
エボラ危機におけるシエラレオネ軍の役割と評価

神宮司 覚

<要旨>

感染症のパンデミックのような公衆衛生上の危機への対応に軍が関与することは世界各国でみられる。それは内戦後の治安部門改革によって国内における役割が大幅に制限されたシエラレオネ軍についても同様であった。内戦終結以来、最大の国家的危機となった2014年～2016年のエボラウイルス病の流行に際して、シエラレオネ軍は患者の治療から、遺体の回収・埋葬、治療施設の建設、医療関係者や施設の警護・警備、国家エボラ対応センターの運営などに至るまで重要かつ幅広い役割を担った。そこでのシエラレオネ軍の活動は、政府のエボラ対応に規律をもたらし、多数の命を救うことに貢献したとして、総じて高く評価された。こうした評価は現在進行中の新型コロナウイルス感染症への対応におけるシエラレオネ軍の関与につながっている。

はじめに

2019年12月に中国で始まった新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行は、国境を越えて瞬く間に世界規模でのパンデミックとなった。感染拡大を防ぐために各国政府は感染者の隔離のみならず、国境の閉鎖、住民の移動や外出の制限、集会の禁止、休校などの措置を矢継ぎ早に実施したが、その際、多くの国で軍の関与がみられた。本稿執筆時点で世界最多のCOVID-19感染者・死者を記録している米国では2020年10月までに、のべ47,000人の州兵が動員され、医療機関へのスタッフ派遣やマスクなどの医療物資の配布、食事の提供、検査などを通じて医療機関や患者、市民の支援にあたった¹。また中国ではCOVID-19流行の震源地となった武漢市に対して、人民解放軍の医療スタッフが数千名規模で派遣されたほか、軍はマスクや防護服などの医療物資や一般市民の生活物資の輸送・配布などにも従事した²。欧州でも多くの国で

1 Todd South, “DoD’s Historic COVID Response Has Pulled from Every Branch, Active, Reserve and Guard,” *Army Times*, October 17, 2020, <https://www.armytimes.com/news/your-army/2020/10/17/dods-historic-covid-response-has-pulled-from-every-branch-active-reserve-and-guard/>.

2 山口信治「中国武漢における新型コロナウイルス感染症危機と人民解放軍」『NIDS コメンタリー』第112号（2020年3月13日）。

軍が動員され、感染拡大防止や市民の生活支援等を担った³。同様に日本においても、自衛隊はクルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス号」における医療・生活支援や下船者の輸送支援、羽田・成田空港における検疫支援や輸送・生活支援などを行ったほか、自衛隊中央病院は多数の感染者を受け入れ、治療にあたった⁴。

感染症をはじめとする公衆衛生上の危機への対応に軍が関与することは世界各国で見られるものであり、またその歴史も長い⁵。軍の衛生部隊が有する様々な装備や物資及び医療専門家はもちろんのこと、車両や航空機等の輸送能力や、全国各地の必要な場所に多数の人員を迅速に展開し、自給自足で活動できる能力は危機対応において非常に有用であり、COVID-19流行などの危機時に軍が動員されるのは不思議なことではない。しかし、その一方で主に国外からの軍事的脅威に武力で対抗することを最も基本的な任務とする軍が国内に展開し、公衆衛生などの非軍事的な分野に関与することへの懸念も根強く存在する。特に移動や集会の自由といった基本的人権を制限する措置に軍が関与する場合は、過度な人権侵害につながる危険性がつきまとう。また軍が国内で非軍事的な役割を担うことで政治的影響力を持つようになると、政軍関係の不安定化につながる可能性もある⁶。こうしたリスクは政府・軍隊と住民との間の信頼関係が脆弱な国、特にクーデタや軍事政権、内戦などを過去に経験し、歴史的・制度的に文民統制が定着していないアフリカの国々において高いと考えられる。

近年発生した公衆衛生上の危機の中で、軍の関与が強くみられた事例の1つが西アフリカで発生したエボラウイルス病(EVD)の流行である⁷。1976年にザイール(現在のコンゴ民主共和国)でエボラウイルスが発見されて以来、史上最大の流行となったこの事例では、2014～2016年までのおよそ2年間でギニア、シエラレオネ、リベリアの西アフリカ3か国を中心に28,000人を超える人々が感染し、11,000人以上が命を落とした⁸。さらに近隣のマリやナイジェリアにも感染が拡大したほか、米

3 Tania Latici, "The Role of Armed Forces in the Fight Against Coronavirus," Briefing, European Parliamentary Research Service, April 2020. またイギリスの事例については、田中亮佑「英国における緊急事態法制と軍隊の国内動員——COVID-19対応とEU離脱を事例として」『NIDS コメンタリー』第122号(2020年6月11日)。

4 防衛省「新型コロナウイルス感染拡大を受けた防衛省・自衛隊の取組」2020年10月30日。

5 例えば軍のインフルエンザへの対応の歴史については、Christopher Watterson and Adam Kamradt-Scott, "Securitization and the Military Role in Combating Influenza," *Armed Forces & Society*, vol. 42, no. 1 (January 2016), pp. 145–168.

6 David Pion-Berlin and Craig Arceneaux, "Decision-Makers or Decision-Takers? Military Missions and Civilian Control in Democratic South America," *Armed Forces & Society*, vol. 26, no. 3 (April 2000), pp. 415–417.

7 エボラウイルス病は従来、エボラ出血熱(Ebola hemorrhagic fever)と呼ばれることが一般的であったが、感染者全員が出血症状を伴うわけではなく、誤解や誤診の原因ともなったため、現在では国際的にもエボラウイルス病(Ebola virus disease)と呼ばれている。国立感染症研究所ウイルス第一部/感染症疫学センター「エボラ出血熱とは」2019年3月27日、<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/342-ebola-intro.html>。

8 The US Centers for Disease Control and Prevention (CDC), "2014–2016 Ebola Outbreak in West Africa," March 8, 2019, <https://www.cdc.gov/vhf/ebola/history/2014-2016-outbreak/index.html>.

