〈平成18年7月・岡山市〉

特別講演

岡山発，国際人道支援活動のこれから

特定非営利活動法人 AMDA 理事長　菅波　茂

座長　皆さまおはようございます。私は岡山済生会総合病院の糸島です。それでは特別講演「岡山発，国際人道支援活動のこれから」を菅波茂先生にご講演していただきます。

その前に菅波先生の略歴をご紹介します。先生は1972（昭和47）年に岡山大学医学部を卒業されていますが，学生の頃から東南アジアの公衆衛生活動に加わり，岡山大学の公衆衛生学の大学院でも継続して活動されていました。その頃にAMDA構想がはぐくまれていたと私は推測しています。

大学院終了後，岡山大学医学部第一内科に入局し，心臓病センター榊原病院の勤務を経て，1981年に現在のアスカ国際クリニック内科医院を開業されました。その後8つの関連施設を増やされ，医業も順調に経過しておられます。教職も1983年以来，岡山大学，岡山県立大学，東京大学，南京中医薬大学，大阪大学，京都大学，香川大学，神戸女子大学，広島県立保健福祉大学などの非常勤講師をされていますし，2001（平成13）年からは，岡山県が哲田町に開設されました公設国際貢献大学校校長をされておられます。

社会活動では，1984年に国際緊急医療支援を行うNGOであるAMDAを設立されました。その活動に対して，AMDA代表として1993年に外務大臣表彰，大山健康財団大山激励賞，第一生命保健文化賞，1995年には岡山県三木記念賞，読売国際協力賞，毎日新聞社会福祉顕彰，毎日国際交流賞，1996年には山陽新聞社賞，厚生大臣表彰，ソフト化特別賞，2004年には沖縄平和賞，2005年防災担当大臣表彰を受けておられます。個人表彰としても1995年に国連ブドロス・ガーリ賞，2001年に岡山県三木記念賞，2003年に吉川英治文学賞を受賞されています。著書も『遥なる夢』『とび出せ！ AMDA』『医療和平』など多数ありますが，1つ1つ説明していると講演の時間が少なくなりますので割愛させていただきます。ますます大きく成長しているAMDAと菅波先生にご期待くださいますよう。それでは菅波先生どうぞよろしくお願いします。

菅波　紹介していただきました菅波です。この活動を始めまして35年が経ちました。ちょうど学生時代からやっていまして，そしてAMDA（アムダ）という団体をつくりましてからは22年経ちます。使ったお金はカウントしますと，税金とか皆さんの募金を30億円以上使っている勘定になりますし，そして参加してくださった人数も膨大な数になります。したがって30億円以上のお金と膨大な方々の時間を使って現在があるわけですが，これをやることによっていろいろなことを学んできましたので，少しでもそれを皆さんにお返しできればということで，今日，来させていただきました。

今日のテーマは，特に“岡山から世界へ”という，視点を絞ってほしいということで，特に岡山という精神風土も加味しながら紹介させていただ

座長：岡山済生会総合病院院長

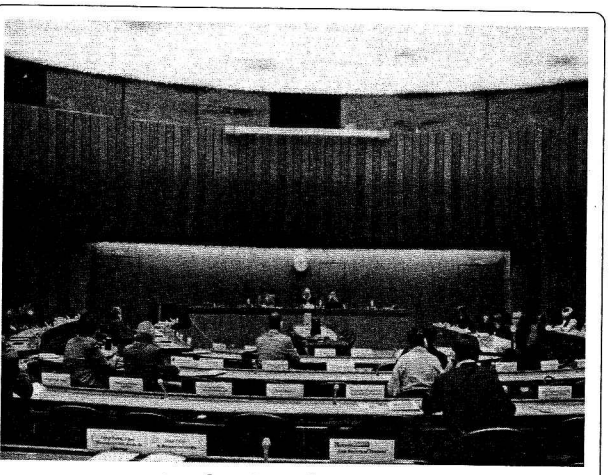
糸島　達也

けたらと思います。

“西のジュネーブ，東の岡山”

（スライド１）“西のジュネーブ，東の岡山”というのがコンセプトなのですが，1993（平成５）年にこれを提唱しましたら，「頭がおかしいのでは」「どうして岡山のような地方都市と世界のいろいろな紛争の会議が開かれているジュネーブと一緒になるのだ」ということで，「何を考えているのか」と言われました。現在はこれが少し実現の可能性がでてきているのですが，どうして“西のジュネーブ，東の岡山”を言ったのかをお話しします。

1993年に緒方貞子さんが国連難民高等弁務官事務所の長になり，オスロ宣言が出されました。このオスロ宣言といいますのは，3,000万人，4,000万人，5,000万人といる世界の難民の人たちの問題を本当に解決しようと思ったときに，ジュネーブに本部がある人道援助機関とジュネーブに事務所を置いています欧米のNGO（非政府組織）だけでは解決はできない。なぜならばいつか国連難民高等弁務官事務所や欧米のNGOは去っていかなければいけない。そうした場合には現地のローカルNGOと提携しなければ本当に良い活動はできないのだ，というのがオスロ宣言の中身でした。



コンセプトと展望
「西のジュネーブ、東の岡山」

１）1993年国連難民高等弁務官事務所オスロ宣言
２）2004年10月国連難民高等弁務官事務所NGO会議
３）2006年１月国連経済社会理事会
　　綜合協議（諮問）資格内定

スライド１

■欧米とはコンセプトが基本的に違う

私が思いましたのはコンセプトが基本的に違うのではないか。すなわち国連難民高等弁務官事務所と欧米のNGOがなぜ人を助けるのかということに関しては，“人権”がコンセプトでやっています。そしてアジア，アフリカ，中南米の世界のローカルNGOがなぜ人を助けるのか。それは“相互扶助”という考え方であろう。すなわち人権は個人の論理，相互扶助は共同体の論理，これはお互いになかなか難しいだろう。

したがって個人の論理のヒューマンライトに基づいて国連機関と欧米のNGOがジュネーブに根拠地を置いているなら，世界のローカルNGOの根拠地を岡山にもってきて，そしてAMDAが橋渡しをすることによって，世界の人道援助に関して積極的な役割ができるのではないかという荒っぽい考え方ですが，“西のジュネーブ，東の岡山”を提唱したわけです。

実際に私が驚いたのは，2004年10月22日に，国連難民高等弁務官事務所で世界のNGOの会議がありました。その時，私は日本のNGOを代表して行ったのです。私はAMDAの活動を紹介するためのプレゼンテーションを十分に用意して行ったのですが，前日になって国連難民高等弁務官事務所の担当官が私に，「プレゼンテーションのタイトルを変えてくれ」と言ったのです。「どういうことですか」と言いましたら，「国連難民高等弁務官事務所と欧米のNGOはコミュニケーションがよくできているからお互いに何を考えているかよく分かるのだが，アジアのNGO――日本も入ります――が何を考えているのかよく分からないのだ。そこを説明してほしい。もっと端的に言うと欧米のNGOがなぜ人を助けるのかはよく分かるが，日本を含めてアジアのNGOがなぜ人を

助けるのか，そこがよく分からないから説明してくれ」。

私はびっくりしたのですが，2004年と言えば1993年のオスロ宣言ができて11年目です。まだここの基本的な問題が解決できていないのかとびっくりするのと同時に，国連難民高等弁務官事務所には，私たちの血税が2番目の拠出国として日本政府から出されていますが，日本政府の出した税金は受け取りますが，ではなぜ日本政府が多額のお金を出しているかに関しては，その辺があやふやだということも感じまして，これはもうぜひ説明させてもらいたいということで，私は説明しました。

