

《解剖》

日本の組織

AMDA(アジア医師連絡協議会)

「ネットワーク」と「戦略性を武器に、斬新な活動を展開する日本の代表的NGO。その活動は同時に、日本のNGOを取り巻く状況の困難さをも浮かび上がらせる。

阪神大震災を機に大きな注目を集めるようになったボランティア。先頃起こった日本海重油流出事故の際にも見られたように、日本社会にもボランティアが定着する兆しがかがえる。そして、ボランティアの受け皿としてのNGO(Non Governmental Organization)非政府組織)も、その役割が見直されるようになってきた。

すでに一八七七年に博愛社(現在の日本赤十字社)が創設されるなど、日本のNGOにもそれなりの歴史があるが、頻繁に語られるようになったのは比較的最近のことである。一つの転機は、七〇年代後半にカンボジア難民が発生した時で、その後、多くのNGOが誕生した。

八〇年代半ばのアフリカ飢餓の際にもNGOの活躍が話題となったが、九〇年代に入ると湾岸戦争という追い風

が吹いた。「汗を流さない国際貢献」との日本に対する非難を受け、「顔の見える援助」を行なうNGOに期待が集まったのだ。政府もこうした流れをバックアップ、外務省のNGO補助金、郵政省の国際ボランティア貯金(郵便貯金の税引き後利子の二割を自動的に天引きし、援助などに役立てる制度)なども導入・活用され、NGOの活動は勢いを増した。

欧米に比べれば、日本のNGOを取り巻く環境は決して恵まれてはいないが、それでもオイスカ産業開発協力団、日本キリスト教海外医療協力会、難民を助ける会、曹洞宗ボランティア会、日本国際ボランティアセンター、アフリカ教育基金の会など、活発な活動を続けるNGOも出てきている。中でも、近年特に注目を集めているのがAMD A(アジア医師連絡協議会)だ。

AMDAは、八四年に創設された医療系の国際NGOで、創設者である内科医の菅波茂氏が現在も代表を務めている。その活動はめざましく、現在までに三十七カ国で九十近いプロジェクトを手掛け、海外十八カ国に支部を有するまでになった。会員数も二千人を超え、医師会員は約七百人、うち外国人医師も約四百人が加わっている。アジア、アフリカでは多国籍医師団を形成しており、緊急人道援助への迅速な対応を図る一方、草の根の地道な開発援助も続けている。最近では、阪神大震災、重油流出事故など、国内の緊急援助活動でも活躍した。

また、政府や国際機関から宗教団体まで、国籍も背景も異なる多数の団体とネットワークを築き、協力関係を持つ。九五年には、日本の医療系NGOとして初めて国連経済社会理事会登録

NGOの資格を取得(専門NGOに付与されるSpecial Consultative Status。日本では他に五団体が保持。オイスカは一ランク上のGeneral Consultative Statusを取得している)。インターネットのホームページ(<http://www.amda.or.jp>)や定期刊行物などでの広報活動も熱心だ。さらに、NGOでありながら「AMDA国際大学」の設立を提唱し、NGOの人材育成をも図る構想を持つ。

だが、いくら組織の概要を書き連ねても、AMDAの全体像を説明したとは言いにくい。菅波代表自ら、「一言で定義できるようなつもりはお終い。いかに『しなやかさ』を維持出来るかが勝負」という様に、AMDAは一つの堅固な組織とは言いにくい、それを目指してもいけないからだ。AMDAを理解するには、その「ネットワーク」と「戦略性」に注目すべきだろう。そこには、従来のNGOとは異なる、斬新な発想が垣間見えるのである。

多岐にわたるネットワーク

一九九五年五月二十七日午後十時すぎ、サハリンで大地震発生、マグニチュード七・五。AMDAが活動を開始したのは翌二十八日正午だった。その日のうちに医師三名の派遣を決定



AMDA本部は、菅波代表が経営する病院の一角にある

し、マスコミに通知、JEN（日本緊急救援NGOグループ。AMDAとその他六団体で構成）としてのプロジェクトを開始させた。二十九日には日本船舶振興会（日本財団）と、JENに加わる立正佼成会が資金を拠出。三十日の午後には、医療チームが正式なビザを持たないまま現地に入り、ユジノサハリンスク中央病院を拠点に緊急医療活動を開始した。

