



A M D A 代表
菅波 茂
Shigen Suganami

A M D A 医療チーム医師
三宅和久
Kazuhisa Miyake

多様なアジア・アフリカで 欧米型の人道援助は長続きしない

わが国でも大規模災害や難民問題など、世界規模で活動する多国籍 N G O が増加傾向にある。しかし、欧米型 N G O に比べれば行動規模も小さく、実際の活動をめぐり多くの混乱も見られる。国境を超える数々の救援活動を実践してきた A M D A の菅波代表と三宅医師に、体験的 N G O 論を聞いた

インタビュー・構成
ジャーナリスト
橋本明子 Meiko Hashimoto



Illustrator / Takeshi Matsumoto

—— 三宅先生は、昨年九月に台湾で発生したマグニチュード七・六の大地震では、A M D A 医療チームの隊長としていち早く被災地に駆けつけましたね。

三宅 地震が起きた翌日の夜には震源地の南投県の緊急救援センターに入り、翌日から早速、診療活動を始めました。

被災地には国内外いたるところから医療チームが入っていますから、例えば、緊急救援センターで指示された被災地へ出向いてもすでにほかの医療チームが活動している。次の場所へ行っても同様。特にメディアで紹介された場所にはヒトとモノがあれば、緊急救援に慣れていない人などは「人手は十分に足りている」と勘違いする状況でした。しかし、災害のときは「有名地」から数キロ先には医者ひとりいないという、死角の場所が必ずあります。そうした場所を自らの足で丹念に探すが、緊急救援を行なううえで大変重要です。

—— 台湾では日本も危機管理のうえで学ぶことが多かった、とマスコミのインタビューで語っていますが、実際にご覧になってどうでしたか。

三宅 これまで十二回の海外救援活動を経験しましたが、台湾では「こんなことは初めて」という感動を何度も体験しましたね。

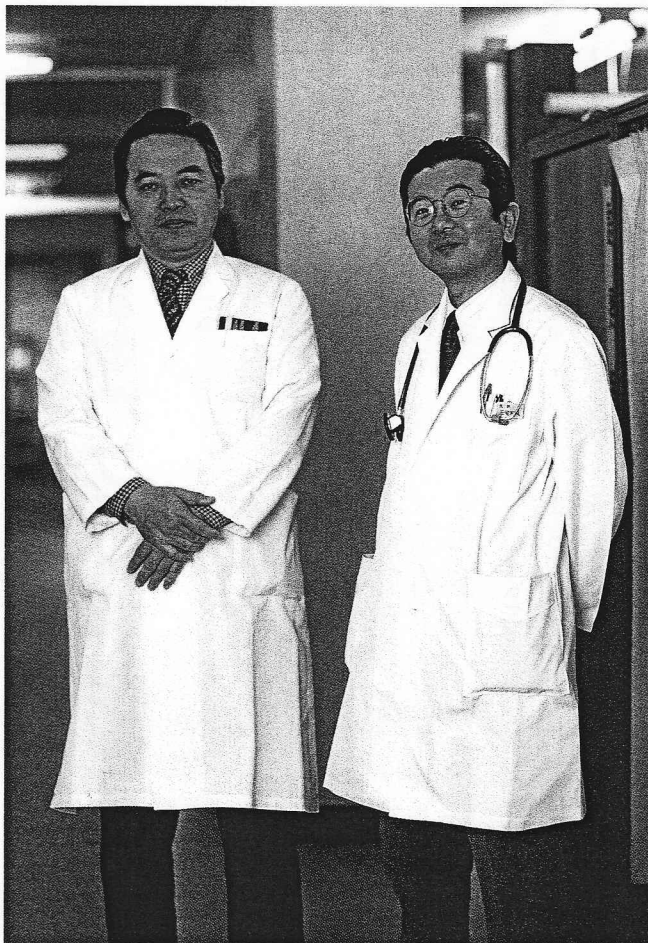
まず驚いたことは、国レベルと地域住民レベルの連帯が充実していたことです。国レベルでは、政府がいち早く外国からの救援の受け入れを表明するなど、対応の早さ

が挙げられます。緊急時に医療チームを派遣しても、ある程度の産業国となると国としてのプライドがありますから、「医者は十分に足りていますので、薬だけください」というパターンになりがちです。