私は日本人を含めてアジアの人たちはなぜ人を助けるのかということを30分説明したのですが，私が言ったのは，エッセンスを言いますと，私たちはfriendshipのために人を助けるのだ。なぜならば，friendshipはhappinessもunhappinessもシェアするのがfriendshipだ。そして友だちがunhappiness，困った状態にあるときは，これを助けるのが友だちとしてのresponsibilityである。dutyではないのだ，responsibilityだ。普通はトラブルに巻き込まれるのを嫌がるのですが，なぜわざわざトラブルを解決するのに入っていくのか。それはトラブルを解決する過程において自分にないものを相手が持っているとき，respectという尊敬の念が出てきます。そしてどんなにトラブルが激しくても逃げないときに信頼という念が生まれます。そしてこの尊敬と信頼という新しいヒューマンリレーションシップができたときに，アジアという古い歴史のなかにある多様性，多宗教，多民族，多文化，こういうものを初めてovercomeできるのだ。だから私たちは友だちのために助け合うのだ。そしてfriendshipからトラブルをシェアする人間関係をpartnershipというのだ。そしてfriendshipからpartnershipに移るときの精神のことを相互扶助スピリットというのだと説明しました。

そうしたら，イラクとかスーダンとかいろいろな紛争国のNGOもたくさん来ていまして，そして彼らが手を挙げて質問するのです。friendshipはどうしたら手に入るのか，partnershipはどうしたらよいのか，こういう質問がバーッときました。私が言ったのは，「friendshipというのは今からでもあなたと一緒にできますが，トラブルをシェアするpartnershipに入るときは気をつけてください。もし途中であなたが逃げたら私はあなたをlook downしますよ。その瞬間にせっかくのfriendshipもinto piecesになりますよ」と，こういうことをいろいろ話しました。済んだあと，国連難民高等弁務官事務所の担当官がこう私に言ったのですが，「このような本音の会議が開かれたのは今回が初めてだ。非常にありがたい。また来年も来てくれ」，こういう話になったのです。

“西のジュネーブ，東の岡山”は，なぜ人を助けるのか，そして国際社会でいちばん大切なのは，私が困ったときにあなたは来てくれるのか，そして来てくれるのだったらなぜあなたは私を助けに来てくれるのか。ここのところが非常にポイントになります。そのときに人権という考え方と相互扶助という2つの考え方があるということ，これを明確に相手に伝えていかなければいけないというので，2004年10月22日のとき，10年間変わっていないということを感じました。

国連経済社会理事会の総合協議（諮問）資格が内定

そしていよいよ“西のジュネーブ，東の岡山”をやるときに何が大切かといいますと，国際社会では資格のない人は何もしゃべれません。それにふさわしい資格が要るということです。今年（2006年）1月20日にニューヨークの国連会議で私たちAMDAは総合協議（諮問）資格が内定しました。

これはどういうものかといいますと，国連は国家主権の集合体ですが，いろいろな政策を決めるときに市民社会の声を聞くというシステムがあります。市民社会といってもだれに聞くのか，それには3つ資格がありまして，いろいろな委員会に参加できるだけのロースターという資格，そしてその委員会で自分のコメントを言う資格，そして最後が私たちが内定しました政策提議のできる資

格があるのです。私たちは国連経済社会理事会のいろいろな機関，例えばユニセフ，ユネスコ，国連難民高等弁務官事務所とかに行って，自分の考え方を印刷して相手に渡すという資格が内定したということです。これによって“西のジュネーブ，東の岡山”がますます現実味を帯びてきた。これに対してもっと進んでいこうというのが，“岡山から世界へ”ということで，今AMDAが考えている大きな視点の１つだということです。

ロヒンギャ難民支援と人道援助の三原則

私たちはいろいろなことを経験してきましたが，日本の社会におけるのと違いまして，国際社会はいろいろなものが飛び出してきますし，予期しなかったことがいろいろあります。そのたびに勉強して，経験して次へとつないでいきました。

（**スライド２**）これは1992年５月，初めて私たちが人道支援で難民に対して協力したのですが，ロヒンギャ難民といいますのは，今のミャンマーで回教徒の人たちです。国内部の政治問題から10万～20万人が隣のバングラデシュに逃げていきました。見ていただけるように，まだまだこの頃は国連難民高等弁務官事務所もさほど国際社会に評価されていなくて，いわゆる難民キャンプといえば青いテントがバーッと広がるのですが，私たちもびっくりしたのですが，これが当初の難民キャンプで，いろいろな草を使ってキャンプをつくっております。ここに私たちは初めて行ったのです。このロヒンギャ難民の救援を通じて私たちが学んだことは，人道援助の三原則です。

私たちが岡山から現地に何回電話をかけても，日本のNGOは要らないという声が国連難民高等弁務官事務所から返ってくるわけです。No more Japanese NGO. とこう言うのです。私たちは事情が分かりませんでしたから本当にそうかなと思ったら，国境なき医師団（MSF；Médecins Sans Frontières）がダッカ空港に１週間足止めを食らっているという新聞記事を見たわけです。そうすると現地からの報道と実は違う。国境なき医師団は私たちも非常に尊敬している団体で，この団体が足止めを食っているということは現地でneedがあると判断しまして，私たちは医療チームを送ったのです。そうしますと私たちの医療チームは非常に歓迎されまして，国境なき医師団と違って，空港でも足止めされることなく直ぐ入れてもらえました。そして外国のNGOがバングラデシュで活動するためにNGO登録するのに３カ月かかるのですが，わずか３日間で済んだのです。しかも政府がここのロヒンギャ難民のキャンプまで私たちを入れてくれるという破格の扱いをしてくれたのですが，ではなぜ実績も実力もある国境なき医師団が１週間も足止めを食らっていて，私たちのチームは速やかに現地まで入れたか。理由は１つだけなのです。私たちのチームの団長が東京大学の大学院に留学していたバングラデシュのドクターだったのです。これで分かりますように，援助を受ける側にもプライドがあるというのを私がここで初めて学んだのです。

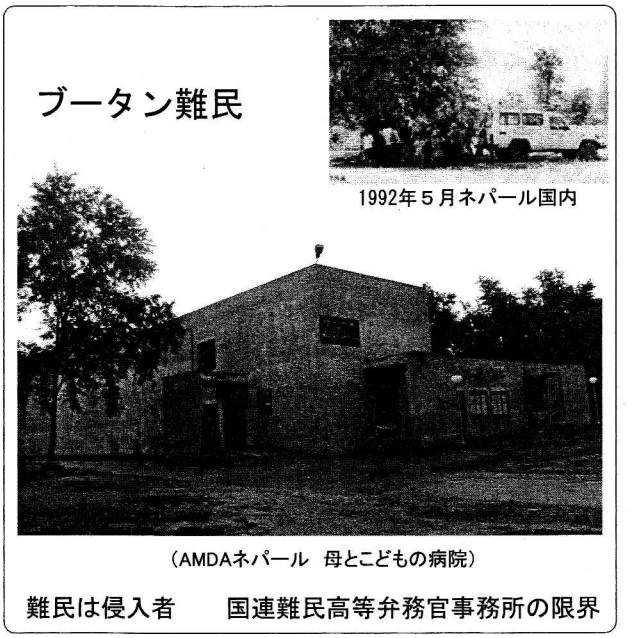
人道援助の三原則は，第１は，だれでも他人の役に立ちたい気持ちがある。２番目は，その気持ちの前に宗教とか民俗とか文

