

2025年5月

世界の医療団

包囲されたガザ地区の
最大6つの医療施設における
子ども、妊婦、授乳中の女性の
急性栄養不良についての
10ヶ月間にわたるモニタリング

目次

01 概要

02 はじめに

04 Part 1: 2024年の主な調査結果

1.1 2024年のMdM PHCセンターにおける子どもと
妊婦・授乳中の女性の栄養不良率

07 1.2 検査を受けた子どもと妊婦および授乳中の女性 における栄養不良率と健康状態の急速な悪化

08 Part 2：ガザ地区の世界の医療団の医療センタ ーにおける急性栄養不良率の推移（2024年7月 から2025年4月まで）

12 Part 3：つくられた急性栄養不良： 人為的な危機

14 義務と勧告

15 参考文献

概要

イスラエル当局は2023年10月以来、ガザ地区への援助物資の搬入を容認できないほど制限してきました。2025年3月2日以降、ガザ地区は全面封鎖され、200万人以上の人々があらゆる生活必需品の供給を断たれています。食料、水、医薬品の不足は、パレスチナ人の生存に深刻な影響を与えています。

2024年7月以来、世界の医療団は、最大6つの医療センターで実施されているプログラムを通じて、栄養不良の影響を受けている子どもや妊婦、授乳中の女性の健康状態をチェックしています。

このプログラムから憂慮すべき結果が明らかに

- 2024年には、**1歳未満の乳児の4人に1人が世界の医療団によって急性栄養不良に陥っていると特定され、妊娠中および授乳中の女性の19%が急性栄養不良に陥っていると特定されました。**
- データは、**女性と子どもの急性栄養不良率がイスラエル当局による人道支援の許可または阻止の決定に左右されるなど、ガザにおける飢餓の人為的な性質を浮き彫りにしています。**2024年の世界の医療団の医療センターにおける栄養不良率のピークは、昨年ガザに入る月間援助トラック数が最も急激に減少した時期と一致しており、2025年初頭の停戦に伴うイスラエルの制限の一部解除以降は、その数が大幅に減少し始めました。
- 2025年4月、イスラエル当局による全面封鎖の結果、すべての食料備蓄が底をつき、世界の医療団の医療センターで検査を受けた**妊婦および授乳中の女性の5人に1人、および子どものほぼ4人に1人が、急性栄養不良または急性栄養不良を発症するリスクが高くなりました。**

急性栄養不良は、子どもや妊娠中および授乳中の女性の身体的、精神的健康と発達に壊滅的で長期的な影響を及ぼします。

世界の医療団は援助の剥奪を武器にすることに対して警告し、国際人道法の重大な違反に対して直ちに行動を起こすよう世界の指導者たちに求めます。

はじめに

世界の医療団（Médecins du Monde）は2024年以来、最大6つの医療センターを運営し、ガザ地区のパレスチナ人に対し、ワクチン接種や創傷ケアを含むプライマリヘルスケアに加え、栄養検査と治療、性と生殖に関するヘルスケア、メンタルヘルスサービスを提供しています。

2024年7月以来、世界の医療団は、デリゾール・バラ県とハンユニス県にある直営の医療センター（PHC）4ヶ所において、6ヶ月から59ヶ月の乳幼児と妊婦および授乳中の女性を対象に、急性栄養不良のスクリーニングを実施してきました。2025年1月19日から3月18日までの一時停戦により、MdMは栄養スクリーニングを含む活動をガザ市とラファ県の2つの医療センターに拡大することができました。ラファ県の医療センターは、イスラエルによる同地域への避難命令発令により、2025年4月初旬から閉鎖されています。

方法:

栄養評価の研修を受けた世界の医療団の保健医療従事者が、妊娠関連相談（産前ケア、産後ケア）、予防接種、または治療相談のために世界の医療団の医療センターを訪れるすべての子ども、妊婦、授乳中の女性を対象に、体系的なスクリーニングを実施します。スクリーニングは、子どもと妊婦、授乳中の女性の栄養状態を評価するために、上腕中央周囲径（MUAC）を測定することで行われます。

これらのグループは、『世界保健機関（WHO）による5歳未満の乳児および小児の消耗および栄養性浮腫（急性栄養不良）の予防と管理に関するガイドライン 2023』[1] および『パレスチナ国コミュニティ急性栄養不良管理（CMAM）移行ガイダンス（2024年12月）』を使用して急性栄養不良の診断を受けました。

世界の医療団の保健員は、子どもたちの両側の陥凹性浮腫（体の腫れ、多くの場合は脚や足）の有無も確認し、子どもたちの体重と身長を同じ年齢層の標準値と比較しました。

2024年7月から12月までの6ヶ月間に、デイルアルバラ県とハンユニス県にある4つの世界の医療団の医療センターで、6ヶ月から59ヶ月までの乳幼児計5,322人と妊婦および授乳中の女性1,430人が検査を受けた。2025年1月から4月までの4ヶ月間には、デイルアルバラ県とハンユニス県の医療センター、および3月にはガザとラファの世界的医療団の医療センターで、計5,418人の乳幼児と2,534人の妊婦および授乳中の女性が検査を受けました。