国や欧州諸国から派遣された援助・医療関係者への感染も発生した⁹。それまでコンゴ民主共和国などアフリカの一部で散発的に発生していたEVDの流行は、農村部などでの局地的かつ死者数も最大で300人未満の小規模なものであり、西アフリカでの事例は感染者・死者数、そして感染の地理的範囲の面において未曾有の事態であった¹⁰。

史上最大規模となったEVD流行に対して、通常の資金援助や国連などの国際機関を通じた援助の他に、各国は軍を派遣して感染国を支援した。2014年9月、流行初期段階から現地で対応を行っていた国際的な非政府組織(NGO)の国境なき医師団(MSF)は、感染が急速に拡大する状況に危機感を強め、国連の場において「生物災害の封じ込めに専門性を有する文民及び軍のアセットを直ちに展開することは必要不可欠である」と述べた¹¹。軍のアセットや要員は感染者や地域の隔離や群衆の管理のために用いられるべきではないとしつつも¹²、文民と軍の分離を人道支援における原則として尊重してきたMSFが軍の関与を求めたことは驚きをもって受け止められた¹³。同様の要請はWHOや感染国からもなされ、米国は2014年9月にリベリアにおよそ3,000名、そして英国はシエラレオネに約900名の主に軍の医療専門家や工兵部隊を派遣し、治療施設の建設や現地医療関係者の訓練などに従事した。他にも中国やカナダ、ドイツ、フランスなどが、小規模ではあるものの軍の医療専門家らを現地に派遣した¹⁴。また日本も個人防護服などをガーナまで空輸するために自衛隊を用いた¹⁵。

西アフリカのエボラ危機への対応では、こうした域外国による軍の派遣に注目が集まった一方で、現地の国軍が果たした役割や成果について全体像を示しているものは少ない¹⁶。そこで本稿では大規模なEVD流行に直面した西アフリカ3か国のうち、軍を最も積極的に活用したシエラレオネの事例に関して、軍が具体的にどのような役

9 CDC, “2014-2016 Ebola Outbreak in West Africa.”

10 CDC, “Years of Ebola Virus Disease Outbreaks,” May 3, 2021, <https://www.cdc.gov/vhf/ebola/history/chronology.html>.

11 Joanne Liu, “MSF International President United Nations Special Briefing on Ebola,” 2 September, 2014, <https://www.msf.org/msf-international-president-united-nations-special-briefing-ebola>.

12 MSF, “Global Bio-Disaster Response Urgently Needed in Ebola Fight,” Press Release, 2 September 2014, <https://www.msf.org/global-bio-disaster-response-urgently-needed-ebola-fight>.

13 Kim Yi Dionne, Laura Seay and Ryan McDaniel, “AFRICOM’s Ebola Response and the Militarization of Humanitarian Aid,” Monkey Cage, *Washington Post*, September 25, 2014, <https://www.washingtonpost.com/news/monkey-cage/wp/2014/09/25/africoms-ebola-response-and-the-militarization-of-humanitarian-aid/>.

14 Adam Kamradt-Scott, et al., “Saving Lives: The Civil-Military Response to the 2014 Ebola Outbreak in West Africa,” University of Sydney, October 2015, pp. 13–14.

15 防衛省統合幕僚監部「西アフリカにおけるエボラ出血熱の流行に対する国際緊急援助活動」https://www.mod.go.jp/js/Activity/IDR/IDR_w-africa.htm.

16 数少ない例外として、Cathy Haenlein and Ashlee Godwin, “Containing Ebola: A Test for Post-Conflict Security Sector Reform in Sierra Leone,” *Stability: International Journal of Security & Development*, vol. 4, no. 1 (July 2015), p. 5.

割を担い、それによってどのような評価を得たのかについて考察する。また、シエラレオネ軍（RSLAF）が国内の危機対応に関与したことの意義について、同国の政軍関係や内戦の歴史から明らかにする。シエラレオネにとって EVD 流行は 2002 年に終結した内戦以来、初めての国家的危機であったとともに、平和構築の過程で再建・改革された RSLAF が国内で発生した危機的事態に深く関与する初の事例でもあった。そのため、エボラ危機における RSLAF の活動やそれに対する評価を見ていくことは、軍が公衆衛生上の危機事態において果たしうる役割やその限界についての示唆を得ることができるのみならず、シエラレオネにおける RSLAF の役割や同国の政軍関係の展望等を考えるうえで重要な事例となりうる。

以下、第1節ではまず RSLAF がエボラ危機対応のために国内に大規模に展開して重要な役割を担ったことの意義について、内戦終結後に進められた治安部門改革（SSR）の観点から明らかにする。1990 年代の内戦中に度重なるクーデタや人権侵害に関与した軍は、内戦後の SSR を通じて、国内の事態への関与が大幅に制限されるとともに、国際的な平和維持活動（PKO）などの国外任務を主な役割とする組織として位置づけられた。すなわち、RSLAF によるエボラ危機対応への関与は、こうした内戦後の SSR によって定められた基本方針には沿わないにもかかわらず行われたものであった。第2節ではシエラレオネにおける EVD 感染の拡大から収束までの経過と、危機対応において軍が担った役割について確認する。エボラ危機への対応は当初、同国の保健省が主導していたが、感染者数の増加に歯止めがかからなかったため、軍・国防省がより主導的な役割を担う体制へと変わっていった。具体的には、患者の治療や、遺体の回収・埋葬、治療施設の建設、検問所への人員配置、医療従事者や治療施設の警護・警備、国家エボラ対応センター（NERC）の運営など、RSLAF は重要かつ幅広い役割を担った。第3節ではエボラ危機におけるこうした RSLAF の活動に対しては、総じて高い評価が与えられたこと、またそうした高い評価が 2020 年以降、現在まで続くコロナ危機対応における軍の関与に影響を与えていることを指摘する。最後に、本稿の考察から示唆されることをまとめるとともに、今後の研究上の課題について指摘する。

1. 内戦後のシエラレオネにおける治安部門改革と軍の役割

エボラ危機において RSLAF が果たした役割とその意義について考えるうえで、10

年以上にわたって続いた内戦及びその後の SSR における軍の位置づけを理解することは必要不可欠である。エボラ危機対応への関与は RSLAF にとって、内戦を通じて失墜した軍に対する国民の信頼を回復する機会であったとともに、SSR における基本方針であった国内の事態への軍の非関与という原則を修正する可能性をはらむものとなったからである。

シエラレオネ内戦は、1991 年に反政府勢力である革命統一戦線（RUF）が隣国リベリアからシエラレオネに侵攻したことで始まった。侵攻当初は、RUF はわずか数百名規模の勢力であったにもかかわらず、脆弱かつ腐敗した当時のシエラレオネ政府軍では RUF による侵攻やその後の勢力拡大を止めることができなかった。それどころか軍は度重なるクーデタや一般の人々に対する暴力・略奪などを通じて内戦をより混沌とした状況に陥れた。こうした軍の腐敗・弱体化の背景には、スティーブンス（Siaka Stevens）政権の下でとられた政策があった。