そこで考えなければならぬことは、なぜ災害や難民救助に日本から出向くのか、ということ。 「経済大国の義務や人権意識から」というのでは、国際社会で通用しない。好例が一九九五年に起こったサハラ大地震です。ロシアの空港で私たちの救援チームは「理由のない援助はお断り」と入国を拒否されました。エリツイン前大統領が「日本の援助はいらぬ」といったことも影響していたのかもしれませんが、政府レベルだと政治的なエゴがぶつかり合うのでしょうか、私どもはNGO（非政府組織）です。そこで、「阪神・淡路大震災でロシアにお世話になったお返しです」と粘り、やっと入国が認められました。

ところが台湾の場合は、まったく逆です。国のトップが「善意はありがたく受けよう」とバリアフリーの姿勢を打ち出したため、実にスムーズにコトが進みました。従来なら持ち物検査でメスなどが引つかかるものですが、税関も素通りでした。災害時に規制を緩め、災害救援や復旧のための援助を最優先させる国策が隅々までいきわたっているといえ、こんな体験は初めてでした。

—— 軍を中心にした台湾当局の迅速な救援活動も注目されましたね。



三宅 軍のヘリコプターが物資を被災地に運ぶ際に、現地へ飛ぶまでの待ち時間が実に短いのです。台湾ではヘリコプターは軍隊や警察など政府の所有だけです。場所さえあればどこでも自由に離着陸でき、効率のよいピストン輸送が可能なのです。国レベルで動くということは、すごいことです。

軍と民間の連携プレーによる協力的体制が

台湾大地震で印象に残った 官民一体の能動的な危機管理

—— 現地のボランティア・スタッフとの連携はどうでしたか。

三宅 軍のヘリコプターが物資を被災地に運ぶ際に、現地へ飛ぶまでの待ち時間が実に短いのです。台湾ではヘリコプターは軍隊や警察など政府の所有だけです。場所さえあればどこでも自由に離着陸でき、効率のよいピストン輸送が可能なのです。国レベルで動くということは、すごいことです。

が初めてです。そのため一日に複数の現場で百人規模の被災者の手当てが可能になり、救援活動を行なった五日間に四百人以上の患者さんの治療ができました。

連携面では、例えば医療団体から「高血圧の薬がほしい」といわれたら、ボランティアの薬剤師や看護婦が、救援センターに集まってきた薬類を手際よく選び、処方箋に医療団体名を書いて手渡し、なくなればどんどん補充する。物資の品切れもほとんどありませんでした。緊急時は、情報にしろ物資にしろ「待ち」の態勢ではダメです。こまめに動かないと。

—— 支援を受ける側の被災民や住民の反応はどうでしたか。

三宅 被災者にはいつの場合でも感謝されますよ。ところが直接被害を受けていない人たちの中には、いわゆる火事場荒らしという輩やからがいる。例えばタクシー。海外では通常料金の何十倍も吹っかけてくることなどザラです。約束した料金をさらに吊り上げることも日常茶飯事で、なだめすかし、料金を下げてもらうために四苦八苦する。通訳も同じで、人数に限りがあるため、すさまじい争奪戦が展開されます。マスクが一日で一カ月分くらいの料金を払うので、相場がうなぎのぼりになるのです。

ところが台湾では被災していない人たちの反応が違っていました。食堂で昼食をとったのですが、料金を受け取らない。払い



「相互扶助の精神こそ国境を越えうる行動原理」と語る菅波代表

ますよ、と押し問答になっても、「わざわざ日本から救援にきてくれたのだから」といつて最後まで受け取ってくれませんでした。タクシーも。運転手さんが「台湾のために遠路、ご苦労さまです」といって料金を受け取ってくれない。「ハア？」という感じで、もうキョトンとしてしまいました(笑)。こんな義理堅いところは初めてです。

誰もが救援優先を心得ていて、被災者の表情が明るいことも印象的でした。ガスがなければたき火を起こし、あり合わせの材料で料理して熱々をみんな食べる。決して落ち込んではいないのです。被災民も受け身ではダメで、能動的になりましたよ、ということをお教わりました。