世界の医療団の医療センターで使用される急性栄養不良の定義の医学的基準 [2]

小児の場合、急性栄養不良は、体重対身長比 (WFH/WFL) Z スコアが -2 標準偏差 (SD) 未満、上腕中央周囲径 (MUAC) が 12.5 cm 未満、または両側の圧痕性浮腫（むくみ）の存在によって定義されます。

中度の急性栄養不良（MAM）は、以下の場合に定義されます。

- ・ WFH/WFL Zスコアが-2～-3 SDの間
- ・ またはMUACが11.5 cm～12.5 cm未満

重度の急性栄養不良（SAM）は、以下の場合に定義されます。

- ・ WFH/WFL Zスコアが-3 SD未満
- ・ またはMUACが11.5 cm未満
- ・ または両側に圧痕性浮腫がある場合

WHOの全急性栄養不良（GAM）の有病率の分類

GAMの有病率 (5歳未満児の割合)	重症度分類
< 2.5%	とても低い
2.5% - <5%	低い
5% - <10%	中程度
10% - <15%	高い
≥ 15%	とても高い (重症)

これらの閾値は、集団における消耗症（急性栄養不良）の公衆衛生上の重要性を評価するために使用されます。有病率が15%以上の場合は危機的な状況とみなされ、緊急の人道介入が必要となる場合が多くあります。

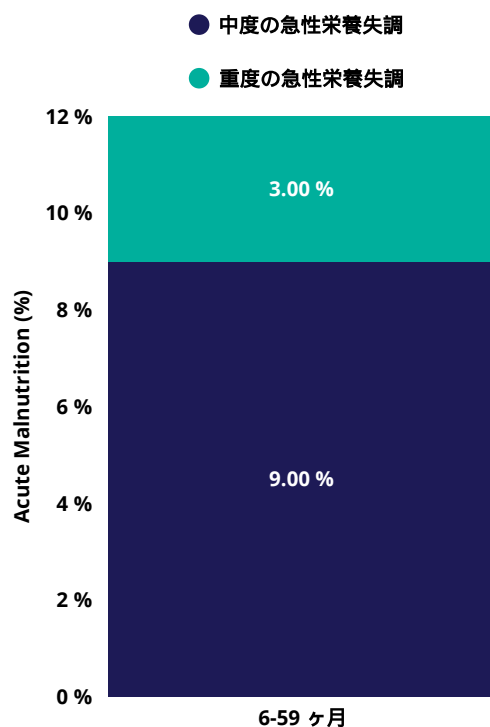
PART 1:2024年の主な調査結果

1.1 2024年の世界の医療団の医療センターにおける子ども、妊婦、授乳中の女性の栄養不良率

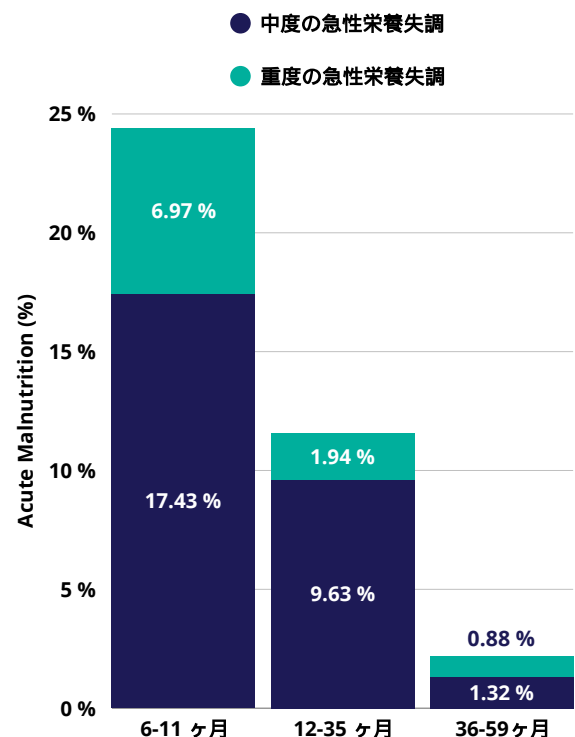
2024年7月から12月にかけて、検査を受けた生後6ヶ月から5歳までの子どもの12%が急性栄養不良の状態にあることが判明しました（重度急性栄養不良（SAM）3%、中等度急性栄養不良（MAM）9%）。

子どもの急性栄養不良率は2024年11月に17%に達し、2024年の報告期間における最高値となりました。WHOによると、直近の紛争の激化前の2022年には、5歳未満の子どものわずか0.8%が急性栄養不良でした。[3]

1歳未満の乳児の4人に1人が急性栄養不良に陥っていることが確認され、6ヶ月から11ヶ月の年齢層で急性栄養不良の割合が最も高く（23.6%）、特にこの年齢層の乳児は、生後6ヶ月以降に母乳育児が中断された場合、特に栄養不良に陥りやすい状況にあります。これは、WHO [4] が強調しているように、生後6ヶ月から23ヶ月は発育不全と栄養不良のリスクがピークとなる時期と重なるためです。