1961 年に独立したシエラレオネは 1967 年の選挙でスティーブンスを首相に選出したものの、その直後に発生したクーデタによってスティーブンスは亡命を余儀なくされた。その後、1971 年に再びクーデタが発生し、スティーブンスは首相に復帰することに成功するが、クーデタの再発を恐れたスティーブンスは軍の装備や予算を大幅に制限し、軍を弱体化させる政策をとった。同時に、政治的・民族的な繋がりを持つ者を軍の幹部として登用する縁故主義は腐敗の温床となっていった。少なくとも 1985 年にスティーブンスが退陣するまで続いたこれらの政策によって、軍は RUF に対して軍事的に有効な対応ができないまでに弱体化した。

また軍は単に RUF の勢力拡大を食い止められなかっただけでなく、度重なるクーデタや一般の人々に対する暴力・略奪などを通じて内戦の状況を悪化させた。まず 1992 年には、RUF の勢力拡大を止められない状況に不満を持った軍の一部がクーデタを起こして軍事政権を樹立した。しかし、それでも戦況は変わらず、1996 年に起きたクーデタによって同政権はあっけなく崩壊する。そして同年に行われた大統領選挙によってカバー（Ahmad Tejan Kabbah）政権が誕生するものの、翌 1997 年には再び軍事クーデタが発生し、カバーは一時的にギニアへの亡命を余儀なくされた。このように内戦という状況で RUF という敵が存在するにもかかわらず、政治化した軍はクーデタを繰り返し引き起こした。また現場レベルでも軍は一般の人々に対する暴力や略奪に関与したほか、目先の経済的利益追及のために RUF と武器取引を行うなど、軍と RUF との間の癒着も一部で見られた¹⁷。特に 1997 年のクーデタを引き起こしたシ

17 渡邊寛「紛争後の治安部門改革と軍・警察の役割——シエラレオネを事例に」『防衛研究所紀要』第 17 巻第 1 号（2014 年 10 月）、35 頁。

エラレオネ政府軍の兵士・元兵士からなる軍事革命評議会 (AFRC) は、RUF と共に一般の人々に対する暴力や性的暴行を大規模に行なった。こうした反政府勢力と変わらない行動をとる政府軍の兵士を指すものとして “sobel” (兵士 (soldier) と反政府勢力 (rebel) を合成した造語) という言葉も誕生するなど、軍は人々の信頼を失っていった¹⁸。

こうした経緯から、内戦後のシエラレオネにおける平和構築において軍の抜本的な改革は必要不可欠なものと認識された。特に内戦中に頻発した軍によるクーデタや人権侵害などの再発を防止するために、国内で発生する事態に軍が関与することを原則として禁じ、「軍を封じ込める」方針がとられた¹⁹。より具体的には、国内の治安に関する問題への対応については「警察優位 (police primacy)」の原則の下で、軍ではなく警察が主導的な役割を果たすことが定められた²⁰。ただし、例外として警察のみでは対応できないような状況が発生した際には、軍による文民機関支援 (MACP) という枠組みの下、大統領を議長とする国家安全保障会議が定めた期間、場所及び任務について軍が国内に展開し、警察の支援に当たることができる仕組みが設けられた。実例としては2007年及び2012年に行われた国政選挙ではMACPに基づき投票所等に警察とともにRSLAFが展開し、安全の確保などの役割を担った²¹。

こうしてSSRを通じて、国内の事態に関与する機会が大幅に減ったRSLAFの主な役割は、国外からの軍事的脅威への対応という軍としての基本的任務の他に、国連などが行う国際的なPKOへの参加などへと変化した。2009年にはスーダンのダルフルに展開していたダルフル国連・アフリカ連合同ミッション (UNAMID) に1個中隊を派遣した。さらに2013年6月にはアフリカ連合ソマリア・ミッション (AMISOM) に1次隊として1個大隊、850名の派遣を開始した。1次隊は装備面での不足にもかかわらず、プロフェッショナルな部隊としてAMISOM内で高い評価を得ることに成功した²²。そして2014年6月に、1年間の任期を終えて2次隊に引き継がれる予定であった。ところが、同年5月にシエラレオネ国内でEVD感染が発生すると、派遣部隊を通じてソマリアやAMISOM内に感染が拡大する可能性が懸念され、2次隊の派遣は中止された²³。このようにSSRを経て、国内での役割が大幅に制限されたRSLAFは

18 David Keen, *Conflict and Collusion in Sierra Leone* (Oxford: James Curry, 2005), pp. 107–121.

19 Peter Alexander Albrecht, “Transforming Internal Security in Sierra Leone: Sierra Leone Police and Broader Justice Sector Reform,” DIIS Report, 2010:07, p. 51.

20 渡邊「紛争後の治安部門改革と軍・警察の役割」、42頁。

21 同上、40–41頁。

22 Peter Albrecht and Cathy Haenlein, “Sierra Leone’s Post-Conflict Peacekeepers,” *The RUSI Journal*, vol. 160, no. 1 (February/March 2015), pp. 30–31.

23 “Ebola Fears Halt Rotations of Sierra Leone Forces into Somalia,” *Reuters*, August 5, 2014.

国際的な PKO に参加して高い評価を得ることで、PKO を軍の新たな役割・アイデンティティとして確立しようとしている最中に発生したのがエボラ危機であった。

2. シエラレオネにおける EVD 流行と RSLAF の役割

(1) 西アフリカにおける EVD 流行

西アフリカにおける EVD 流行は 2013 年末にリベリア、シエラレオネからほど近いギニアの国境近くの村で 1 人の男の子がコウモリから感染したことで始まったと考えられている。3 か国の国境付近にあるコミュニティは国境を越えた社会的・経済的関係を伝統的に構築しており、こうした密接な人的ネットワークを通じて 2014 年初め頃までにエボラはギニアからシエラレオネやリベリアへと拡大していった。西アフリカ 3 か国の医療システムが極めて脆弱な状態であったことや、それまで同地域では EVD 流行を経験したことがなかったために、各国の保健省は数か月間、EVD の存在に気付かないままに感染拡大を許すこととなった。最初の感染者発生からおおよそ 3 か月後の 2014 年 3 月によりや WHO は EVD 発生を確認して発表したものの、そのとき既にエボラウイルスはリベリアやシエラレオネにも広がっていた。