スライド２

化の壁はありません。そして3番目が，援助を受ける側にもプライドがある。

このプライドというのはどういうことかといいますと，自分も社会の役に立ちたい，自分も社会から認められたい。そういう気持ちがあるということです。ご存じのようにバングラデシュは世界の最貧国ですから，バングラデシュで何かあった場合，世界のいろいろなチームが入りますが，本当にバングラデシュの人たちが望んでいたのは自分たちの国の人たちによって復興するということだった。それが，私たちのチームリーダーがバングラデシュのドクターであったということで熱烈歓迎を受けたということです。

私たちは初めてそのことが分かったと同時に，びっくりしたのはこの難民キャンプにバングラデシュの政府も医療チームを派遣していたということなのです。私たちは日頃，マスコミでは現地の政府がどのように難民対策をしているということは一切記事になりませんので，発展途上国はそういう人道援助精神がないと最初から頭に擦り込んで行きますが，実際に行ってみますとそういうことはなくて，ちゃんと政府もやっているし，そしてもっとびっくりしたのはイスラム諸国からやはり救援チームが来ていたという事実です。こういうふうに私たちが得る情報は限界があるということでした。



スライド3

ブータン難民とネパールでのAMDAの活動

（**スライド3**）次はブータン難民ですが，ブータンの民主化でなぜ難民が出たかというと，この難民の人たちはネパール系の人たちなのです。ブータンは人口が80万人ですが，半分以上がネパール系の人たちです。民主化運動を促進するということは多数決によってものごとを決めようということですからこれに本来のブータンの人たちが危機感を覚えまして，ネパール系の人たちによって国を乗っ取られるということで追い出しにかかった。それでネパール系の人たちが逃げていたのです。その時私たちAMDAのネパール支部が独自に動いてくれたのです。私たちのチームが最初にブータン難民の地域に入ったので，国連難民高等弁務官事務所は私たちを当然指名するだろうと思っていましたら，すべてこういうことは事前にジュネーブで決まっていまして，私たちのチームが最初に着いたということとは関係なく，セーブ・ザ・チルドレン（Save the Children）というNGO組織が保健分野を担当してきたということです。私たちはいかにローカルで頑張っても，ものごとはジュネーブで決まるという1つの教訓です。

ただ国連難民高等弁務官事務所の限界がありまして，それはどういうことかといいますと，国連難民高等弁務官事務所は難民にしか手を出しちゃいけないということです。ところがこういったネパールの辺鄙なところに難民がたくさん来ますと，現地の人たちにとりましては医療機関とかいろいろなものが不足してきます。現地では難民は侵入者である，invaderであるというのが実は本当の声なのです。私たちはとかく難民はかわいそうという目で見ますが，現地の人から見たら難民は侵入者です。これに対して，現地の人に対して国連難民高等弁務官事務所は何もすることができない

ので，私たちが次にやったのが，現地の人たちのための医療機関，そこでできたら難民の人たちも診てあげるというかたちで二次診療施設をつくりました。それが今大きくなって，実はこれは建築家の安藤忠雄さんがボランティアで設計してくださったのですが，AMDAと付いた，「AMDAネパールこども病院」なのです。ベッド数が今120あります。もうすでに自分たちで経営ができるようになりました。きっかけはブータン難民だったのですが今はネパールで子どもの救急医療，あるいは蘇生室を持っているカトマンズ以外では唯一の病院になっています。

今私たちの願いは，この病院を基礎にAMDAネパール・メディカルカレッジというものをつくろうと。そしてそこでネパールの過疎地域の人たちに接する医師を育てよう，すなわち日本の自治医科大学のような機能を1つ持とう。そしてネパールというのは最新の医療機械がほとんどありませんので，最新の進んだ医療をとり入れた治療ができるようにしよう。そして世界の難民，災害に対してどんどん医療チームを出していく，そういう医師を養成しようということで，AMDAネパール支部と私たちAMDA本部とで，メディカルカレッジ構想に向かって今進んでいます。ネパールでは，長いことマオイストと政府との対立のなかで行政が来なかったのですが，この前の国王の失政によって，逆に政党とマオイストの間で妥協ができまして，行政が前に進むというかたちで，私たちの計画も前に進んでいくだろうと考えております。

ソマリア難民支援——世界秩序の三原則を知る

（**スライド4**）次はこれがソマリア難民ですが，1993年に私たちは初めてアフリカにチームを出しました。有名なアメリカの歌手が，飢餓で死んでいくソマリア難民の子どもたちのための世界的なキャンペーンをやったことを皆さんよくご存じだと思うのですが，私たちがチームをなぜ出したかというと，日本におられるジプチの特命全権大使が私のところに来られまして，「ジプチという国は人口が岡山市と同じように60万～70万人だが，そこにソマリア難民が20万人から入ってきて，ジプチの医療機能が破綻しそうだ。それでAMDAからメディカルチームを送ってくれないか」と言われました。それに応えて，私たちは砂漠のなかの4カ所の，こういうキャンプのあったところに医療チームを送って活動したのですが，ここで初めて今まで日本では経験できないような，国際社会はいかに現実的に厳しいかという経験をしたのです。

スライド4

その厳しいというのは，もし世の中に公平，fairnessという言葉があるとすれば，それは意欲と能力があればチャンスが与えられて，自己実現できるというのがfairnessという考え方です。もし差別，discriminationがあれば，それは意欲があって能力があってもチャンスが与えられなくて自己実現できない。ではどういうときにチャンスが与えられるのか，与えられないのか。そこのところが日本社会にいては分からないのですが，この時に私たちは初めて厳しい国際社会のルールに直面したのです。

私たちはここで3カ月間一所懸命4つの難民キャンプで治療をやっていたら，国連難民高等弁務官事務所の現地事務所と国境なき医師団（MSF）オランダがやって来まして，「AMDAはこの難民キャンプから出ていってくれ」とこうきたわけです。「どうしてですか」と聞きますと――国連難民高等弁務官事務所は難民救援に対して1分野1NGOと決めています。例えば水に関してはオックスファム（Oxfam），医療に関してはどこどこ――，私たちが知らない間に国境なき医師団オランダと国連難民高等弁務官事務所はジュネーブで協定をしたのです。そしてジプチのソマリア難民に関しては国境なき医師団が保健分野を担当する。これは正解なのです。私たちがもし国連難民高等弁務官事務所がコントロールする難民キャンプで保健の仕事をしようと思ったら，国連難民高等弁務官事務所とMOU（Memorandum of Understanding；覚書）を結ばないと実際できないのです。そういった意味で国連難民高等弁務官事務所と国境なき医師団オランダがAMDAに明け渡すようにというのは正しいのですが，しかし私たちとしても特命全権大使から依頼されて3カ月間，一所懸命医療チームを送ってやっていたのに出ていかなければいけないということは腑に落ちません。普通の日本人だったらここで出ていきます。なぜかというと，普通の日本人の考え方は，問題があっても問題が問題になることが大問題という考え方をしますから。でも私たちはプライドがありますから，特命全権大使に呼ばれて出ていって，3カ月間一所懸命やって基礎をつくったのになんで出ていかなければいけないのか。

そこで大切なのは特命全権大使というポジションです。私たち日本人は，国際社会で発言するためには大きな声を出せばいい，あるいは正論を吐けばいいと思いますが，国際社会で通用するのは「あなたはそれを言うだけのステータスを持っていますか」というのがいちばんのポイントになります。それで最後に私たちが出した議論は，国連権限と国家主権，どちらが優先されるのかという話です。特命全権大使の一言で勝負は決まったのですが，このジプチの投票による特命全権大使が一言こう言いました。「国連難民高等弁務官事務所も国境なき医師団オランダもジプチの土地から出ていってくれ」。日本人の多くは国連というのは国家主権よりも上だと思っているのですが，現実はそうでなくて国家主権のほうが国連権限よりも上なのです。