インフォグラフィック1A：世界の医療団の医療センターにおける6～59ヶ月齢の子どもの急性栄養不良（2024年7～12月）



インフォグラフィック1B：世界の医療団の医療センターにおける年齢別子どもの急性栄養不良（2024年7月～12月）

ディールアルバラの診療所で働く世界の医療団の看護師の証言

「アル・バハール医療センターで勤務していたとき、医療従事者として、また一人の人間として、私が深く衝撃を受ける悲痛なケースに遭遇しました。急性栄養不良に苦しむ4歳の女の子が母親に連れられて来たのです。

その子の病状のひとめでわかる悲惨な様子は、ひどい脱毛でした—その子は髪の毛がごっそりと束になって抜け落ち、頭皮がむき出しになっていました。衰弱した姿は、まるで化学療法を受けた老女のような様子でした。

その姿は、私だけでなく、娘の健康状態が悪化していくのをただ見守るしかなかった母親にとっても、衝撃的で辛いものであったと思います。戦争の影響で、1年以上も急性の栄養不良に苦しみ、家族は子どもに与えるのに十分な食料を見つけるのに苦労していました。

その子どもの顔は青白く、疲労と衰弱の跡が深く刻まれており、長引く飢餓と栄養不足の苦しみを物語っていました。成長と発達に必要な栄養素が不足し、筋肉は衰え、免疫力も低下していました。

これは、食料が不足し医療が受けられず、子どもたちが極度の急性栄養不良に苦しんでいるガザ地区の多くの事例の一つに過ぎません」

※子どもを診察した結果、急性の栄養不良が脱毛の決定要因であることがわかりました。

ディールアルバラのアル・ドゥラ医療センターで栄養プログラムに携わる世界の医療団の看護師の証言

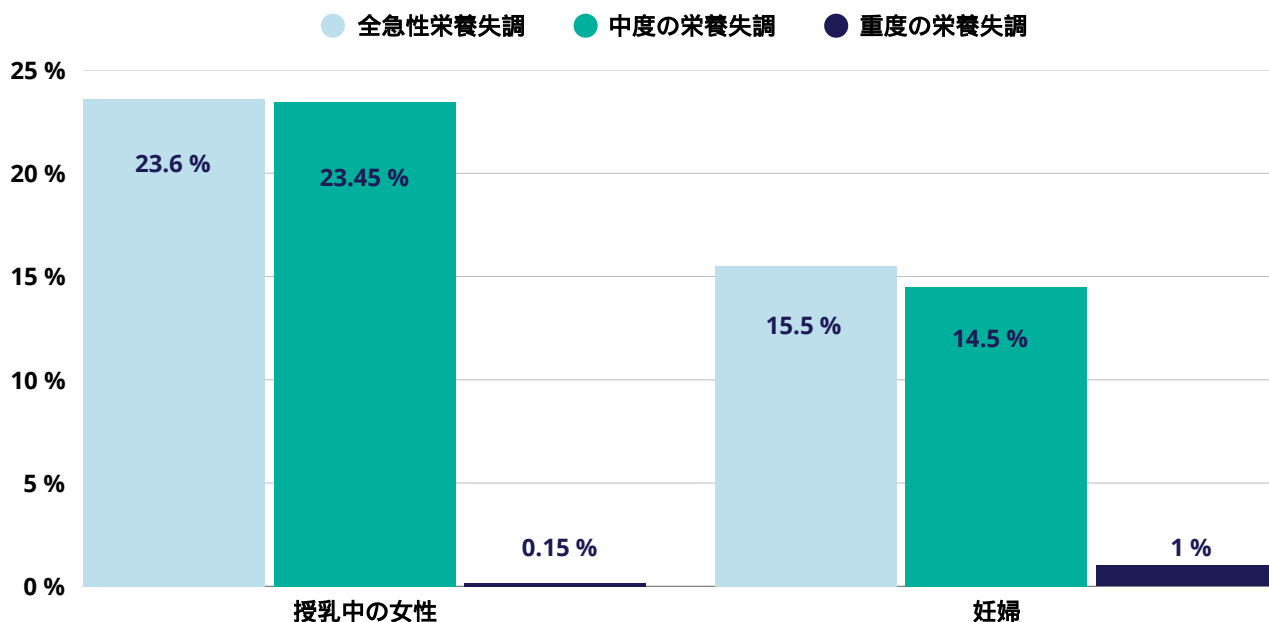
「レイラ*という少女は、世界の医療団の医療センターの隣にある避難民キャンプに住んでいました。そこでは、長く続く戦争と援助の停止により、食料不足が常態化していました。彼女は痩せて弱々しく、肌は青白く、目はくすんでいました。

急性栄養不良のため、病気にかかりやすくなっていました。両親はレイラを心から愛していましたが、どうしても必要な食事を与えることはできませんでした。ある日、母親が助けを求めて私たちのクリニックに連れてきました。