六月二日には、チャーターしたエアロフロート機が援助物資を積んで岡山空港を離陸。六月二十四日には、さまざまな団体と協力して、七十トンの援助物資を積んだ船を川崎港から送りだ

す……。

このように機敏でダイナミックな活動を展開するAMDAだが、本部は意外に小さい。岡山市の中心部から車で十分、辺りに田んぼが目立つ郊外に一軒の個人病院が立つ。AMDAの本部は、この病院の一角のわずかなスペースに過ぎないのだ。病院を経営するのは、代表の菅波茂氏である。

一九四六年に広島で生まれた菅波氏は、岡山大学医学部を卒業後、勤務医を経て八一年にここ岡山で開業した。

AMDAを創設した原点は、「学生時代に放浪したアジアと関わっていたの思い」だが、直接のきっかけとなったのは七九年に難民救済のために渡ったカンボジアでの体験だという。

「人助けの医者なのだから当然歓迎されると思ったのに、行ってみたら現地の情報も人脈もなく戸惑うばかり。援助を全うするには善意だけでは足りず、しっかりとしたネットワークが必要と痛感しました」

その時の思いが、菅波氏をネットワーク作りにも走らせる。そして、AMDAのネットワークは実に多岐にわたるものとなった。海外については、海外支部や地域事務所は言うまでもないが、

その他に「AMDAアジア多国籍医師団」、「AMDAアフリカ多国籍医師

団」、三十二カ国の地域NGOと作った「緊急救援と開発のための国際NGOネットワーク」(INNEED)、「アジア

太平洋緊急救援機構」(APPRO)などがある。国内では、中央省庁や自治体、NGOなどで作る「国際貢献トピア岡山構想を推進する会」(トピアの会)、「人道援助宗教者委員会」、日本医師会

全日本病院協会と作る「地域防災民間緊急医療ネットワーク」、さらには広島や沖縄との提携もある。

資金の調達先も多様だ。まず、事業収入確保のため、地元の一つの金融機関の協力を取り付けた。中国銀行は、利子課税を引いた後の利息のうち二〇

%をAMDAに寄付する。「ちゅうぎんAMDAボランティア定期預金」を開設。ノンバンクの全日信販は「AMDAカード」を創設し、カード利用額の〇・五%をAMDAに寄付する仕組みを作っている。この他に、各種宗教団体や日本財団などの財団からの寄付、外務省のNGO補助金や郵政省の国際ボランティア貯金など、まさに「来るものは拒まず」、「くれるものは何でも貰う」といった感がある。

「無節操さえ最高の道徳」

AMDAのネットワークでさらに注目すべきは、相互に利害を異にする団

体からも、平然と協力関係を取り付けていることだろう。

例えば、昨年南アフリカに事務所を開いた時には、連合岡山、部落解放同盟岡山県連の協力を仰いだ。ところが、同じく昨年行なわれた岡山知事選の際には、連合などが推す江田五月候補ではなく、「NGO国際大学の創設」を公約にうたう自民党推薦の石井正弘候補（現知事）の推薦人に、菅波代表の妻が名を連ねた。菅波氏の著書『AMDAの提言——人道援助の世界都市——』（山陽新聞社刊）のオビには橋本総理の推薦文が躍り、総理と握手する菅波氏の姿がある。

また、前述したように立正佼成会とは協力関係を持つているが、一方では立正佼成会とは対立するはずの創価学会からも資金協力を仰いでいる。

「そこがAMDAの強みですね。政治はおろか、宗教もタブー視せず、むしろ積極的に協力関係を作っている」

ボランティアに熱心な黒住教の教主黒住宗晴氏の子息で、「トピアの会」事務局長も務める黒住宗道氏はそう語る。

「宗教団体が呼びかけても、他の団体と協力関係を築き上げるのは難しい。AMDAはボランティア団体の強力な接着剤なんです」

菅波氏も、冗談めかしてこんなことを言う。

「つまりところ、『違いは財産』。人道援助においては、無原則、無思想、場合によっては無節操さえ、最高の道徳になるんです」

日本ではNGOのNONを「反政府」と解釈し、イデオロギー色の強い団体も多いが、菅波氏は考え方を異にする。「NONは、国境にこだわらない、という意味です。GOは近代国家が得意ないことをやるのがNGO。例えば、オーストラリアの人口は千八百万ですが、クルド族はイラク、トルコ、イランなどに二千五百万いる。彼らは国境線のせいで国を作れず、どの国でもマイノリティになってしまった。『利益』の観点では救われない人々を救うことこそNGOの役割なんです」