一言によって，そこから国際社会は話し合いです。そこから国連難民高等弁務官事務所とAMDAと国境なき医師団オランダがテーブルに着くわけです。そこで決まったのは，AMDAは今までどおり治療をする。そして国境なき医師団は水の供給とワクチネーションをするということで，彼らは6カ月間それをして帰っていきました。

これで終わりでなくて，さらに問題が出たのは，国境なき医師団のコーディネーターはAMDAのコーディネーターの2倍のお金を国連難民高等弁務官事務所からもらっていた事実が発覚したわけです。ここで私たちがもう1回問題にしたのは，これはdiscrimination（差別）ではないかと言ったわけです。

国際社会でいちばんその人の社会的生命がなくなるのは，差別をしたという事実が立証されたときに，その人は社会的生命を失うわけです。日本では人権週間が毎年1週間ありますが，私はいまだかつていちども差別とは何か，人権とは何かという定義を聞いたことがありません。国際社会では差別が立証されれば社会的生命を失うにもかかわらず，日本の人権教育，差別教育は定義のないことをやっています。これはこういうときに全然役に立たないということです。したがって私たちがいろいろな人を派遣するときも，人権とは何か，差別とは何か，しっかりしたロジックのもとに送り出さないと，今度は現地のローカルスタッフから彼らが訴えられたときに彼らは裁判所に行かなければいけないというのがあります。差別は日本語ではどうか知りませんが，英語ではdiscriminationと言いまして間にcrimeという単語が入ります。crimeは犯罪ということなのです。したがってあなたは私を差別した，discriminateしたと言

われたとき，それは犯罪を犯したということになってすぐ裁判所行きになるわけです。

私たちは，国連難民高等弁務官事務所の現地事務所の所長さんにあなたはAMDAを差別したと言ったわけです。なぜならば私たちのチームと国境なき医師団のチーム，やっていることは遜色ない。でもなぜ国境なき医師団のコーディネーターに2倍のサラリーを出したのか。どう見てもこれはdiscriminateだと言った途端に，所長さんは怒りだすし，シニアプログラムオフィサーは泣きだしたのです。自分の運命が決まったと思って。そこでいろいろコーディネーションして，そういうことはなくしたのですが，あとはジュネーブの国連難民高等弁務官事務所の本部にミッションを送りました。どういうことを言ったかというと2つ言いました。1つは，「現場においてなぜアジア系のNGOとヨーロッパ系のNGOを差別するのか，これに対して答えをもらいたいということ」。それからもう1つは，「日本の納税者として，国連難民高等弁務官事務所に多額の私たちの税金が行っているはずだ。私たちは納得できないから日本外務省に抗議する」。こういうように言うことはちゃんと言わなければいけないのです。その時に国連難民高等弁務官事務所からAMDAに付けられた名称が，ポリティカルということなのです。ポリティカルということは良いことなのです。無視されるよりも良いことなのです。こうやって国際社会で問題があったら，それは問題なのだと，なぜ問題なのかをピシッピシッと言っていかないと無視されるということです。私たちはこういう経験を繰り返しながら，ようやく国連経済社会理事会の総合協議資格が取れたのですが，問題を1つ1つ，なぜ問題なのかを明らかにしていく必要があるということです。そこのところを普通の日本人は怖がってしまうのです。バーンとぶつかって問題が問題になったときに，問題それが問題だということで非常にびびってやっていかないのです。国際社会は問題があったらドーンとぶつかって，そこで初めてテーブルへ載せてくれるのだということを私たちはここで知りましたし，1994年にアンゴラで難民が出て，私たちはユニタ（UNITA；アンゴラ全面独立民族同盟）のほうにチームを送ったときに，国連難民高等弁務官事務所に私たちのコーディネーターの給料60万円を要求しましたら通るのです。すなわちそれが国際社会の値段だったのです。ところが知らない人が損をするのです。そういう厳しいなかをこうやってやっていくわけです。

世界秩序の三原則をここで私たちは学びましたが，第1は戦争で勝った人間が命じるということ。2番目はお金を出した人間が命じる。3番目は大きい声を出したものが得をする。ただし大きい声を出そうにも資格がないと意味がないということです。

日本人がなぜ国際社会でばかにされるのか。それはお金を出しても命じないからなのです。そして大きな声を出せる資格はあるのに大きな声を出さない。これによってばかにされて無視される。こういう世界秩序の三原則を私たちは学びました。

ルワンダ難民

■難民支援のNGOのオリンピック

（**スライド5**）次にルワンダ難民を1994年5月にやりました。ここは非常に激しいものがありました。ヒトラーでもユダヤ人数百万人を虐殺するのに何年もかかっていますが，このルワンダではわずか3カ月の間に50万人から70万人の人間を殺しているのです。どうしてあの組織的に機械的に人を殺したドイツのシステムより，このルワンダのほうが効率よく人を殺せたかというと，隣の人が隣の人を殺すのです。これによってたくさんの人が一挙に死んでしまったというのです。そして殺した側といわれているフツ族の人たちが隣の国へ逃げていったわけです。

そのルワンダに私たちも出ていったのですが，ここも難民支援のNGOのオリンピックだということがよく分かったのですが，世界のNGOが集まってくるのです。私は国境なき医師団は尊敬しているのですが，非常にしたたかな団体であることがよく分かったのです。

ここに私たちのチームが行ったときに，国境なき医師団のコーディネーターがもうAMDAが来てもスペースがありませんよと言うわけです。ところが国境なき医師団は，世界に向かって，医者が足りない医薬品が足りないということをどんどんアピールしているわけです。実際に私たちが行くと，「もう要らない」と非常にダブルスタンダードを持っているわけです。その時に，国際赤十字委員会イギリス支部の人が，「いやそんなことはない，あの辺たくさん足りないからあっちへ行ってくれ」という話になったのです。すなわちNGOはオリンピックに参加して，自分が存在感を示すためにダブルスタンダード，トリプルスタンダードを使うことがよく分かりました。

■危機管理の三原則

この時悲惨だったのは，飲料水をキブ湖という大きな湖で皆飲んでいたのですが，そこにコレラがcontaminationしまして，1日に何百人という人がどんどんコレラで死んでいったわけです。これがこのルワンダ難民のゴマにおけるいちばんの悲劇でしたが，この時に日本からも，初めて人道支援で日本の自衛隊が行っていました。

思わぬことで私たちは危機管理の三原則を学ぶことになったのですが，どういうことかというと，日本のマスコミがたくさんこの難民キャンプに来ていまして，彼らの狙いは1つだけだったのです。それはいつ自衛隊が引き金を引くかという決定的な瞬間を撮るために，たくさんの日本からのメディアが行っていたのです。幸か不幸か私たちのチームの車が難民に襲われたのです。それで日本のメディアが一斉にAMDAのほうに来て，それが日本に報道されまして，その時に危機管理はどうすべきかを学んだのです。

私たちは難民に襲われましたので，本当に難民がAMDAに対して憎しみを持っているのだったらもう撤退しようということで調査をしました。分かった原因は，私たちがレンタルしていた車の持ち主が難民のなかにいて，ルワンダ本国で盗まれた車を私たちがたまたまレンタルしていたという事実，AMDA自体には恨みはないのだということが分かりましたので，私たちは続けたのです。

その時は自衛隊が私たちを救出に来まして，日本の国会で業務内容にないことを自衛隊がしたのではないかという野党の質問に対して，与党の人も困りまして，「いやいや，あれは救出活動ではなく，ただ搬送しただけだ」という答弁で逃れていました。