私たちのクリニックには急性栄養不良を改善するためのプログラムがあったので、私はすぐにレイラを対象者として登録しました。検査の結果、レイラは11.1cmという重度の栄養不良であることがわかりました。この数字は重度の急性栄養不良を示しており、緊急の介入が必要な危険なレベルでした。その後の定期的な検診、栄養カウンセリング、すぐに使える治療用食品によって、レイラは改善し始めました。

レイラは測定値がはじめて12.4cmになりました。この数字は、改善されたとはいえ、中度の急性栄養不良を反映したもので、まだ健康な基準値を下回っていました。数ヶ月のフォローアップの間に、彼女の肌は健康的な輝きを取り戻し、目はエネルギーに満ちて輝き、体力も回復しました。最終的に、彼女は12.8cmになって、健康とはつつさを取り戻しました。この測定値は、レイラが健康的な栄養状態に達したことを示しており、彼女の回復力とプログラムの有効性の証です」

*匿名性を保つために仮名です。



インフォグラフィック2：世界の医療団の医療センターにおける妊婦および授乳中の女性の急性栄養不良（2024年7月～12月）

この期間中、合計 1,430 人の妊婦および授乳中の女性が検査を受けました。**妊婦および授乳中の女性の 19% が急性栄養不良状態にあることが判明しました。**

2024年11月と12月に急性栄養不良を経験した妊婦と授乳中の女性の割合はそれぞれ22%と23%に達し、報告期間中の最高率を記録しました。

急性栄養不良は、妊婦と授乳中の女性の両方に重大なリスクをもたらし、母子の健康に深刻な影響を及ぼします。急性栄養不良に苦しむ妊婦は、早産、低出生体重、妊娠中毒症などの合併症のリスクが高くなります。

母親の栄養不足は胎児の発育不全にもつながり、死産、発達遅延、そして子どもの長期的な健康問題のリスクを高めます。授乳中の母親の場合、急性栄養不良は母乳の分泌量の減少と母乳の質の低下につながり、乳児の成長と免疫系の発達に必要な栄養素を奪います

この状況は栄養不良の悪循環を悪化させ、すでにある食料不安とその悪影響に対して、特に最も脆弱な最年少の乳児に影響を与えています。

1.2 検査を受けた子どもと妊婦および授乳中の女性における急性栄養不良と健康状態の憂慮すべき急速な悪化の割合

ガザ地区のパレスチナ人の食料安全保障は、18年間に及ぶイスラエルの封鎖とそれに伴うガザ地区の経済状況の影響を受けています。[5]

2023年10月以降、イスラエル当局によるガザ地区へのより厳しい封鎖、広範囲にわたる民間インフラの破壊 [6]、そしてガザ地区住民の90%が強制的に避難させられた [7] ことが相まって、世界の医療団の医療センターの患者の急性栄養不良状態にさらなる影響を与えています（下記Part5「つくられた急性栄養不良：人為的な危機」を参照）。

3月2日以来イスラエルが全面的に封鎖しており、ガザへのあらゆる援助物資の搬入が阻止されているため、深刻な栄養不良と広範囲にわたる飢餓がさらに悪化すると予想されます。

2024年7月から12月にかけて、世界の医療団による栄養スクリーニング活動は、ガザ地区の2つの県、デイルアルバラとハンユニスにおいて実施されました。両県は、総合食料安全保障段階分類（IPC）[8]において食料不安が最も低いとされています。そのため、より影響を受けやすい県、特にガザ地区北部の住民の栄養状態は、より悪化することが予想されます。



2024年に世界の医療団によって特定された急性栄養不良率が最も高かったのは、かつては主に農業と季節農耕に依存していた農村地帯にあるデイルアルバラ県のアル・サフルハ医療センターでした。

2023年10月以降、イスラエル軍の攻撃により少なくとも70%の農地が破壊され[9]、アル・サフルハのような地域では、村民の生活を支えるのに十分な食料を生産できなくなっています。ガザ地区では農業が停滞し、特にアル・サフルハのような脆弱な地域において、既に弱っていた経済状況がさらに悪化しています。

インフォグラフィック3：2024年7月から12月にかけて児童の栄養スクリーニングを実施した世界の医療団の医療センターの地図

さらに、村の広大な土地が、非公式キャンプとして避難民の避難所に再利用されています。世界の医療団は、アル・サウルハ医療センターを利用する住民は、他の地域よりも食料や衛生用品の配給を受けにくい状況にある可能性もあることを指摘します。

わずか1年半で、ガザ地区の栄養不良率は、長期的な栄養不良危機に陥っている国々と同等のレベルに達しました。イスラエル軍によるガザへの15ヶ月にわたる攻撃と包囲の後、デリゾール・バラール県とハンユニス県で報告された子どもの急性栄養不良率は、10年以上にわたる戦争に苦しみ、世界で最も食料不安が深刻な国の一つであるイエメンのアデンとサヌアにある世界の医療団の支援医療施設で報告されたレベル（2024年には約11.5%）と同程度でした [10]。