シエラレオネにおける最初の感染者は伝統的診療師であり、ギニアで感染した人が、伝統的診療師による治療を求めて国境を越えたことで、シエラレオネにも感染が拡大したと考えられている。またシエラレオネにおけるエボラ感染の 74% は家族もしくは親類縁者の間で、18% は友人や同じコミュニティの構成員間で、そして 8% は病院内で発生したと推計されている²⁴。とりわけ感染の 7 割は EVD によって亡くなった人の葬儀における遺体洗浄などの伝統的儀式を通じて発生したと考えられており、過去のエボラ流行では感染のほとんどが病院施設内で発生したのとは対照的である²⁵。こうした流行発生地域における緊密かつ強固な人的・社会的繋がりが、比較的短期間で広範な地域にエボラウイルスを広める要因となったと考えられている²⁶。

24 Laura Baseler et al., “The Pathogenesis of Ebola Virus Disease,” *Annual Review of Pathology: Mechanisms of Disease*, vol. 12, no. 1 (January 2017), p. 394.

25 Paul Richards, *Ebola: How a People's Science Helped End an Epidemic*, (London: Zed Books, 2016), p. 26.

26 WHO, “Factors That Contributed to Undetected Spread of the Ebola Virus and Impeded Rapid Containment,” January 2015, <https://www.who.int/csr/disease/ebola/one-year-report/factors/en/>.

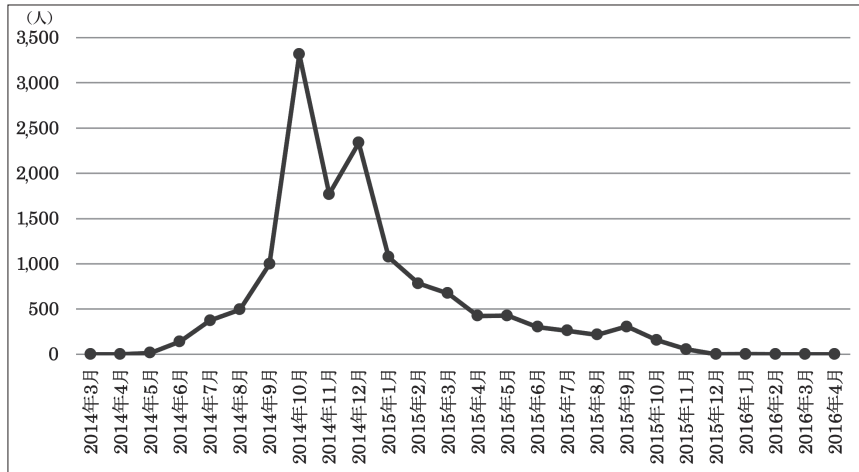


図1 シエラレオネにおける新規エボラ感染者数（2014年3月～2016年4月）

（出所）“2014 Ebola Outbreak in West Africa Epidemic Curves,” US CDC, April 3, 2019, <https://www.cdc.gov/vhf/ebola/history/2014-2016-outbreak/cumulative-cases-graphs.html>.

シエラレオネ保健省は WHO による EVD 発生の発表を受けて 2014 年 3 月に国家エボラ・タスクフォースを設置し、啓発キャンペーンや発生動向調査（サーベイランス）、医療従事者の訓練等を通じて感染拡大を防ごうと試みた²⁷。しかし、東部州のケネマとカイラフンを中心に感染者は急増し、わずか3か月後の 2014 年 6 月にはカイラフンだけで毎週 80 人の新規感染者が発生し、現地の脆弱な医療体制や国際 NGO などによる支援のみでは対応しきれない状況に陥った²⁸。

これに対し、シエラレオネ政府は 2014 年 6 月 12 日に、カイラフンとケネマの両県を対象とする非常事態宣言を発出し、学校や映画館の休止や両県を出入りする車両に対する検問などを実施した²⁹。それでも感染は収まらず、他の地域にも広がっていった。そして 7 月 11 日には、シエラレオネの首都フリータウンで初めての EVD 感染者が確認された。人口 100 万人を超える都市にウイルスが到達したことで、感染者数は急激に増大した。7 月末にはシエラレオネ全土を対象とする非常事態宣言が発出され、集会の禁止や休校などの措置が実施されたものの感染者の増大は続き、ピーク時の 2014 年 10 月には 3,000 人を超える新規感染者が確認された（図 1）。同時期に米国疾病予防管理センター（CDC）は、もし今後何らかの介入あるいは人々の行動変化がなければ、

27 Emma Ross, Gita Honwana Welch, and Philip Angelides, “Sierra Leone’s Response to the Ebola Outbreak: Management Strategies and Key Responder Experiences,” Chatham House, 2017. p. 6.

28 WHO, “Sierra Leone: How Kailahun District Kicked Ebola Out,” December 2014, <https://www.who.int/features/2014/kailahun-beats-ebola/en/>.

29 “Sierra Leone Declares Emergency as Ebola Spreads.” *Voice of America*, June 12, 2014, <https://www.voanews.com/africa/sierra-leone-declares-emergency-ebola-spreads>.

シエラレオネ及びリベリアにおける EVD 感染者数は 2015 年 1 月までに 140 万人にまで増える可能性があるとの予測を発表した³⁰。

既に述べたように感染の大部分は家族や同じコミュニティの住人らを通じて広がっていったが、治療の最前線にいる医師や看護師らも治療の過程で多数が感染し、亡くなった。これによって元々不足していた医療従事者はさらに足りない状況となり、エボラ対応はより困難さを増していった。とりわけケネマ政府病院において医師としてエボラ対応の最前線で働くとともに、EVD を含むウイルス性出血熱に関してシエラレオネを代表する専門家としても知られていたシェイク・ウマル・カーン (Sheik Umar Khan) が EVD に感染し、2014 年 7 月 29 日に亡くなったことは大きな衝撃を与えた³¹。彼のような専門家でさえも EVD に感染して亡くなったという事実は、治療に従事していた医師や看護師に恐怖を植えつけ、出勤を拒否する者も出てきた。それによって基本的な医療サービスを提供することさえ困難な状況に陥る病院も出てくる結果となった³²。