—— 台湾から帰国後は、阪神・淡路大震災の経験が台湾でどう生かされたか、ということばかり聞かれるでしょう？
三宅 決まってそうです(笑)。でも、話は逆です。私たちが台湾方式を見習い、次に災害が起きたときには、あのように効率よくテキパキ動かなければならないのです。

—— ところで先生がAMDAへ参加することになったきっかけは？
三宅 九一年に、当時AMDAの副代表だった大学時代の友人から、「湾岸戦争でクルド難民が流入したイランへ行ってくれないか」と声をかけられたのがきっかけです。イランに二月ほど滞在し、難民キャンプを回って予防医療教育をしました。

ただ、言語には困りましたね。例えば疥癬せきせんに感染したときにどうするか。英語で書いても現地人はわからない。思案の末、マンガで書くことにしました。実は私、学生時代には勉強せず、漫画ばかり書いていましたから(笑)。八ページ漫画を書き、現地

のボランティアがクルド語の説明を添える。漫画の冊子を手作業で三千冊作り、難民キャンプで配りました。子どもたちに渡したのですが、本とか娯楽のない場所ですから、ワーツと集まり大喜びでしたよ。

一方的な善意の押しつけは援助受け入れ側のプライドを害す

—— 菅波先生はAMDAの創立者ですが、二十五カ国もの多国籍NGOを統率する支柱は何ですか？
菅波 ひと言で言えば、AMDAの命題は「多様性の共存」です。多様性とは多言語、多文化、多宗教ですが、人種や宗教の壁を超えて二十五カ国もの異なる国の人たちが協力し合って問題を解決していくためには、グローバルな視点に基づいた柔軟性が必要です。言い換えれば「異なること」「違うこ

と」は面倒なことではなく、財産だという考え方です。そうした多様性の理念を具体的にどう実現するかのスローガンが「ア・グローバル・ネットワーク・オブ・パートナーシップ・フォー・ピース・ウィズ・相互扶助スピリット・アンド・ローカルイニシアチブ」です。今日の家族の生活、明日の家族の希望をどう実現していくか。「生活」とは食べることで健康、そして「希望」とは子どもへの教育です。国際社会では戦争のない状態

に加え、貧困と災害の克服が平和の三原則として常識になっていますが、生活や希望を妨げている戦争、災害、貧困といった問題に、どう人道的に取り組んでいくか。それを行なうためのノウハウが、「ア・グローバル」の十三語にすべて言い尽くされているのです。正義とか人権だとか、抽象的なことを言っても始まらない。

—— 「パートナーシップ・フォー・ピース・ウィズ・相互扶助スピリット」とは、具体的にどういうことでしょうか？
菅波 国と国、人と人の関係には三つの形態があると思います。第一が、利害関係のない、心のオアシスとしての友人関係、いわゆるフレンドシップ。第二が、利益関係が絡むスポンサーシップ。そして第三が、相互に対等な関係で、利益もリスクも共有しましょうという精神に基づくパートナーシップです。私たちは最終的に、このパートナーシップが網の目のように地球上に張りめぐらされることが願いです。

九八年二月のアフガニスタン震災など十二回の海外救援活動経験がある三宅医師



九八年二月のアフガニスタン震災など十二回の海外救援活動経験がある三宅医師

というのは、人道援助は受ける側にもプライドがあり、パートナースhipによる相互扶助の精神がなければ国際協力も国際貢献も長続きしません。とりわけ多国籍、多宗教のアジアやアフリカでは、欧米型NGOにありがちなキリスト教的価値観、つまり「困ったときは何かしてあげる」「放っておけないから救ってあげる」式の「ビューマンライト(魂の救済)」による援助は、一方的善意の押しつけと受け取られかねないのです。

ですから、われわれの一貫した理念である相互扶助とは「魂の救済」ではなく、「生活の救済」を意味します。「困ったときはお互いさま」なのです。阪神・淡路大震災のとき、日本は世界中の国から援助を受けました。その中にはナイロビの孤児院の子どもたちがバナナを売って稼いだ十円の送金もあれば、フィリピンのラモス前大統領から送られた一カ月分の給料も含まれています。こうした「困ったときはお互いさま」の輪が地球上に広がるのがわれわれの願いです。