ガザ地区の急性栄養不良児童の12%は、2009年以来長期にわたる暴力に苦しんでいるナイジェリア北東部の世界の医療団が支援している医療センターで検査を受けた児童の18%に近いです。

ガザにおける急性栄養不良の蔓延レベルは、WHOの基準に基づくと深刻な状況に分類されており、現在の完全封鎖の中でさらに状況は悪化し危機的になると予想されています。

2022

2024

食料安全保障

64.3 %

人口の63%が中程度または重度の食料不安に陥っている (UN)

96 %

人口の96%が深刻な食料不足に直面している (IPC)

急性栄養不良率

0.8 %

0.8%の子どもが急性栄養不良 (WHO)

12 %

4つの世界の医療団の医療センターで12%の子どもが急性栄養不良に陥っている [11]

インフォグラフィック 4: 2022 年から 2024 年にかけてのガザ地区における人口の食料安全保障と子どもの急性栄養不良の比較

PART 2: ガザ地区の世界の医療団の医療センターにおける急性栄養不良率の推移（2024年7月から2025年4月まで）

2023年10月以来、ガザ地区のパレスチナ人は、大部分が文書化されている組織的な援助妨害により、食料や栄養素を含む十分な援助を受け取ることができていません。[12]

2024年末に命を救う支援物資の配送が大幅に削減された後、急性栄養不良率が劇的に上昇しました。2024年秋には、ガザ地区へのトラックの進入が9月の1日平均52台から10月の1日平均37台に激減しました（危機前は1営業日あたり平均500台のトラックでした）。[13]

11月と12月には入国制限が継続され、さらにイスラエル軍の支配地域を含む人道支援物資輸送車列の略奪も重なり、コミュニティの食料へのアクセスがさらに妨げられました。[14]

食料供給の枯渇とそれに伴う価格上昇は、世界の医療団の患者の栄養状態に直接影響を及ぼし、2024年の世界の医療団の検査では急性栄養不良の症例数が過去最高に達しました。子どもでは17%、11月には妊婦および授乳中の女性では22%です。

2025年1月19日に発効した停戦により、イスラエルの制限が部分的に解除され、食料品の流入が急増しました。

その結果、地元市場で多様な栄養価の高い食品がより多く入手できるようになり、食品価格も下がり、様々な団体を通じて多くの家庭に食料が配給されました。そのことによって世界の医療団の患者の栄養状態は改善し、**2月には生後6～59ヶ月の乳幼児における急性栄養不良の罹患率は2.7%に減少しました。**

妊娠中および授乳中の女性の減少も見られましたが（2月は13%）、子どもの減少ほど顕著ではありませんでした。

T妊娠中および授乳中の女性が多く、栄養を必要とすること、医療センターでの専門サプリメントが手に入りにくいこと、女性が自分よりも家族の栄養を優先する社会文化的要因が、長期にわたる栄養不足の一因となっている可能性があります。

これは、一時的な停戦ではガザ地区のパレスチナ人の膨大なニーズに大規模に対応することはできず、恒久的な停戦とガザ地区の再建こそが緊急の人道적責務であることを指し示しています。

2025年3月2日から実施されている援助物資の全面的な入国制限、そして3月18日に停戦合意に違反してイスラエル軍が再開した戦闘行為は、ガザ地区のパレスチナ人の栄養状態に深刻な影響を与えています。これまで減少傾向にあった子どもの急性栄養不良率は反転し、3月には再び上昇し始めています。

妊婦および授乳中の女性における急性栄養不良の罹患率は3月も引き続き減少しましたが、そのペースは2月と比べると大幅に鈍化しました。実際、3月には地元の市場で一部の食料品がまだ入手可能でした。これは、戦闘休止中にイスラエルによる制限が部分的に解除された短期間の間に備蓄されたものです。さらに、世界の医療団の医療センターですぐに使える栄養補助食品（RUSF）を準備して一括配布したことは、妊婦および授乳中の女性と子どもの急性栄養不良の予防に役立ちました。

しかし、2025年4月には、急性栄養不良率が顕著に増加しました。世界の医療団の医療センターで検査を受けた妊娠中および授乳中の女性の11%が急性栄養不良であることが判明し、さらに9.5%がMUAC測定値が23.0cmの病態識別値に達し、高リスクであると特定されました。

