



〈前編〉

海外援助活動に出会うまで

私は現在、大学で看護教員をしています。しかし、ほんの6年前までは日本国内から世界まで各地各国を20年近く転々としていました。ですから、あまり皆さんの参考になるようなものではないかもしれませんが、私を反面教師と思って読んでもらえるとうれしいです。

初めての海外一人旅

私が初めて海外に行ったのはバブル全盛期、どこにでも誰にでも仕事があり、足りない人材を海外から派遣してくるような時代でした。そんな当時の円高を利用して、私はアジア各国への一人旅を決めたのです。これが、私にとって初めての海外旅行でした。当然何もかもが初めてづくしですから、恥をかいたこともたくさんありました。たとえば旅の資金節約のため格安航空券を買いに行ったときに、「こんなに旅費が安いということは、機内食は出ないのでしょうか？」と真面目に聞いてしまった、なんてことも……。

特に当時は、「女の子が一人旅をするなんて、危ないし絶対に殺されるよ」と、多くの大人から忠



現在在籍中の大学では、アジア各国から研修生を受け入れ、看護学生たちと日々交流しています。

告されるような時代。今と違って、女性の一人旅はとても珍しいものだったのです。そんなことはおかまいなしに、当時まだ20歳代だった私には、常に危険と隣り合わせだということ以上に、海外で見るもの、聞くもの、食べるもの、いろいろな人との出会いが新鮮で刺激的だと感じていました。そんな好奇心の塊だった私がこうして元気えられるのは、人よりも危険察知能力が優れていたことと、ほんの少し運がよかったからなのかもしれない、と今になって思っています。

タイでの暮らしで気づいたこと

アジア各国を自由に旅しているうちに、私はタイという国が大好きになりました。そこで、友人に「タイで暮らそうと思う」と打ち明けたのです。必ず実現させたいことは、こうして人に宣言をすると有言実行せざるを得なくなりますよね。ダイエットやマラソン、准看護師試験の勉強などがそ

コーディネーター **菅波 茂**



1946年広島県生まれ。医師・博士（公衆衛生学）。1984年AMDA（特定非営利活動法人アムダ）を設立。アジアを中心とする医師のネットワークを活用して医療チームを編成し、これまでに難民や災害被災者への救援活動を50か国、120件実施。「日本の看護師は世界中どこに出しても恥ずかしくない」が持論。医療法人アスカ国際クリニックで診療を続ける傍ら、AMDA代表を務める。

ナースたち

6人目のナース

東邦大学医学部看護学科・教授
こんどうまり
近藤麻理



profile

岡山県倉敷市出身、川崎医療短期大学、和光大学卒業。その後、タイやアメリカなどで約11年間暮らす。タイのマヒドン大学にて修士号を取得し、兵庫県立看護大学博士後期(看護学)修了。2005年より岡山大学准教授に就任。2007年からは中国武漢大学客員教授も兼務。専門分野は国際看護学、HIV/AIDS看護ケア。

うではないでしょうか。そうして私は、ついに25歳からタイで一人暮らしを始めました。当初は知り合いもいなければ英語もタイ語もできない状況でしたが、「これだけ人がたくさん暮らしているし、言葉はジェスチャーでも何とかなるかも！」と楽天的に考えていました。

あるとき、タイのスラム街で「日本のラーメンはいくら？」と聞かれたことがありました。タイのお金に換算すると、日本のラーメンは約10倍の値段になります。それを伝えると、「マリはラーメンがそんなに高い国で暮らしているのか、かわいそうに」、「このままタイで暮らしたらいい。食べ物うまいし安いよ」と皆が言い始めたのです。日本人から見ると援助の必要な貧しいタイの人々が幸せそうに楽しそうに生活している姿を見て、「幸せの基準は何なのか」と私は考え、それから母国についても意識するようになりました。

🌀 始まりは、コソボでの海外活動

私はタイで4年間暮らした後、アメリカに移り4年間を過ごしました。そのなかで自分自身の将来についても考え、保健政策やそのマネジメントを学ぶためにタイの大学院へ進学しました。そこで必死に勉強し、大学院を卒業したのが1999年、36歳のときでした。その年に、当時日本で暮らす外国人の医療相談の支援でかかわっていたAMDAから、コソボ難民緊急救援活動のコーディネーターとしてコソボへの派遣要請を受けました。これが私の初めての海外援助活動でした。

コソボには、レンガ造りの家や典型的なヨー



10年ぶりにコソボ難民の子どもたちのもとを訪れました。

ロッパの景色が広がっていました。“こんな平和な風景のなかで、どうして紛争が起きたのだろう”と、不思議に思うほどでした。満ち溢れんばかりの熱意で参加したはずの海外活動でしたが、実際に現場に立つと、“この仕事は責任が重すぎる……帰りたい”と思わずにはいられませんでした。

もしかすると皆さんは、海外での援助活動をするのはバリバリと仕事をこなすばかりだと思っているのではないのでしょうか。実際はそうではなく、ごく普通の人が活動に参加しているのです。私のように、現地に行ったら怖気づいてしまう人も少なくないと思います。しかし、それでも多くの方が海外援助活動に参加するのは、そこが勉強の場だからというだけでなく、気の合う世界の仲間と食事をしながら情報交換をしたりできる楽しい場でもあるからです。今回は、そんな厳しくも楽しい海外活動について詳しくお話ししたいと思います。