—— 現地主導によるパートナースhipはうまく稼働していますか。

菅波 援助活動で大切なことは、現地の状況をよく知った人がイニシアチブをとることです。それは多くの経験からもいえます。日本からの医療チームの派遣はその手合いにすぎません。アフリカのルワンダ内紛(九四年五月)で百万人以上の難民が出たと

き、AMD Aチームはルワンダ国境に日本から一番乗りで到着しましたが、すでに至るところに世界中のNGOのテントが立ち並んでいました。活動拠点は外国勢に占拠され、主要なNGOからも「お引き取りください」と門前払いに近い扱いを受けました。現地にイニシアチブをとるパートナースhipがいなかったためです。

こうしたこともあって、援助活動は現地支部のAMD A会員を主体にすることになっています。支部がない場合の緊急援助では、カウンターパートの存在が重要です。九八年に中南米のホンジュラスでハリケーン災

国家の論理と一線を画し ユーゴ空爆への抗議の誘いを断る

—— 日本のNGO活動は政府との連携プレーは難しい、と言われていました。

菅波 欧米のNGOは政府から手厚い援助を受けています。彼らの年間活動費は、フランスの「国境なき医師団」や米国のCAREインターナショナルなどは数百億円規模です。それに対して日本政府のNGO支援予算はせいぜい十億円程度です。資金援助の規模の違いもさることながら決定的な違いは、国とNGOの二人三脚ともいえる密接な関係です。資金量、人材、情報網、どれをとってもケタ違いのスケールです。日本でNGOは「特別な人たちが行なっている」という風潮が強く、国際社会の出

害が起きたとき、現地に支部がないにもかかわらず援助ができたのは、在ホンジュラスのペルー大使がAMD Aのカウンターパートになってくれたからです。

—— それとAMD Aのもう一つの特徴は、日本に本部を置く初めての多国籍NGOだということですね。

菅波 そうです。日本には約四百の多国籍NGOがあつて活動していますが、フランスの「国境なき医師団」の日本支部といった具合に、AMD A以外はほとんどが支部です。

来事と縁遠くなっていることが、欧米のNGOに大きな後れをとった要因ではないでしょうか。しかし、NGOによる人道援助活動は「参加する」ことが基本です。湾岸戦争(九一年)で日本政府が出した百三十億ドルの資金援助が「顔の見えない貢献」として世界中の失笑を買いましたが、資金援助だけでは国際社会において「尊敬と信頼」を得る対象にはなりにくいのです。

—— その意味では、AMD Aは国家の論理と一線を引いていますね。

菅波 NATOがユーゴを空爆したとき、東京のあるNGOから共同で抗議をしよう

との申し入れがありました。断りました。たとえ正当なことでも、NGOは国家の論理に引きずられて動いてはいけない。正当性ではなく、普遍性で動くものなのです。ユーゴへも援助に行きますし、アルバニアやコンゴへも「必要とされれば世界中どこへでも行く」というのが普遍性の論理です。

—— ルワンダでの活動の翌年(九五年)には、国連協力NGOに認定されました。国際組織であることの強みは何ですか。

菅波 国連の認定資格は、専門NGOに付与される「スペシャルステータス」です。認可されたことによって、UNECOSOC(国連経済社会理事會)へ医療・教育・人権の分野で政策上の提言ができるようになります。海外での救援活動もより充実したのになりました。国連機関との連携によって、欧米の主要なNGOとようやく競争できるようになったと自負しています。

今後AMD Aが目指すのは、総合NGO対象のカテゴリー取得です。いま、取得の準備中ですが、認定されれば国連の政策協議に参加できますから、国連機関での発言権が増えます。国連機関と二人三脚で活動できる時代の到来は、そう遠くはない日に実現するとみています。

「AMD A」アジア医師連絡協議会。本部・岡山市。八四年八月NGO組織として設立。現在、日本を含む二十五カ国、約二十人の医療関係者が参加。緊急時に「多国籍医師団」を編成し、アジア、アフリカを中心に医療活動を展開。一方で、ネパールの「子ども病院」など長期プロジェクトにも取り組む。国内では在日外国人の医療相談を行なっている。