こういった難民キャンプでものごとを行うときの行動基準には，ネガティブリストとポジティブリストという2種類があるのですが，決まった業務以外のことはしてはいけないというのがポジティブリスト，してはいけないこと以外は何をしてもいいというのがネガティブリストです。そして警察官は業務で決まったことしかしてはいけない。ところが軍隊はしてはいけないこと以外は何をしてもいい――ネガティブリストなのです。

こういった難民キャンプは何が起こるか分からない。ここではザイール兵はひと月5ドルしか給料がないので，私たちのチームにもそうでしたが難民に対しても“かつあげ”をやるわけです。ピストルとか銃を

スライド5

突き付けて。

そういうところでポジティブリストで行動しろというほうが土台おかしい話で，こういうところは基本的にはネガティブリストでやらなければいけないのです。

基本的に問題だと思うのは，送り出されていた自衛隊がポジティブリストで送り出されたことです。同じ日本のチームが殺されそうになっても救出はできないのだという，非常に変な国会のロジックで出していたのがいちばん問題だったのです。

危機管理の三原則は，私はある新聞社の記者に聞いたのです。これからもAMDAはいろいろなところで襲われる可能性がある。その時にどうしたら新聞などのメディアからたたかれないですむのか。私がいちばん恐れたのは，“無謀なAMDA”というのが新聞に出た途端に，AMDAにお金を信託してくれた人たちがこんな無鉄砲なNGOにはもうお金は給付できない……，こうなるのがいちばん恐ろしかったのです。聞いたら新聞記者が教えてくれました。これは実はイラクの時にも役に立ちました。

まず行動を起こすときに計画書をつくりなさい。できるだけいろいろなことを想定して，それに対してどうするかという事前の計画書が要る。そして実際に危機に遭ったときは3つのことだけで報告しなさい。すなわち時系列，固有名詞，数量だけ。主観的な言葉は絶対使ってはいけない。そして最後に，一応片がついたあと事前の計画を修正して今後に対応する。それが危機管理の三原則だと聞きまして，以後は私たちもそれを使わせてもらっています。

こういった意味でルワンダ難民の時には，コレラはいかに恐ろしいのか，すなわち飲料水が手に入らないということはいかに恐ろしいのか。そして世界のNGOがオリンピックのように参加してがんがんやっている。そして自衛隊がたまたま行っていたので私たちは救われたのですが，危機管理を徹底しないとメディアにたたかれてその後は難しくなる。こういう意味でここでは非常に勉強させてもらいました。

阪神・淡路大震災

（**スライド6**）次は阪神・淡路大震災の時のことです。岡山から長田区の中央保健所に延べ1,500人の医療従事者を毎日運びました。長田区には常に100人の全国から集まって来てくれた医療従事者がおられたのです。ここで私たちが学んだのはパニックということです。だれでも他人の役に立ちたいという気持ちはありますし，それには民族とか宗教とか国境とかはありませんが，パニックを起こしたら意味がないということなのです。

スライド6

■パニックの三条件

どんな人がパニックを起こしているのかを見ましたら，まず初心者です。こういった混乱のなかで自分は何をするかという状況に慣れていない初心者の人たちです。2番目が変なプライドがある人です。例えばこういった現場に行きますと，温かい物は食べられないし夜も寒い。人間が生活すればごみがいっぱい出てきます。そういう混沌とした状況のなかで，自分は医者なのだ，自分はナースなのだ，そういった変なプラ

イド。いちばん困ったのが変な使命感です。例えば阪神・淡路大震災の時も，最初に長田区が燃えている状況が何回も何回もテレビで出ますとそれが頭に擦り込まれて，その人たちを助けに行くのだという。保険制度が厳しいなかでどこの医療機関も余分な医師とかスタッフをかかえる余裕はありません。でもそのなかでここに来られる人たちは同僚を口説いて，上司を説得して，ほかの人たちが厳しいローテーションのなかで来させてもらっているわけです。そして場合によっては支援物資も一緒に持ってきます。頭の中は最初の長田区が燃えている状況で自分は助けに行きたいのだという気持ちで来られます。そうしますと，来られた時には，「あの悲惨な状況はどこなのですか，私はあの人たちを助けに来た」，こう言われるのです。ところが洪水と違って，地震は最初どんと来ると大体あとは何事もないような状況になるわけです。それが信じられないのです。怒り出すわけです。「私が来たのは，あの悲惨な状況を助けるためで，いろいろな人を説得して……，あそこに連れていってください」と言うのです。

パニックを起こす人の条件はこの三条件ですが，分かりやすいのは他人を攻撃しだすのです。そうしますと，あの忙しいなかで皆やっているのに，そうやって他人を攻撃されるとその人に対応するだけで貴重な戦力が落ちていくということがあるのです。したがって初心者はいちばん気をつけなければいけないし，そしてもっと大切なのは，善意で集まってきている人たちに帰りなさいと言うことは非常に難しかったのです。私たちは次から人を送るとき，「いざというときにはあなたにノーを出しますよ。それでもよかったら入ってください」という条件付きにしていますが，この時は日本で初めて100万人からのボランティアが入ったということで，善意のボランティアに「もうあなたは帰ってよろしい」，こういうことが言えなかったのです。そのためにますます，パニックに陥った人がほかの人たちに迷惑をかけるという状況です。

■公共性なくして公益性なし

それから“公共性なくして公益性なし”です。公共性とは何か，公益性とは何かです。例えばNHKが公共放送だから，新聞が特別の再販制度を認めてもらうのを公共性だからと言っていますが，では公共性とは何か，公益性とは何かという，これも私は定義を聞いたことがないのです。私たちの勝手な定義ですが，公共性とは“それがなかったらみんなが困る”，それが公共性。公益性とは“それがあればみんなの役に立つ”，これが公益性。基本的に違います。

1月17日に震災が起こりましたが，27日長田区の開業医さんの復帰度がバーンと50%を超えたのです。なぜ超えたかというと，水と電気が回復したのです。すなわち公共性です。私たちボランティアが最後まで頭に入れておかなければいけないのは，私たちは人的サービスをやるのであって，あくまで公益性なのだ。公共性にはタッチできないのだ。世界にいろいろな地震とか難民がおりますが，NGOはあくまで公益性なのです。ところがポイントは，10日間で水と電気が元に戻ったためにバーンと開業医さんが出てきた。そこから私たちは撤退を考えたのです。この阪神・淡路大震災の時はボランティアのことで紙面が埋め尽くされていましたが，10日間で水と電気が回復したことをどう思うかということです。

私たちはこの時，国境なき医師団と世界の医療団の2つともフランスの大きな団体ですが，世界の医療団は実は受け入れていたのです。そのコーディネーター，フランスから来ていましたが，私は聞きました。「10日間で水と電気が回復したが，あなたはどう思いますか」。彼は一言言いました。「miracle（奇跡）だ。フランスでは絶対こうはいかない」。そしてもう1つ彼に聞きました。彼はこれを見てびっくりしました。市民が順序よく並んでいるのです。私は彼に聞いたのです。「もし阪神・淡路大震災と同じような災害がパリで起こったらどうなりますか」。彼はまた一言こう言いました。「riot（暴動）になります」と言ったので

ているから皆さんよく分かると思うのですが，「なぜ起こるのですか」と言ったら，彼は「あまりにも貧富の差が激しいので，そういうことがあったとき，貧しい人が暴動を起こす」というわけです。miracle と riot という言葉がフランスから来た医療チームの発した言葉なのです。