こうした悪化する一途の現地情勢と、このまま放っておけばいずれ自国にも感染が拡大するかもしれないという恐怖が、遅ればせながら米国や欧州の国々を突き動かした。そして、2014 年 9 月になってようやく国連安全保障理事会において、西アフリカにおける EVD 流行を国際の平和と安定に対する脅威と認める決議が採択されるとともに、各国は軍や保健専門家の現地への派遣を開始した³³。シエラレオネには旧宗主国である英国軍の衛生部隊や工兵部隊約 900 名がグリットロック作戦 (Operation Gritrock) の下で 9 月から派遣され、現地で活動を行なった。その後、先述の CDC 予測とは裏腹に 2014 年末以降、新規感染者数は着実に減少していった (図 1)。そして 2015 年 8 月には非常事態宣言下で禁止されていた集会やスポーツイベント、市場などが解禁され³⁴、同年 12 月には 2014 年 5 月以来、およそ 1 年半ぶりに EVD 新規感染者がゼロとなった。最終的には、2016 年 3 月 17 日に WHO はシエラレオネにおける EVD 感染の終結を宣言した³⁵。ギニアとリベリアでも同様に、2016 年 6 月に

30 Martin I. Meltzer, et al., “Estimating the Future Number of Cases in the Ebola Epidemic: Liberia and Sierra Leone, 2014-2015.” *MMWR Supplements*, vol. 63, no. 3 (September 2014), pp. 1-14.

31 Sinead Walsh and Oliver Johnson, *Getting to Zero: A Doctor and Diplomat on the Ebola Frontline*, (London: Zed Books, 2018), pp. 123-125.

32 “Profile: Dr Sheik Umar Khan.” *BBC*, July 30, 2014, <https://www.bbc.com/news/world-africa-28560507> ; Walsh and Johnson, *Getting to Zero*, pp. 182-183.

33 UN Security Council Resolution 2177 (2014), September 18 2014, UN Doc. S/RES/2177 (2014).

34 Government of Sierra Leone, “Statement by the President of the Republic of Sierra Leone, H.E. Dr Ernest Bai Koroma on the Relaxation of the State of Emergency,” *Sierra Leone Web*, August 8, 2015, <http://www.sierra-leone.org/Speeches/koroma-080815.html>.

35 WHO, “Ebola Situation Report (16 March 2016),” March 16, 2016.

EVD 流行の終結が宣言され、西アフリカにおけるエボラ危機は終息した³⁶。

（2）エボラ危機における軍の役割

シエラレオネにおけるエボラ危機への対応において RSLAF は大きく分けて、(1) 患者の搬送・治療及び遺体の回収・埋葬 (2) 治療施設の建設、(3) 治療施設や医療関係者等の警備及び検問所の運営、(4) NERC の運営の4つの役割を担った。これらはいずれも EVD 感染拡大の防止や犠牲者を減らす上で非常に重要なものであった。

第1に医療分野ではフォデイ・サー大佐 (Colonel Foday Sahr) の指揮下で、軍の衛生部隊である統合医療部隊 (JMU) が感染の疑いがある人々の搬送、隔離、検査、EVD 感染者の治療、遺体の埋葬等を行なった。既に触れたように、元々脆弱だったシエラレオネの医療体制は EVD が医療従事者にまで広がったことで、さらに危機的状況に追い込まれていた。特に一般の病院ではエボラ感染への恐怖や保健省からの手当支給の遅れへの不満などから、医療従事者が出勤を拒否する事例が相次いでいた。一方で RSLAF の軍病院ではスタッフによる出勤拒否ではなく、高い士気や規律を保ったまま活動を継続することができていた。必要な物資の不足という問題は一般の病院も軍病院も同様に抱えていたが、例えば病院内での二次感染を防ぐための装置を身近にある材料を使って作るなど、現場レベルの創意工夫で乗り越えた³⁷。こうした創意工夫やサー大佐のリーダーシップの下で、RSLAF の医療従事者は EVD による犠牲者を出すことなく危機を乗り越えることができた。また当時は EVD に対する有効な治療薬がなく対症療法を施すほかなかったが、JMU が採用した手法、すなわち水分や電解質などを点滴や経口で大量に補給する積極的な輸液蘇生はエボラ患者の生存率を高めることに成功し、諸外国や NGO が運営する他の治療施設でもその手法が取り入れられた³⁸。このように EVD の急速な感染拡大によって民間の病院や治療施設の多くで混乱が生じ、犠牲者も増えていったが、JMU は一貫して高い水準の医療サービスを提供し続けた。

また JMU は EVD で亡くなった人々の遺体の回収や埋葬においても重要な役割を担った。EVD は感染者の遺体に直接触れるだけでも感染する可能性があるため、遺体を素早く回収し、安全な方法で埋葬することは感染拡大防止のために必要不可欠であった。感染者が急増していた当初は、遺体の回収に最大で5日程度の時間を要して

36 WHO, "Ebola Situation Report (10 June 2016)," June 10, 2016.

37 Walsh and Johnson, *Getting to Zero*, p. 177.

38 Ross, Welch, and Angelides, "Sierra Leone's Response to the Ebola Outbreak," p. 17; Felicity Fitzgerald, et al., "The Predicament of Patients with Suspected Ebola," *The Lancet Global Health*, vol. 5 no. 7 (July 2017), e659.

おり、その間放置された遺体は感染拡大のリスク要因となっていた。しかし、2014 年 10 月に英国の支援の下で RSLAF が運営する埋葬司令センターが設置されると、病院やコミュニティで亡くなった人々の情報を一元的に管理し、遺体回収チームを素早く派遣し、安全な方法で埋葬するシステムが構築され、遺体の発生から回収までのタイムラグが解消された³⁹。

第 2 に RSLAF の工兵部隊は、英国軍の工兵部隊及び民間の業者とともに治療施設の建設を行った。2014 年夏にフリータウンを中心に感染者が急増すると、EVD 治療のための病床は不足状態となった。WHO は 2014 年 10 月初めの時点で 1,148 病床が必要とされるのに対して 304 病床しかなく、そのギャップは今後さらに拡大していく可能性があるとして試算していた⁴⁰。そのため、EVD 感染者であっても病床が足りないために入院が拒否されるケースが相次いだ。そこで英国政府の支援の下で、エボラ治療施設 (ETU) 6 個を建設し、病床数をそれまでの約 300 から 3 倍以上の 1,000 病床へと増やすことが計画された。ETU 建設のための資金や構造のデザイン等は英国政府が、そして建設現場の監督は英国軍の工兵部隊が行い、民間の業者や RSLAF の工兵部隊が実際の建設作業を主に担った。