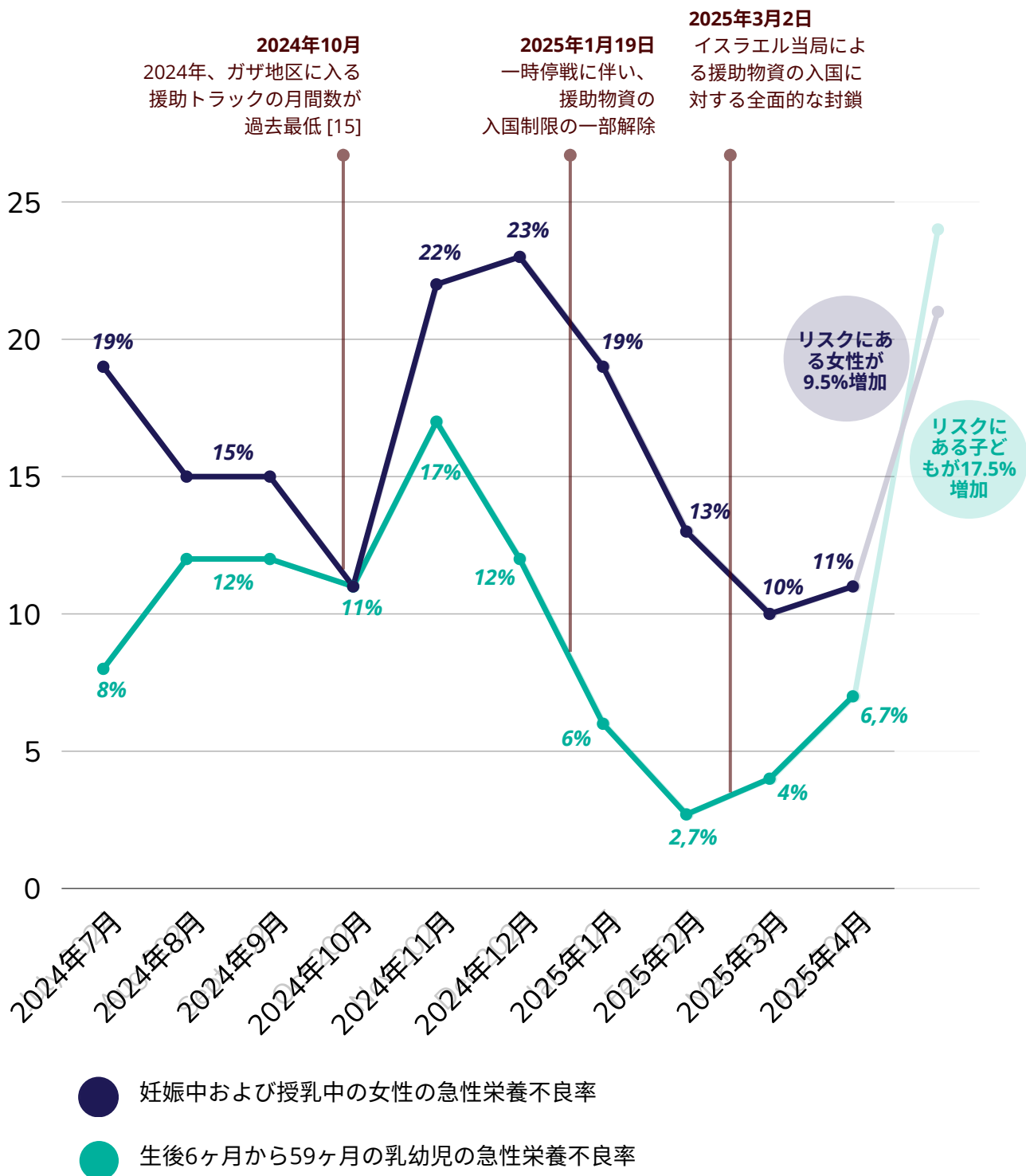
4月現在、世界の医療団の医療センターの子どもの急性栄養不良率は6.7%で、さらにMUAC範囲の境界線（12.5～13.0cm）に該当する急性栄養不良のリスクが高い子どもが17.5%おり、近い将来に急性栄養不良率が大幅に増加する可能性があることを示唆しています。

完全な包囲と、その結果としてガザ全体での食料、水、医薬品の枯渇により、4月に栄養不良率が上昇したと考えられます。

ガザ地区で食料や援助物資を入手できるようにするために、緊急の行動が必要です。

インフォグラフィック5：2024年7月から2025年4月までの世界の医療団の医療センターにおける急性栄養不良率の推移

Part 2: Evolution of acute malnutrition rates in Médecins du Monde run PHC centers in the Gaza strip from July 2024 to April 2025



2024年7月から12月（6ヶ月間）にかけて、デイルアラバラ県とハンユニス県にある4つの世界の医療団の医療センターで、生後6ヶ月から59ヶ月の乳幼児5,322人と妊婦および授乳中の女性1,430人がスクリーニング検査を受けました。2025年1月から4月（4ヶ月間）にかけて、デイルアラバラ県とハンユニス県のセンターに加え、3月にはガザ市とラファフの世界的医療団の医療センターで、合計5,418人の乳幼児と2,534人の妊婦および授乳中の女性がスクリーニング検査を受けました。

PART 3: つくられた急性栄養不良：人為的な危機

急性栄養不良は、主に2つの要因、すなわち栄養摂取不足と多大な栄養素の損失から生じます。

栄養摂取不足とは、カロリー、タンパク質、ビタミン、ミネラルといった必須栄養素の不足を指し、多くの場合、食料へのアクセスが限られていることや食事の多様性に乏しいことが原因です。この不足は、成長、免疫機能、そして健康全般に悪影響を及ぼします。