私たちNGOはともすれば良いことをしていると思いがちなのですが，私たちが頭に入れておかなければいけないのは，私たちは公益性しか追求できない団体であって，公共性はできないのだ。そして公共性はGO（政府）がやる話なのです。私たちはNGO（非政府組織）です。でもGOがしっかりしたときに初めてNGOは力が出る。そういった意味で日本の行政が10日間で水と電気を回復させたことはあまりメディアで報道されていませんでしたが，私たちは非常に評価しなければいけない。

そしてもう1つ，先発チームとして行ったうちのメンバーが報告してくれたのですが，1月17日の午後2時に岡山を出て，11時半に長田区の地区保健所に入りましたが，事務の人，保健師さんとかが全員出て来られたのです。そういうことに関しても公務員のモラル，いろいろ言われますが，保健所のモラルが非常に高かった。ただ初めての経験なので，私たちのチームが行った時に皆さん茫然とされていたのです。うちの副院長がいろいろアフリカとかへ救援活動に行っていましたので，「皆さん，巡回診療に行きましょう」と言ったら，皆ハッと我に返って，巡回診療に行ったわけです。そこでマイクを持って，「医療チームが来ましたよ」と言っても，長田区の人も燃えているなかを幽霊みたいにフワフワと歩いていたのです。「医療チームが来ましたよ」と何回も言うと，今度は，市民の人たちもハッと我に返って，ワーッと来られたのです。私たちも岡山から持っていった薬はあっという間になくなり，最後はアスピリン1錠ずつ――価格にして9円ですか――しか配れない状況になったのですが，皆さんがこうやってワーッと手を出されて，その1錠のアスピリンを握りったのは，希望と夢は違うということです。希望の反対は絶望，夢の反対は現実なのです。すなわち人間は絶望に陥ったときに何が欲しいかというと，自分は見捨てられていないという保障がほしいということです。それが1錠のアスピリンだったと思います。そして私たちは，世界のどこで災害が起きても72時間以内に行こうというのは，できるだけ人が助かるということもありますが，もっと早く行こうという気持ちは，こういった災害で，家族が死んでいろいろなものをなくした人は絶対に絶望状況に陥るだろう。その人たちは自分たちは見捨てられていないという確信がほしいのだ。それはあなた方を見捨てませんよという人間が現れることなのです。これが希望だと思うのです。だから一刻も早く現地に入っていくためのシステムづくりをやっています。それは絶望状態に陥っている人に対して見捨てていませんよというメッセージを送るためです。

そしてこの阪神・淡路大震災の時にもう1つ，あとで分かって反省したことは，けがをした被災者はどこに行っていたのかというと――開業の診療所は潰れていました。関西医科大学附属病院も待っていたが人は来なかった。ではどこに行ったのかというと――，私立病院に行っていたのです。普通は救急のときに私立病院に行きます。そうしますと人間は，被災状況になったときも本能的にいつも自分が行っているところに行くわけです。そうすると阪神・淡路大震災の時に報道されなかったのですが，いちばん重要視しなければいけなかったのは，全日病に入っておられるプライベートホスピタルの先生方が，自分のところは被災しながら，たくさん来る被災者の面倒を見られていた。そこに私たちはボランティアを送ることはできなかったのです。なぜならばそういう頭がなかったから。

民間組織にも公共の医薬品を

そしてもっと悪いことは，税金は公共のものにしか使ってはいけないというのがありまして，私

ので，厚生省サイドから兵庫県の保健部に数億円の医薬品を送ったという情報が入りまして，すぐ「その薬を使わせてくれ」と言いましたら，こういう返事が返ってきたのです。「これは税金だからNGOとか民間には使わせられない」。こういう返事でとうとう私たちは使えませんでした。それから1年か2年して，海外の大災害があったところに兵庫県が医薬品を給付したという話を聞いた時に，私はパッと思ったのです。「あっ，あの死蔵した医薬品を期限切れになる前に送ったな」と思ったわけです。こういう時は税金もヘチマもないのですが，官僚は，税金を正しく使わなければいけない，したがって民間の団体はだめだ。

これ以後地域防災計画ができていますが，NGOあるいは民間の団体に医薬品を提供しますという地域防災計画をつくっているところは2つしかありません。東京都と静岡県です。岡山県については私も調べていないのですが，明記しているところは，知ってる限りでは2つの団体だけです。そうするといかに民間の医療チームが頑張ろうとしても，最初のうちはどうにか薬を確保して配れるのですが，1週間，2週間すると命を薬でつないでいる人たちの薬は非常に高いし手に入らないのです。それが使えないという話なのです。そういった意味でも地域防災計画のなかに医薬品を提供するということをしっかり明記してもらわないと，阪神・淡路大震災で6,000余名亡くなられた教訓は生きてこないのではないかというのが私の考えです。

サハリン大震災

■説明のない親切は拒否される

（スライド7）次はサハリン大地震です。この時には，国境を越えて活動するときに，“説明のない親切は拒否される”という事実に直面します。それはどういうことかといいますと，私たちのチームが入った時に，サハリンの行政官が出てきて，「もう，帰ってくれ」と言われたわけです。どうして帰ってくれと言われたかというと，「サハリンは医者もナースもたくさんいる。今さらよその国から来てもらう必要はない」。これは本当なのです。社会主義国は教育と医療に関しては十分国民がアクセスできるシステムをつくっています。

私たちが言ったのは，「私たちは直接支援するということもあるが，わずか5カ月前に阪神・淡路大震災であなたの国は多大な支援をしてくれましたね。今，神戸の人たちもようやく落ち着いて，同じような状況がサハリンで起こっているのでお返ししたい。何をお返ししたらいいのか。私たちはその調査を兼ねて来ているのです」と説明したら，「では，どうぞ」ということで，ユジノサハリンスクから800㎞離れているところに，私たちのメンバーを運んでくれたのです。

こういうことで“説明のない親切は拒否される”。この時もエリツィン大統領は「日本政府の援助は要らない。なぜならあとで北方四島の返還の交渉材料に使うだろうから」。こう言っているのです。だからどう説明するのか。それがヒューマンライトなのか相互扶助なのか。私たちは相互扶助で入ったのです。

スライド7

■第２次世界大戦の後遺症

それから，私たちはもう60年前に終わったと思っていますが，第２次世界大戦です。左下の写真は，ウラジオストクから飛行機をチャーターして，いろいろな救援物資を28トン積んで，岡山空港からユジノサハリスクへ送りました。この時の映像は全サハリンに放映されたのですが，それによって１つの事実が分かったのです。私たちの通訳をしてくれていたサハリン在住の日本人がこう言ったわけです。「これで私たちは胸を張って歩ける」。「どういうことですか」と聞くと，「戦後サハリンには３種類の市民がいる。１等市民がロシア人，２等市民が朝鮮半島の人，３等市民が日本人なんだ。ところがAMDAが飛行機で救援物質を送ってくれたおかげで，本当に困ったときに日本が支援に来てくれた。だから３等市民の日本人もこれからは通りを胸を張って歩けます」。こういう説明をしてもらって，第２次世界大戦というのは三世代，100年は歴史にならないという事実を勉強しました。

コソボ難民

■パスポートには２種類ある

（スライド８）次は旧ユーゴスラビアですが，ここでは“パスポートには２種類ある”ということ。これはどういうことかというと，旧ユーゴスラビアには私たちもチームを送りました。クロアチアの人とセルビアの人とムスリムの人，３種類のグループが相争っていましたが，どのグループも難民を出しているのです。どのグループもぼろぼろになった難民が最後まで持っているのが家族写真なのです。パスポートには２種類あるというのは，国家が発行するパスポートと，そして自分たちが最後まで持って歩く家族写真なのです。この人たちと接点を持つときに何が大切なのかというと，自分もあなたと同じように家族を大切にする人間なのですよということです。そのために自分の家族写真を持っていたほうがよい。そのときに大切なのは自分の家族写真を喜んで説明できるかどうかなんです。こういった極限状態にある人たちは助けてくれる人たちをじっと見ます。そしてこの人たちは自分と同じ価値判断を持った人かどうかということをずっと見ていきます。そのときに，この人たちがどのグループに分かれて相争おうとも，最終的には家族なのだというところが価値判断になります。それに対して，こちらも家族という話を出すときに同じ人間としての試合ができる。