病床が圧倒的に足りない状況の中で、ETU 建設に求められたのはスピードであった。そのため、現地民間業者の技術力は、業者ごと大きな隔たりがあったものの、6 か所の ETU を同時並行的に建設する人員を確保する必要性から、ほぼすべての業者が雇用された。こうした ETU 建設における人員不足を補う上で、RSLAF の工兵部隊は有用であり、専門的な技術があまり必要でない基礎的な作業に従事した⁴¹。そして 2014 年 8 月に英国政府が ETU 建設支援を行うことを決定してから 3 か月後の 11 月にフリータウン近郊のケリータウンで最初の ETU が開所し、残りの 5 施設も 12 月から稼働を開始した。こうした患者の隔離・治療のための病床増強の取り組みの結果、感染拡大後初めて患者数を上回る数の病床が確保されるに至った⁴²。

第 3 に RSLAF は歩兵部隊を中心として、シエラレオネ各地に設置された検問所の運営や、隔離地域・医療施設の警備、医療従事者や遺体回収・埋葬チームの警護などにも従事した。前節で触れたように、国内治安に関わることは原則として警察の役割であるものの、警察の人員だけで全ての警備・警護任務をこなすことは不可能であっ

39 Carrie F. Nielsen et al., "Improving Burial Practices and Cemetery Management During an Ebola Virus Disease Epidemic – Sierra Leone, 2014," *Morbidity and Mortality Weekly Report*, vol. 64, no. 1 (January 2015), pp. 20–27; Haenlein and Godwin, "Containing Ebola," p. 5.

40 Walsh and Johnson, *Getting to Zero*, p. 249.

41 Nick Francis, "Building to Beat Ebola: The Royal Engineers in Sierra Leone," *Civil Engineering*, vol. 169, no. CE2 (May 2016), p. 81.

42 Ibid., p. 288.

たため、RSLAFも動員されることとなった。このうち医療従事者や施設の警護は流行の初期である2014年5月頃からRSLAFの主要任務の1つとして位置付けられた。これは医療従事者や遺体回収チームに対して住民や地元コミュニティがしばしば敵対的な姿勢をとり、投石などによる攻撃や妨害を行ったためである。また県レベルでのエボラ対応を調整するエボラ・タスクフォースにおいても当初、14の首長区(chiefdom)のうち10の首長区が代表者を出さないなど非協力的な姿勢を示した。こうした政府によるエボラ対応に対して人々が抵抗した背景には、政府に対して元々抱いていた不信任に加えて、EVDによって亡くなった遺体の埋葬がしばしばコミュニティの伝統や慣習に則って行われないことへの不満が背景にあった⁴³。さらに、効果的な治療法が確立されていない流行初期段階では病院に搬送されたエボラ患者の多くがそのまま帰らぬ人となったため、人々はコミュニティのメンバーが病院に搬送されないよう抵抗した。このような衝突がコミュニティと政府のエボラ対応チームとの間でしばしば発生したため、軍や警察による警護が必要とされた。

第4にRSLAFは2014年10月に設置され、政府のエボラ対応における司令塔としての役割を担ったNERCに多数の人員を派遣し、日々の運営に関与した。またNERCの議長は大統領が務める一方で、実質的な運営トップである最高経営責任者(CEO)にはアルフレッド・コンテ(Alfred Paolo Conteh)国防大臣が就任し、国防省・RSLAFが政府のエボラ対応において主導的な役割を担う体制が築かれた。こうした体制となった背景には、保健省主導のエボラ対応が失敗続きだったことがある。

既に触れたように、シエラレオネ政府は2014年3月に国家エボラ・タスクフォースを設置してギニアからの感染拡大を防ぐことを目指したものの、5月に初めて国内での感染が確認されて以降、感染者が増え続けたため、7月に同タスクフォースは保健省とWHOが主導するエボラ・オペレーションセンター(EOC)へと改組された。しかし、EOCも国レベルでのエボラ対応の司令塔として期待された役割を果たすことができなかった。EOCの機能不全については、非常事態宣言発出の翌日にコロマ(Ernest Bai Koroma)大統領がEOCを訪問した際、清掃員と秘書の2人だけしかそこで働いていなかったのを見て痛感したとされる。コロマ大統領は8月にEOC責任者であった保健大臣を解任し、EOCを保健省の首席医務官(CMO)とWHO代表が主導する形へと変更した。しかし、それでも状況は大きく変わらず、EVD感染は拡大の一途を辿った⁴⁴。こうして保健省主導のエボラ対応に限界を感じたコロマ大統領は、英国政

43 International Crisis Group, "The Politics Behind the Ebola Crisis," Africa Report, no. 232 (October 2015), p. 13.

44 Ibid., pp. 8–9.

府のアドバイスなども受けて、2014年10月18日にEOCに代わる組織としてNERCを設置したのである。

退役陸軍少佐でもあるコンテ国防大臣の下でRSLAFはNERCの日々の運営に深く関与した。特にNERCの「中枢」であり、日々の感染状況やそれへの対応状況などを含む情報を集約・分析するシチュエーションルームにはRSLAF兵士が多数配置され、日々のブリーフィングなどを通じて、エボラ対応における政府の重要な意思決定を支える役割を担った⁴⁵。NERCが設置される以前は、保健省やWHOから提供されるデータに頼っていたものの、その信頼性は低く、現場の感染状況や対応状況が把握できない状況にあった。それがNERC内にシチュエーションルームが設置され、現場からの情報が集約されることで、状況を正確に把握し、効果的な対応を取ることが可能となった⁴⁶。こうしてシエラレオネ政府のエボラ対応における指揮・統制能力は強化され、保健省主導のEOCでは脆弱だった組織としての規律も大幅に改善した⁴⁷。主導権が保健省から国防省・RSLAFに移ったことに一部の保健省スタッフは強く反発し、NERCに対して非協力的な姿勢をとったものの、NERCの機能や陣容拡大に伴って、保健省のスタッフもNERCの中でエボラ対応における特に技術的な分野において主導的な役割を担うようになっていった⁴⁸。

3. エボラ危機における軍をめぐる評価とエボラ危機後の役割

SSRを通じて国内における役割を大幅に制限されたRSLAFであったが、エボラ危機に際しては、患者の治療のみならず、治療施設の建設、医療従事者や施設の警護・警備、さらにはNERCの運営に至るまで重要かつ多岐にわたる役割を担った。こうしたRSLAFの働きについて、どのような評価がなされているのであろうか。またそこでの評価は、エボラ危機後のRSLAFの役割にどのような影響を与えているのであろうか。

シエラレオネのエボラ対応における指揮・統制の体制について現地でのインタビュー等を行った研究によれば、「エボラ対応におけるRSLAFのパフォーマンスは『第1級』のものであったと広く認識されている」とし、インタビュー対象者の中には、RSLAF

45 Ross, Welch, and Angelides, “Sierra Leone’s Response to the Ebola Outbreak,” p. 18; “Sierra Leone: The Ebola Warriors in the Situation Room,” Global Ebola Response, February 13, 2015, <https://ebolaresponse.un.org/sierra-leone-ebola-warriors-situation-room>.