(3月号につづく)



〈後編〉

コソボで学んだ国際看護

前号では、私が海外援助活動に出会うまでの話をしました。今回は、難民救援活動のコーディネーターとして派遣されたコソボ(現コソボ共和国)で行ったことについてお話しします。

紛争後のコソボに降り立って

1998年頃から、旧ユーゴスラビア(現セルビア共和国)の自治州であったコソボでは、KLA(コソボ解放軍)とセルビア治安部隊との衝突が激化しました。その紛争によって難民となっていた推定90万人の人々が家に戻ることとなった1999年5月に、私はコソボ難民救援活動のコーディネーターとして、AMDAから派遣されました。

現地での活動内容はさまざまで、破壊された病院をどのように再建するかを話し合ったり、生き残った医師や看護師に診療所で治療を続けてもらうために隣国から治療薬を購入したり、時には国際機関や軍隊、支援団体との交渉や会議もしました。

紛争が終わった町は、帰還する人々の明るい笑顔で包まれていました。町に残っていた家族も、



ユーゴスラビアが和平合意案を拒否した後の検問所の様子。町は軍人や戦車であふれていました。

難民として脱出した家族も、お互いに生きていたことを喜び抱き合っていました。その反面、町には紛争のすさまじさを表すような情景がいたるところに残っていました。住居の塀にハシゴがかかっていたのですが、それは紛争中に町に残った男性たちが外に逃げたり屋根裏に隠れたりするためのものだったそうです。

紛争が人々に残したもの

私たちは、活動中に町中の人から紛争当時の生々しい話をたくさん聞きました。「こんな状況で殺された人がいる」、「自分も生き残ったけれどひどい目に遭わされた」などと世にもおそろしい話やすさまじい爆音と地鳴りの様子などを、身体を大きく揺さぶりながら全身で、言葉の通じない私たちに教えてくれました。しかし、話している大人たちは激しく感情を露わにするのですが、その横で聞いている子どもたちは、無表情であることが多かったのです。しばらくして、その子どもたちには、少しの音でおびえたり震えが止まらなく

コーディネーター ^{すがなみ}菅波 ^{しげる}茂



1946年広島県生まれ。医師・博士(公衆衛生学)。1984年AMDA(特定非営利活動法人アムダ)を設立。アジアを中心とする医師のネットワークを活用して医療チームを編成し、これまでに難民や災害被災者への救援活動を50か国、120件実施。「日本の看護師は世界中どこに出しても恥ずかしくない」が持論。医療法人アスカ国際クリニックで診療を続ける傍ら、AMDA代表を務める。

ナースたち

6人目のナース

東邦大学医学部看護学科・教授
こんどう まり
近藤麻理



profile

岡山県倉敷市出身、川崎医療短期大学、和光大学卒業。その後、タイやアメリカなどで約11年間暮らす。タイのマヒドン大学にて修士号を取得し、兵庫県立看護大学博士後期（看護学）修了。2005年より岡山大学准教授に就任。2007年からは中国武漢大学客員教授も兼務。専門分野は国際看護学、HIV/AIDS看護ケア。

なったりする症状があると気づきました。人が殺される情景を目の当たりにしてきた子どもたちの心には、真っ暗な影が落とされていたのです。

紛争は、子どもたちだけではなく、大人にも大きな傷跡を残しました。人々は長い間隠れながら暮らしていたため、糖尿病や高血圧の薬が手に入らない状態が続き、がんの診断を受けながらも治療や手術ができない状態にありました。

さらに、紛争後もコソボの治安は悪く、何よりも“日本人と現地スタッフの安全の確保”が重要でした。私たちが命を落としてしまっただけでは援助活動が成り立たなくなってしまいます。危険を感じたらその場から立ち去る勇気をもって臆病にならなくてはなりません。このように“いかにスタッフの命を守っていくか”が常に問われていました。

● 緑の下の力持ちになるような援助を

コソボでの海外援助活動から10年の月日が流れましたが、未だに“私たちがあのとき行ったこ



コソボの現地スタッフと打ち合わせをしている様子(写真手前右側が筆者)。

とは正しかったのだろうか……”と悩むことがあります。

紛争後の復興の主役は、あくまでも現地の人々です。私たちがいなければ何もできないのでは意味がありません。ですから、外から来た私たちは、縁の下の力持ちとなって現地の人々のモチベーションを向上させることを目指しました。現地の人だけでは難しい支援者同士の協力関係の仲介をし、いかに“現地の人々を復興の主役とした支援”をするか真剣に考えたのです。援助活動はもちろんですが、現地の支援者の輪に加わりさまざまな議論をしたことは、私の人生にとって大きな財産となっています。さらにそれが、現地の人々の復興への意欲につながっていればよいと今でも考えます。

私は現在、大学で国際看護学を教えています。自分が経験したからといって「海外で活動しなさい」とは言いません。私たちの看護の対象は“人間”です。ですから、ただ世界に出てみるのではなく、世界中に生きる“人間”にどのようなことが起きているのか、地球全体で世界中の人のことを気にかけていくことが看護には必要です。日本にも多くの外国人が生活していますが、対象理解が重要であると考えるのであれば、当然世界の人々にまでその対象を広げなければなりません。まだ若い皆さんには、これから国際感覚豊かな広い視野をもって、次の時代の看護を切り拓いてほしいと願っています。 (おわり)