スライド８

それから，私たちはコソボ自治州に入っていきましたが，途中で小児科医の上田先生がネジール君といって目の中に悪性の腫瘍ができる子を発見しまして，どうしようかと。AMDAは基本的には個人を助けません。なぜかというと切りがなくいろいろなリクエストが来ますので助けないのですが，この子の場合は行きがかり上しょうがなく，金沢大学の眼科の教授にお願いして腫瘍を取ってもらいました。そしてレーザー光線なんかを使いましたが，コソボからアルバニア人の医師に一緒に来てもらってこの子の後をフォローすると同時に，同じような病気の人がコソボにはたくさんおられるしコソボの医療水準も高くないということで，一緒に来て研修してもらっていま

す。その人は今AMDAのコソボ支部の支部長をやってくれていますが，そういったぎりぎりの線でいろいろなことをやってくると相手が見えてきます。そういったなかでの信頼関係はいつまでも続くということです。

■人権とは存在を認めること

人権の定義，これは本当に難しいのですが，私たちはこう定義しています。“人権とは存在を認めること”。すなわち“あなたのことを忘れません。あなたに関心を持っています。あなたを必要とします”。これが私たちの人権の定義なのです。この子を知った以上ほったらかすわけにもいかないし，最後まで面倒を見たのですが，それではこの子だけの話になります。そうではなくて，この子と似たような存在がもっとあるわけです。そのためにコソボに支部をつくって金沢大学の眼科の先生方にお願いして，技術移転をしてもらって，今コソボでやっております。そういうふうに，1つの例があってしょうがなくかかわれば，それをどう広げていくかというところも1つ知恵が要るのではないかと思っています。

アフガニスタン難民

部族社会は掟の世界
武装難民

スライド9

アフガニスタン難民

■部族社会は掟の世界

（スライド9）これはアフガニスタンですが，私たちはとかく新聞だけ見ますと，難民は“かわいそうな子羊”ということになるのですが，武装難民がいるのだということを，私ここで知ったのです。ここでは，2001年12月に米軍が爆撃してから，たくさんの難民がパキスタンに逃げて来ました。この写真はパキスタンのなかに私たちがつくった診療所です。これがわずか1日で焼かれたのです。

なぜ焼かれたかというと，部族社会の掟がありまして，男は女性を診れないのです。私たちもこの難民キャンプの長老と話をしまして，女性の医師と女性のナースを送り込んでいたのです。そこは良かったのですが，私たちは皆さんの税金を使ったり皆さんから募金をもらっていますから，どういう活動をしたのかということをどうしても報告する義務があります。そのために写真を撮るのです。私たちはスライドの左下にあるこういう写真を撮ったのです。撮ったら何が起こったかというと，2001年9月11日から米国中枢多発テロがありまして，そのあとすぐ，アフガニスタンにアメリカと北部同盟が攻撃をしかけて，この難民の人たちの肉親がたくさん殺されているわけです。それで皆emotionが上がっているのです。そこで写真を撮ったということが，ユダヤ人が自分たちの女子どもを侮辱したというデマがブワーッと広まったのです。難民の男性たちが出てきて私たちのテントに向かって石を投げだしたのです。私たちはこういうこともあろうかということで，パキスタンの野戦警察に一緒に来てもらっていたのです。野戦警察が空に向かって威嚇射撃すると，今度は武装難民，彼らが本当の鉄砲を持ってきまして，今度はこちらに向けて撃ちだしたのです。私たちはほうほうの体で車に分散して帰ったのです。次の日に行ってみたら，このキャンプが，診察室が全部焼かれていたということなのです。

そういうことで，どんなに善意を持っていても，

相手とのコミュニケーションが変わるとどうなるかということになった場合，相手の掟の世界を私たちは知りません。私たちは民主主義の法治国家に生きていますから，すべて明文化されたルールがつくられていて，そのルールを破るとこういう罰がありますよということも明文化されています。これが私たちの世界で，私たちはそれで生きているのです。ところが掟の世界は慣習法です。しかも男女関係とかいうことになりますと，私たち日本人が分からない厳しい社会です。そういうところに1発のデマが出てしまうと，彼らは鉄砲や何やかやをいっぱい持っているわけで，逃げて帰らざるを得なかったということです。ただ難民だからということでお涙頂戴の活動をしていると，今度は自分たちがひどい目に遭って「無謀なAMDA」が紙面を飾るということになってはいけないというのが私たちの教訓です。

“部族社会は掟の世界”。日本では掟の社会は1つのところにしか残っていません。それはやくざの世界です。私たちはやくざの世界を研究します。こういうところにも対応できます。例えばパキスタンのクエッタというところで，私たちの車が現地の少年をひき殺したのです。普通の日本人だったらそんな時，早く相手のところに行って謝って，早く誠意を示せば無難に収まるだろうと思うのですが，この世界ではそれをやるとアウトです。向こうがだれを出してくるかを待たなければいけないのです。その少年の所属するコミュニティがあります。そのコミュニティのなかでいろいろ考えて，これに対しては彼が出ていって話をしたらいいだろうという人が出てきます。その人を見て，今度はこちら側がそれにふさわしい人を出していくのです。そこで話し合いをやっていかなければいけないのです。だから，何か相手に迷惑をかけたら，早く行って誠意を示して頭を下げたら片がつくという考え方は，危機管理で言えば，掟の世界ではだめだし，特に部族社会ではそういうことをやってはいけないということです。これも私たちにとっては大きな勉強でした。

ハリケーン「ミッチ」

■血縁共同体社会「沖縄」の意味

（**スライド10**）次はハリケーン「ミッチ」ですが，ここで特に私たちが勉強しなければいけないのは沖縄です。私たちは，沖縄は日本で唯一の血縁共同体社会にもかかわらず，沖縄は軍事の島かあるいは観光の島という両面でしか見ていない。

世界の8割は血縁共同体社会です。血縁共同体社会は日本人といちばん遠い社会です。どういう社会かというと，私たちはいろいろなことわざを持っていますが，日本人のことわざで分かりやすいのは，「遠い親戚よりも近い他人のほうがいざというときには良い」。それから「去るものは日々に疎し」。こういうことわざを私たちは知っていますが，血縁共同体社会は「近い他人よりも，どこまでいっても遠い親戚が大切」。そして「親戚は去っても日々にやはりリフレッシュ」なのです。こういった意味で沖縄は日本のマイノリティですが，世界のマジョリティなんだという考え方です。

私たちはAMDA多国籍医師団ということをやっていますが，1998年にハリケー

スライド10

ン「ミッチ」がホンジュラスを襲ったときに，私たちはカナダとペルーとボリビア，そして日本からは沖縄のお医者さんに行ってもらったのです。多国籍医師団の最大のメリットは，医学はサイエンスですが医療は文化です。すなわち言葉と臨床は経験年数が要りますから，どんな病気がそこにあるかを知らないと的確な治療はできないということで，多国籍で組みますと，この時はホンジュラスですが，ペルーとかボリビアの医師は全部スペイン語を話しますし，どんな病気があるのか，日頃どんなことで皆さんが困っているのか，彼らの価値判断も知っています。そしてもっと大切なのは，先住民の人たちへのかなりの差別がありますが，そういったときに先住民の人たちを言葉でなくてアイコンタクトとかそういうことでやれるわけです。