46 Ross, Welch, and Angelides, “Sierra Leone’s Response to the Ebola Outbreak,” pp. 21–22.

47 Walsh and Johnson, *Getting to Zero*, pp. 229–231.

48 Ibid., p. 228.

を「英雄」として称賛した者もいたという。具体的には、RSLAFは他の政府機関と比べて高い組織性や職業道徳を発揮し、シエラレオネ政府のエボラ対応に規律、スキル、そして義務感をもたらしたと指摘する⁴⁹。またシエラレオネにおいて軍の改革支援を行ってきた英国の国際治安アドバイザーチーム (ISAT) の団長は、RSLAFには「人々の苦しみや悲しみに寄り添いながら、法の支配を堅持する能力があることを期待以上に示した」と述べ、高く評価した⁵⁰。もしエボラ対応にRSLAFが積極的に参加しなかった場合、状況ははるかに悪いものになっていたというのが関係者間での一致した見方であるとの指摘もある⁵¹。

個別の分野についてみていくと、例えば医療分野については既に触れたように物資の不足にもかかわらず高い水準の医療サービスを提供していたこと、そして民間の医療従事者の中にはEVD感染を恐れて診察や治療を拒否する者がいた中で、JMUは一貫してサービスを提供し続けるとともに、EVD感染による犠牲者を出さなかったことが特筆すべき点として挙げられる。こうした高いパフォーマンスを発揮し得た理由の1つとして、JMU幹部のリーダーシップが挙げられる。特に、自らも患者の治療にあたるサー大佐のリーダーシップは、極度の緊張やストレスに日々さらされながらもJMUスタッフの士気を維持できた要因であったと指摘する兵士もいる⁵²。

また医療従事者の警護や医療施設・隔離地域の警備などに関しては、患者や遺体の取り扱いをめぐる地域コミュニティの人々との衝突が頻発したにもかかわらず、それによって命を落とす人が出なかったことは一定の成果として評価しうるであろう。これと対照的なのがリベリアでの事例である。2014年8月にEVD感染封じ込めの一環としてコミュニティが突如として隔離されたことに憤った住民による抗議に対して、現地に展開していたリベリア軍が発砲し、15歳の少年が亡くなるという事件が発生した。これによってリベリア軍は人々の信頼を失うとともに、その後のリベリア政府によるエボラ対応において軍が前面に出る機会は減ることとなった⁵³。警備・警護等の過程で犠牲者を出さないというのは評価の基準としては低いとも言えるが、リベリアの事例からも示唆されるように、そこでの失敗は軍によるエボラ危機対応の活動全体に悪影響を及ぼす可能性があり、過小評価すべきではない。

またRSLAFがエボラ危機対応に深く関与したことによってシエラレオネの政軍関係が不安定化したという兆候は少なくともこれまでのところない。またエボラ危機を

49 Ross, Welch, and Angelides, "Sierra Leone's Response to the Ebola Outbreak," p. 17.

50 Haenlein and Godwin, "Containing Ebola," p. 4.

51 Kamradt-Scott, et al., "Saving Lives," p. 17.

52 RSLAF 統合医療部隊 (JMU) 兵士への筆者インタビュー、2018年11月、フリータウン・シエラレオネ。

See also, Walsh and Johnson, *Getting to Zero*, p. 353.

53 Kamradt-Scott, et al., "Saving Lives," pp. 18–19.

契機に軍が国内の政治に過度に介入するといったことも起きていない。エボラ危機への対応において高い評価を受けたことで、同様の危機が発生した際に再び RSLAF が動員される可能性は高まっており、それが長期的に RSLAF の役割の見直しや兵士のアイデンティティの変化、それに伴う RSLAF の政治的影響力の保持につながる可能性はあるものの、現時点ではそれも明らかではない。少なくとも短期的には、エボラ危機によって国内の事態に関与したことが原因となって RSLAF が内戦終結以前のような政治化した軍に戻る可能性は低いと考えられる。

RSLAF のエボラ対応への関与については、以上のような高い評価がほとんどである一方で、当然ながら全てにおいて完璧であったというわけではない。例えば、地域の隔離や封鎖などについての軍による指示に人々が従ったのは、軍を信頼したからではなく、従わなかった場合に危害を加えられるのではないかとという恐怖があったためとの指摘もある⁵⁴。また一般の人々の抵抗に対する軍の対応によって命を落とす人はいなかったものの、政府やエボラ対応チームの指示に従わせるために軍が一定の暴力的手段を用いることもあった⁵⁵。さらに NERC の元幹部の 1 人も、RSLAF が政府のエボラ対応に規律をもたらしただけを高く評価する一方で、一般の人々やコミュニティとの信頼関係に基づく公衆衛生上のアプローチに軍はそぐわず、もし仮に同様の公衆衛生上の危機的事態が将来発生した際には、軍の関与は限定されるべきであると指摘した⁵⁶。

こうした懸念はありつつも、エボラ危機対応において RSLAF が受けた総じて高い評価は、2020 年からのコロナ危機対応における RSLAF の関与に強い影響を与えている。エボラ危機の終結から 4 年後の 2020 年 3 月 24 日、世界的な COVID-19 の感染拡大に直面したビオ（Julius Maada Bio）大統領は、その時点では国内での感染者は確認されていなかったものの、シエラレオネ全土を対象に非常事態宣言を発出した⁵⁷。それから 1 週間後の 3 月 31 日に初の COVID-19 感染者が確認されると、徐々にその数は増えていき、1 年後の 2021 年 3 月末時点で、シエラレオネ国内で合計 3,980 人の感染者が確認され、そのうち 79 人が亡くなった。世界的に見れば数の上では少ないものの、EVD 流行以来の公衆衛生上の危機となった COVID-19 流行に対応するために、シエラレオネ政府はエボラ危機における経験を反映した体制作りを行った。そしてエボラ危機の際にその活動が高く評価された RSLAF は COVID-19 への対応にも深

54 Ibid., p. 18.

55 See for example, Luisa Enria, “What Crisis Produces: Dangerous Bodies, Ebola Heroes and Resistance in Sierra Leone,” *Bath Papers in International Development and Wellbeing*, no. 53 (October 2017), pp. 12–13.