イスラエルによるガザ地区の包囲による食料供給の枯渇、イスラエルの爆撃による農業インフラの破壊、そして人道支援物資の略奪は、深刻な食料不足、価格の高騰、そして必要不可欠な食料入手の制限をもたらし、広範囲にわたる栄養不足につながっています。

多大な栄養素の損失は、体が栄養素を保持または吸収できない場合に発生します。これは多くの場合、下痢や感染症などの病気が原因で、重要な栄養素が枯渇し、体が弱ってさらに感染症にかかりやすくなります。

慢性疾患や強いストレスなどの身体的負荷、あるいは避難や長距離に水を運ばなければならないといった壊滅的な人道的状況によって強いられる対応などにより、身体の栄養素の必要性がさらに高まり、栄養の損失が悪化する可能性があります。

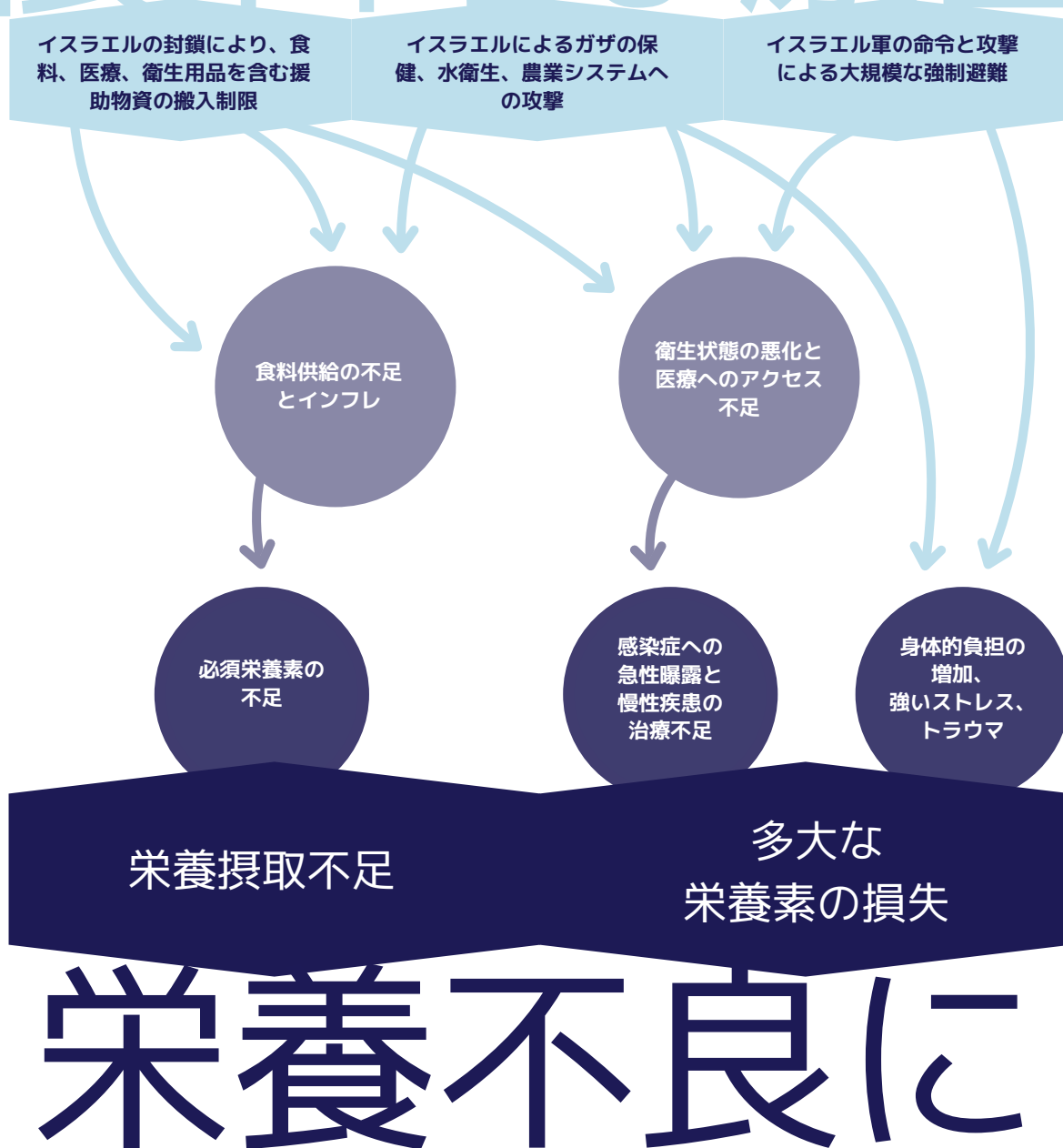
これにより悪循環が生じ、栄養の喪失によって体が衰弱し、感染症に対する脆弱性が高まり、重度の急性栄養不良に陥ります。極端な場合には、体はエネルギー需要を満たすために筋肉や脂肪を分解します。