人道援助の「植民地革命」

AMDAにとって岡山は、「ネットワークの拠点」であると同時に、「戦略的拠点」でもある。

AMDAでは「岡山をジュネーブと並ぶ人道援助の世界都市に」と提言している。「人道援助の世界都市岡山構想」とは、医療・福祉の関連施設を空港、ないし駅周辺に集中的に配置し、その波及効果を県下に広げていこうと

いう計画である。具体的には、AMDA国際大学、災害救助センター、国連ボランティア訓練センター、総合福祉研究所などを誘致し、そこを中核にする。ただし、ジュネーブが国連援助機関の集積地なら、岡山は民間援助機関の集積地を目指す。

この構想の背景には、地域NGO(国際的な活動より地域に密着した活動を中心に行なうNGO)を見直そうという世界的な流れがある。九三年末、国連難民高等弁務官によるオスロ宣言でも、「地域NGOとの連携」がうたわれた。AMDAが築きあげてきた国際的なネットワークも、殆どが地域NGOとの連携を指すものである。

ただ、規模の小さい地域NGOは、いかんせんネットワークを築きにくい。そこで、岡山がイニシアティブを発揮して、途上国の地域NGOの世話役になる。そうなれば、国連の援助機関があるジュネーブは岡山を必要とし、ひいては世界が岡山を必要とするようになる。「地域おこし」と「国際化」を同時になし遂げる目論見なのだ。

ここには、欧米主導である人道援助の世界に「植民地革命」を起こそうという菅波代表の戦略がある。

「アフリカ多国籍医師団も、ルワンダ難民が問題化した折、在京のアフリカ

外交団と話しあった結果生まれたものです。十四カ国がすぐに賛同してくれました。彼らも援助をやりたし、その能力もある。例えば熱帯病の治療なら、先進国よりアジア・アフリカの医者の方がはるかに適しています。いままでそれが出来なかったのは、彼らが動く

と欧米が困るからに過ぎません」援助の世界にもさまざまな「規制」がある。例えば、難民キャンプの管理・調整を行なうのは通常UNCHCR(国連難民高等弁務官事務所)だが、UNCHCRは一難民キャンプで一分野一つのNGOとしか契約しないことになっている。そうすると、ノウハウも人材も抱え込んだ欧米のNGOが圧倒的に有利なのを言うまでもない。

また、国連経済社会理事会登録NGOにならないとUNCHCRでの発言権が得られないが、この資格が付与されるのは多国籍NGOに限られている。当然、小国が乱立する欧州が最も資格を得やすく、アジア、アフリカは難しい。その点、「アフリカ多国籍医師団」、「アジア多国籍医師団」は、地域の事情に通じたマンパワーの活用を図るのみならず、従来の被援助国の不満をもすくい上げる巧みな構想といえる。

菅波氏はさらに、こんな提案もする。「日本のUNCHCRへの拠出金額は第

二位ですが、プロジェクトを引き受けるのは殆どが欧米のNGOです。もし、日本がアジアを本場に重視していくのなら、今拠出している額の三、四割を、APERC(アジア太平洋経済協力会議)に人道援助機構を作って、そこに流し込んだらどうか。実際、欧州にはECHO(欧州人道援助局)という組織がある。人道援助をしたいアジアの国々に日本のノウハウと資金を提供すれば、感謝もされるし、友達も沢山作れるはずですよ」

不足している「カネと人」

AMDAに対しては、「医師という専門集団であるが、総務・経理面でも人的強化につとめており、現在、日本最強のNGOの一つと言える」(外務省民間援助支援室長・五月女光弘氏)、「とにかく迅速性には目を見張る。こちらが急かされるくらい対応が素早い」(日本財団国際部・佐藤英夫氏)など、好意的に見る意見が多いが、言うまでもなく克服すべき課題は数多い。

まずなによりも、お金の問題だ。「海外も含めたAMDA全体の予算はおよそ六七億圓くらい」(財務担当の成澤貴子氏)とのことだが、何かと比較されるフランスの「国境なき医師団」はおよそ百億圓で、比べ物にならない。