56 国家エボラ対応センター（NERC）元幹部への筆者インタビュー、2018 年 11 月、フリータウン・シエラレオネ。

57 Government of Sierra Leone, “Declaration of a State of Public Emergency by His Excellency, Dr. Julius Maada Bio, President of the Republic of Sierra Leone,” March 24, 2020.

く関与することとなった。

それを最も端的に示すのが、エボラ危機における NERC に相当する政府の司令塔組織として設置された新型コロナウイルス国家緊急対応センター（NaCOVERC）のトップに退役陸軍准将でもあるコンテ（Kellie Hassan Conteh）国防大臣が指名されたことである。前節でみたように NERC のトップも当時の国防大臣が就任しており、それと同様の人事がコロナ危機でも行われた。また NaCOVERC の中では、運用・ロジスティクス部門は国防省・RSLAF が主導することになり、技術部門についてもエボラ危機時の JMU におけるリーダーシップが高く評価され、軍医総監となったサー准将が率いることとなった。さらに技術部門のうち COVID-19 陽性者の隔離や治療、さらにそのための施設の確保等を担う症例管理については、JMU 司令官を務めるセヴァリ大佐（Stephen Sevalie）が責任者を務めている⁵⁸。また現場レベルでも、軍病院が COVID-19 陽性者の隔離や治療において中心的な役割を担っていたり、各地に設けられた検問所の運営や国境の警備、ロックダウン時のパトロールなども警察と共同で行ったりするなど、規模の面ではエボラ危機の際と比べて小さいものの、RSLAF はエボラ危機に続いてコロナ危機の対応においても重要な役割を担っている。このように内戦後の SSR を経て RSLAF は国内の事態への関与が大幅に制限されたにもかかわらず、エボラ危機からコロナ危機へと続いた公衆衛生上の危機への対応では深く関与する状況が生まれている。

おわりに

本稿では、内戦後の SSR によって国内における役割を大幅に制限されたはずの RSLAF が、EVD 流行というシエラレオネにとって内戦終結以来最大の国家的危機への対応において重要かつ幅広い役割を担ったこと、そしてそこでの RSLAF のパフォーマンスは概ね高く評価され、そのことが現在進行中のコロナ危機対応における軍の関与に影響を与えていることを明らかにした。こうしたシエラレオネの事例から指摘できることとして、まず内戦下における暴力や人権侵害、度重なるクーデタといった歴史がある軍であっても、SSR などの長期的な改革の取り組みを経て生まれ変わることで、国内の公衆衛生上の危機対応などにおいて重要な貢献を行うことが可能ということである。RSLAF がエボラ危機において多数の命を救い、高い評価を得るような軍

58 Kevin Grieco and Yasmina Yusuf, “Sierra Leone’s Response to COVID-19,” COVID-19 Series Working Paper, Oxford Policy Management, May 2020, pp. 1–2.

へと変わることができたのは、内戦終結時の状況や英国の長期にわたる SSR 支援など様々な条件が重なった結果であり、アフリカの他の国においても同様のことが言えるわけではない。しかし、クーデタや人権侵害の歴史が過去にあったとしても、それが直ちに国内の公衆衛生上の危機対応に軍を用いるべきではないという結論につながらないことは、少なくとも本事例から言えるであろう。他方で、総じて高い評価を得た RSLAF であっても、その存在によって人々に恐怖を与えたり、公衆衛生上の措置に従わせるために一部で暴力的手法が用いられたりしたことも事実であり、軍を公衆衛生上の事態への対応のために動員することの懸念がなくなったわけではない。どのような条件下で、どのような役割を軍が担うことが公衆衛生上も、また政治的、社会的にも最適な結果をもたらす可能性が高いのかは、今後明らかにすべき課題である。

また SSR を通じて生まれ変わることができた RSLAF がエボラ危機への対応で高い評価を得て、その結果としてコロナ危機においても主導的な役割を担っているという事実は、ある意味では皮肉なこととも言える。なぜなら、RSLAF がエボラ危機において高いパフォーマンスを発揮し得た背景には SSR による制度・組織改革や個々の兵士の能力向上、意識面での変化があったと考えられるが、SSR によって得られた成果が国内の危機対応という SSR の過程で軍の役割からあえて除外された分野で発揮され、エボラ危機からコロナ危機へと続く国内の事態への RSLAF の継続的な関与につながったからである⁵⁹。もちろんこのことは、SSR を通じた軍の能力向上によって多数の命が救われたことを否定するものではない。しかし、シエラレオネの事例は、SSR 支援などを通じた軍の改革や能力強化の成果は、当初の想定とは異なる活用のされ方や結果をもたらすことがあるという事実、特に外部アクターが SSR 支援に取り組む際の難しさを示唆しているように思われる。

一方で、本稿では明らかにできなかったことも多く残されている。例えば、EVD から COVID-19 へと続いた公衆衛生上の危機対応への深い関与が、SSR プロセスを通じて形成された RSLAF の役割やアイデンティティを根本的に変化させるものとなるのかについては、より長期的な観点から分析する必要がある。また関連して、軍が国内の事態に深く関与して主導的な役割を担うことがシエラレオネの政軍関係に与える影響についても、長期的な観察・分析が求められる。

またシエラレオネという一国の事例を超えて、アフリカ諸国の軍隊による公衆衛生上の事態への関与については、いつ、どのような事態・状況において軍が活用されるのか、またどのような条件下で軍が高いパフォーマンスを発揮しうるのか、そしてそ

59 Haenlein and Godwin, "Containing Ebola," pp. 6–7; Ross, Welch, and Angelides, "Sierra Leone's Response to the Ebola Outbreak," p. 17.

れがその国の公衆衛生や政軍関係にどのような影響をもたらすのかなどについて、理論化を前提とした研究が必要とされている。今後、EVD や COVID-19 流行のような公衆衛生上の危機が発生した際に、軍が何らかの関与を求められる可能性は高く、そうした事象を分析・理解するための理論枠組みを構築することは学術的にも、また政策的にも高い意義を有するものとなるであろう。

（防衛研究所）