する医師は、診察治療の求があつた場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない」とある。これが、いわゆる

医師の応招義務である。正当な理由がなければ診察の求めを拒めないという大変厳しい義務であるが、高い医学倫理をもった医師にとっては、応招義務は職業上の誇りとして受け取られてきた。

しかし現実には、コロナが疑われる発熱患者の診療を、一切拒否した場合は応招義務違反となるのかとか、内科の救急担当医がケガの患者の診療を拒否してはいけないのか等々、様々な医療の場面で応招義務違反かどうか問われ、医師も難しい判断を迫られる。

そもそも、この応招義務が課せられる根本の理念は、生命の尊厳と医療の公共性にある。元来、医師とは診療を拒否すべき職業ではないのである。したがって、厚生省の1955年8月12日の通知では、「正当の事由のある場合とは、医師の不在または病気等により事実上診療が不可能な場合に限られる」と解釈されていた。このきわめて限定的な「正当な事由」の解釈は、その後も疑義照会などに応じての解釈が示されてはきたものの、体系立ったものではなかった。

そこで、2019年12月25日に、応招義務の考え方について新たな厚生労働省通知が出された。そこでは、診療しないことが正当化される事例が、診療(勤務)時間内かどうか、また、緊急対応が必要なケースかどうかの4通りの組み合わせの状況に応じて、整理された。

特に、診療時間内での緊急対応が必要なケースでは、「事実上診療が不可能といえる場合にのみ、診療しないことが正当化される」と旧来通り厳しい解釈がなされたが、診療時間外であれば、「医の倫理上は応急の処置は必要だが、原則、公法上、私法上の責任を問われることはない」とされた。また、緊急対応が必要でないケースでは、正当化される場合の範囲が広がった。さらに、患者の迷惑行為、医療費の不支払いや、外国人患者への対応など、個別事例ごとに正当化の広い解釈が示された。

しかし、それでもあいまいな点は残る。また、働き方改革の流れの中で、医師の応招義務が一般的な労働者に準ずるように軽減されることはよいとしても、一方で、高い倫理観や職業意識が失われていくのではないかと懸念も生じる。

現場での混乱の見られたコロナの診療拒否の問題では、厚労省は2020年3月11日に連絡文書を出し、「患者が発熱や上気道症状を有しているということのみを理由に、当該患者の診療を拒否することは、応招義務を定めた医師法第19条第1項及び歯科医師法第19条第1項における診療を拒否する「正当な事由」に該当しないため、診療が困難である場合は、少なくとも帰国者・接触者外来や新型コロナウイルス感染症患者を診療可能な医療機関への受診を適切に勧奨すること」との解釈を示した。

すなわち、例えば単に「発熱者お断り」と掲示して、発熱患者の診療を一切拒否した場合は、明らかに応招義務違反となる。「少なくとも、医療機関へ適切に紹介すること」との解釈は、医療現場での倫理感低下に、一定の歯止めはかけられる。

* * *

NATOとウクライナの間接関係を、助ける力をもつ医師と助けてもらいたい患者の関係に見立てるのは、かなり無理があるかもしれない。国が国を助ける関係は、法的な枠組みを見て

も、人どうしのそれとは同じではないからである。

しかし、国家間といえども、人の命を助ける・助けられる関係は、医療の理念に照らせば本質は変わらないと考えることもできる。ウクライナの戦争状態は、医療における応招義務から見れば、診療時間内で緊急対応が必要なケースに該当するような状況である。

したがって、現在の応招義務の理念に照らせば、「事実上診療が不可能といえる場合のみ、診療しないことが正当化される」との厳しい解釈が求められることになる。これに従えば、核戦争の「恐れ」から NATO 軍の出動は不可能とする論理を「正当な事由」としてよいのか議論の余地が出てくる。恐怖心が理念よりも上位にある社会は、およそ健全とは言えないし、それを受け入れるべきか否かも問題となる。

医学的観点からすれば、今また、一部の大国の指導者たちが、「命を助ける」応招義務のような崇高な理念を理解せず、領土的野心や、攻撃される前に攻撃しなければならないという強迫観念にかられて世界の平和を脅かしている。かつての米国・ソ連の冷戦では、「核先制攻撃症候群」という病的な心理が核武装をエスカレートさせた歴史があった。その教訓に、もう一度学びなおす必要があるだろう。

しかし、メディアのウクライナ報道では、連日、ロシア軍がどこまで進軍したか、ウクライナ軍がどこまで押し戻したか、戦略的拠点はどこかなど、まるで陣取りゲームのような戦争のとらえ方が軍事専門家から解説されている。そのようなゲーム感覚や悲惨な映像の流布が日常化し、人々の共感力が次第に麻痺していくこと自体が恐ろしいことである。

どうすれば真に世界の平和が実現するのか、その答えを見いだせるほど人類の理性はまだ十分な進化を遂げていないようだ。救いは、西側諸国の多くの人が、NATO の軍隊で応招できない無力感を埋めるために、ロシアへの経済制裁やウクライナへの医療や軍事物資等の支援を続けていることである。

我々には、平時から平和を愛する心の優しさや、戦時でも科学者のような情熱と冷静さが必要であることは間違いない。先の国際学会 ISPOR でのウクライナ支持の声明には、フランスの細菌学者ルイ・パスツールの言葉が添えられた。「科学と平和は無知と戦争に勝利する」と。

<参考文献>

[1] 日本赤十字社. 【速報】ウクライナ人道危機における赤十字の対応等について. https://www.jrc.or.jp/foreign_rescue/ukraine2022.html [最新アクセス 2022 年 5 月 23 日]

[2] 国境なき医師団. <https://www.msf.or.jp/about/> [最新アクセス 2022 年 5 月 23 日]

[3] 国際学会 ISPOR. ISPOR Stands With Ukraine. <https://www.ispor.org/heor-resources/news/2022/03/02/ispor-stands-with-ukraine> [最新アクセス 2022 年 5 月 23 日]

[4]外務省. 人権外交. ジュネーブ諸条約及び追加議定書.

https://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/k_jindo/giteisho.html [最新アクセス 2022 年 5 月 23 日]