「年に2カ月は海外にいる」という菅波代表

「台所事情は苦しいですね。平成八年度には郵政省のボランティア貯金を約千百万円、外務省の補助金を約七千万円頂いてますが、国家予算の編成は単年度ですから、毎年確実にアテにできるわけではない。事業収入と寄付で成り立たせ、補助金にはあまり頼らないようにしています」(成澤氏)

台所事情が苦しいのはAMDAだけでなく、日本のNGOに共通した問題である。「難民を助ける会」副会長を務め、NGOの事情に詳しい吹浦忠正氏はこう指摘する。

「まず、日本赤十字社と共同募金会という、伝統型の二つの組織にお金が集

まり過ぎている。良かれ悪しかれ、この二つに日本人の浄財の大半が食べられてしまう。第二に官尊民卑。NGOではないが、青年海外協力隊は恵まれ過ぎというのがNGO側の見方です。第三にニューヨーク・ジュネーブ型が尊重されること。赤十字や国連機関などの本部に送金するだけの団体が多い。第四は、宗教団体依存型が強いこと。かくして市民参加型NGOにはお金が集まりにくいのです」

第一の問題が金なら、第二の問題は人だろう。内戦終了後のモザンビークに六カ月滞在したAMDAの吉田修医師は、自身の体験を振り返ってこう述べる。

「六カ月という長いと思われるかも知れませんが、私は現地政府やUNHCRと契約するだけで四カ月も掛かっている。その間は労働許可証ももらえず、医療行為は全く出来ませんでした。現場での仕事の内容は、コーディネート八割、医療一割くらいですが、AMDAも含め、日本のNGOには優秀なコーディネーターが少ない。欧米の大きなNGOになると、開発や緊急援助の学位を持った優秀なコーディネーターが沢山いて、医者は患者を見るだけ。人材の差は歴然としていますね」

医局システムも問題だという。

「欧米では人道援助への関わりはプラスに評価されます。だから、医者が過剰で失業率も高い欧米では、よりよい地位を目指す医者が積極的にボランティアに参加する。ところが、ボランティアに参加する日本の医者は、結果的に『医局に迷惑をかける』ので、マイナスにしか評価されない。現地の滞在期間も短く、大したことができないまま帰国するはめになりやすい」

必要なのは「欲と道連れ」

根本的な問題は、日本ではNGOに対する社会的認知が浅く、「プロの仕事」として認められていないことにある。当然「ボランティアの生活保障」など誰も考えず、人材も集まりにくい。NGOの殆どは個人のリーダーシップに負っており、AMDAといえど、菅波代表がいなくなったら存続は困難かも知れない。

「だからこそ大学を作りたいのだ」と菅波氏はいう。

「大学が出来れば人材は自然と集まってくるし、そもそもNGOの組織運営のプロが決定的に不足している。文部省も県も前向きですが、問題はスポンサーですね」

ただ、単に大学を作っても不十分なことは事実で、「欲と道連れ」を導入し

なければダメ。例えばノルウェーは、援助物資のデフレクトスタンダード(事実上の標準)を作って、自国の戦略の中に人道援助を組み込み、ある種のミッション産業を作っている。生き甲斐を感じ、人の役にもたてて、おまけに自分も食っていける仕組みを日本の中にも作らなければ」

郵政省の集計によると、国際ボランティア貯金の口座数は年々増えており、「平成九年一月末現在で、郵貯約九千七百万口座のうち、二百七十九万口座に達する」(貯金高総務課ボランティア貯金推進室・武田五郎課長補佐)という。実に国民の六人に一人は、何らかの形でボランティアに貢献する意志を示していることになる。だからこそなお、ボランティアやNGOをうまく生かせる仕組み作りは、必要不可欠であろう。

AMDAの活躍が目立てば目立つほど、逆説的に日本のNGOを取り巻く環境の困難さが浮き彫りになる。「国際貢献国家日本」の行方を占ううえで、AMDAの今後の動向は、一つの試金石と言えるかも知れない。

本誌取材班

「訂正」九七年第二号本欄「全国特定郵便局長会」の記事中に、「郵産労の太田英雄副執行委員長」という記述がありました。「中央執行委員長」の誤りです。訂正いたします。