ガザ地区の保健・水衛生システムの崩壊[16]に加え、イスラエル軍による包囲と軍事作戦に伴う大規模な強制避難による**衛生用品の不足**が重なり、胃腸感染症や呼吸器感染症といった感染症が急増し、住民の栄養不良が深刻化しています。一方で、胃腸感染症は下痢を引き起こし、必須栄養素を喪失させ、栄養吸収を阻害し、**特に子どもの急性栄養不良を悪化させます。**

呼吸器感染症は代謝要求を高め、食欲を減退させ、さらに栄養素を枯渇させます。一方、急性栄養不良は免疫反応の低下につながる事が多く、特に子どもたちは呼吸器感染症や胃腸感染症などの疾患にかかりやすくなります。

これは、栄養不足と感染症の慢性的な負担によって体が徐々に弱っていくという悪循環を生み出します。

根本的な原因



義務と勧告

国際法に基づく紛争当事者の義務

- すべての紛争当事者は、国際人道法（IHL）の区別と比例性の原則を遵守し、民間人と民間インフラの保護を最優先に考え、特に医療施設・職員、そして人道支援従事者を保護しなければならない。
- 占領国であるイスラエルは、ジュネーブ条約第4条（第55条、第58条）に基づき、パレスチナ占領地域における民間人の生存に必要な**食料、医療物資、避難所、その他の必須物資の十分な供給を確保する義務を負っている**。

ガザ地区における、特に子ども、妊婦、授乳中の女性における急性栄養不良を引き起こす要因に対するための世界の医療団の勧告

- 紛争当事者に影響力を持つ各国は、懸念や非難を表明するだけでなく、**ガザ地区における無条件、恒久的、かつ持続可能な停戦の達成を実現するため、具体的な行動を取らなければならなりません**。
- イスラエル当局は、**ガザ地区への完全かつ妨害のない人道支援アクセスを確保し、電力・水道供給網を復旧させ、民間人に十分な食料が供給され、深刻な急性栄養不良の危機を食い止めるため、あらゆる商業物資の供給を認可すべきです**。



参考文献

[1] WHO, [WHO guideline on the prevention and management of wasting and nutritional oedema \(acute malnutrition\) in infants and children under 5 years](#), 29 December 2023

[2] WHO, [WHO child growth standards and the identification of severe acute malnutrition in infants and children](#), 1 January 2009

[3] WHO, [Children's lives threatened by rising malnutrition in the Gaza Strip](#), 19 February 2024

[4] WHO, [WHO Guideline for complementary feeding of infants and young children 6–23 months of age](#), 2023

[5] [174th Session of the FAO Council Item 5: The situation in Gaza related to food security and related matters under the mandate of the Food and Agriculture Organization of the United Nations \(FAO\)](#).

[6] United Nations Institute for Training and Research (UNITAR), [66% of the total structures in the Gaza Strip have sustained damage, UNOSAT's analysis reveals](#), 30 September 2024

[7] Human Rights Watch (HRW), [“Hopeless, Starving, and Besieged”, Israel's Forced Displacement of Palestinians in Gaza](#), 18 November 2024

[8] IPC, [Famine Review Committee: Gaza Strip](#), June 2024

[9] UN News, [Over 1.8 million in Gaza face extreme hunger](#), 17 October 2024

[10] UNICEF Yemen, [IPC Acute Malnutrition Analysis](#), 2024; UNICEF, [Acute malnutrition surges in Government of Yemen-controlled areas with extremely critical conditions reported in West Coast areas](#), 18 August 2024.

[11] This rate was calculated based on a sample of 5,322 children aged six to fifty-nine months received by the MdM nutrition program in 2024.

[12] Gaza Humanitarian Access Snapshots #1 to #10. [Gaza Humanitarian Access Snapshot #1 \(15 July 2024\)](#); [Snapshot #2 \(15 – 29 July\)](#); [Snapshot #3 \(30 July – 12 August\)](#); [Snapshot #4 \(13 – 26 August 2024\)](#); [Snapshot #5 \(27 August – 10 September\)](#); [Snapshot #6 \(11 September – 9 October 2024\)](#); [Snapshot #7 \(10 October – 13 November\)](#); [Snapshot #8 \(13 November – 10 December 2024\)](#); [Snapshot #9 \(January 2024-January 2025\)](#); [Snapshot #11 \(19 Jan - 15 Apr 2025\)](#).

[13] UNRWA, [Situation Report #141 on the situation in the Gaza Strip and the West Bank, including East Jerusalem](#), 4 October 2024; UNRWA, [Situation Report #147 on the Humanitarian Crisis in the Gaza Strip and the West Bank, including East Jerusalem](#), 12 November 2024

[14] See [Gaza Humanitarian Access Snapshot #8 \(13 November – 10 December 2024\)](#), 13 December 2024

[15] UNRWA, [Gaza Supply and Dispatch Tracking](#)

[16] UN News, [‘Hospitals have become battlegrounds’: Gaza’s health system on brink of collapse](#), 3 January 2025; OCHA, [Humanitarian Situation Update #280 | Gaza Strip](#), 15 April 2025