そういったとき，それを早く察知して，適切な治療をするときに多国籍が生きてくるのです。これ以外にグアテマラで地震があったとかいろいろな時に，AMDA はチームを派遣しますが，私は必ず中南米で災害が起きたら沖縄支部に電話をかけます。チームを派遣するので医師かナースを送ってくれないかと。必ず沖縄支部は送ってきます。ところがこの前，ジョクジャカルタであった時に「送りますか」と言ったら送らなかったのです。なんで遠い所――中南米に送って，近くのインドネシアに送らないかというと，日本の三大移民県がありまして，広島県と沖縄県と和歌山県なのですが，広島と和歌山は非血縁共同体社会ですが，沖縄は血縁共同体社会なのです。したがって沖縄は自分たちの身内がいる限りこれに対して絶対何らかの対応をします。必ず人を出してきます。

そういった意味で，私は思うのですが，BRICs といってこれからの発展途上国，新興の途上国に対していろいろなことをやる場合，もし中南米に対していろいろなことをやろうと思ったら，沖縄の現代的な意味が出てくると思います。

そしてドミニカの移民は失敗していますが，現在，移民の人たちは多様性の共存に成功した人たちがたくさんおられます。こういった日系移民の方々をどうチャンネルして使っていくかがいちばん大きなことだと思います。

それからこのハリケーン「ミッチ」の時は自衛隊が初めて災害に出ました。第１回は1994年のルワンダの時に出ましたが，災害で初めて100人からの自衛隊が出た時に，日本の大使館はその自衛隊のお世話に忙殺されて，私たち民間チームの世話は全然できなかったのです。ではだれが私たちの世話をしてくれたかというと，ペルー支部のヤマニハ医師，この人は沖縄移民のセカンドジェネレーションですが，ヤマニハ医師の友だちがビクトル・ヤマモトといいまして，ホンジュラスのペルー大使をやっていたのです。この人が私たちを受け入れてくれまして，大使特権で税関からいろいろなものを入れてくれるし，大使公邸を私たちのベースキャンプとして使わせてもらいましたし，どこがどうなっているかという適切な情報を私たちにくださったのです。

こういった意味で，もし中南米を語るなら沖縄を無視することは絶対いけないし，そして災害が発生するのは大体が発展途上国ですが，そこは多くは血縁共同体の社会です。このときにどうするべきかは沖縄が知っています。そういった意味でもっともっと，日本が人道支援をするとき，沖縄は前面に出てくるべきではないかと思いますし，逆に沖縄を前面に出すようなことをやったらいいと思います。

米国中枢同時多発テロと杉原千畝財団

（**スライド11**）米国中枢同時多発テロですが，2001年９月11日にこれが起こって，私たちは2001年９月20日にメディカルミッションをニューヨークに派遣しました。なぜしたかというと，阪神・淡路大震災の時にニューヨークのユダヤ人協会が AMDA にファクスを送ってきたのです。それはどういうファクスかといいますと，「AMDA が長田区で医療活動をやっていることを聞いた。もし医薬品が要るのだったら私たちが支援するから」ときたわけです。私は「医薬品よりもお金をくれ」と言ったわけです。それは毎日100人の人

が現場に張り付きますから，かなり予算がかかります。そうするとすぐにニューヨークからファクスが返ってきて，「なんぼ要るのか」ときたのです。私は七五三しか知りませんので，7万ドルと言ったら多いかなと思って5万ドルと言ったら，すぐ送ってきたのです。そして私は質問しました。「どうしてあなた方は私たちに支援をするのか」と言ったら，向こうが言ったのは「杉原財団なのだ」と。

皆さんご存じのように，杉原千畝（ちうね）は，ユダヤ人の人たちがナチスに追われて，本当はユダヤ人の人たちは南に逃げたかったのですがフランスとかスペインがシャットアウトしたわけです。それでしかたなく北に逃げてバルト三国のリトアニアに逃げてきて，そこに日本の臨時総領事で杉原という人がいたのですが，外務省に聞くとユダヤ人にビザを出してはいけないとは言っていないのです。外務省が出した訓令は，正式なパスポートにビザを押してあげなさいと杉原総領事に言っていたのですが，ユダヤ人が持っていたのはもう正式なパスポートではなかったのです。それで杉原という人は紙切れにでもぼんぼん押していったわけです。なぜそれが要ったのかというと，当時の満州国を通るために日本のビザが必要だったらしいのです。それで何千人というユダヤ人が満州国を通って上海に行って，上海からアメリカに行く途中に神戸に寄ったのです。今のニューヨークのユダヤ人協会の事務局長が7歳の時だったのだそうですが，神戸に行ったら神戸市民が総出で炊き出しをやってくれたことを覚えていて，あの神戸が燃えているということでニューヨークのユダヤ人協会が合計5億円のお金を寄付したのです。そのうちの5万ドル（500万円）がAMDAに来たのです。

そういったことがありましたが，私たちは相互扶助ということで行っています。そして米国中枢同時多発テロは世界貿易センタービルで起きました。すなわち国際金融の総本山，これはユダヤ人が被害を受けているに違いないということで，写真の人は慶應大学卒業の医師ですが，もう1人うちの小西という調整員，2人を送って，ユダヤ人協会に「1995年はお金をもらったから今回はあなた方も被害があるだろう」ということで持っていきました。私たちは貧しいから1万ドルしか持っていかなかったのですが，その時に彼らが言ったのは，「ではこう使わせてもらったらどうか。世界貿易センタービルが崩壊したことによって困っている人たちがいるのだ。その人たちは実は移民のillegalで市民権を取れていない人たち，あるいは取って間もない人たちで，掃除夫とかウェイターとして働いていた人たちが今職がなくて困っているから，その人たちに使ってよいか」とこう言いましたので，私どもも「あげたものですから自由に使ってください」ということでそういう人たちに使ったのです。

米国中枢同時多発テロ

杉原千畝財団　　テロの定義

スライド11

問題はテロの定義のあいまいさ

問題はその人道的なことよりも，テロなのです。あれからテロという言葉はたくさん出ますが，私がいちばん気にしているのはテロの定義をだれも言っていない。すなわち今では毎日毎日テロと聞きますから，テロとは頭のおかしい人が犯す無差別大量殺人，こういうイメージがあります。私は

それは間違いだと思います。

2年前に衆議院の憲法調査会にNGOの代表として呼ばれまして，国際協力と国家の安全保障の関連についてどう思うかと問われたときに，私は「世界貿易センタービルが崩れた時のテロの定義がないのがおかしい」。「じゃああなたはどう思いますか」と言われたので，「テロとは殺人によるメッセージだ」と。すぐに向こうが「じゃあ世界貿易センタービルのこの米国をどう思いますか」。これに私が言ったのは「米軍のサウジアラビアからの撤退をメッセージで出しているのです。なぜならばサウジアラビアは世界でも珍しくファミリーの名前が国の名前，すなわちサウド家のアラビア。サウド家はイスラムの聖地を守る太守。その聖地に米軍すなわちキリスト教徒がたくさん入っていることは，11～13世紀の十字軍のことを皆フラッシュバックで思い出しますよ」と言ったのです。隣に前の国連大使の佐藤さんが私と一緒に呼ばれていて，その時に向こうから来た質問が「貧困はテロの温床かどうか」と聞かれて，私は「違います」。佐藤前大使は「そうです」と言ったわけです。「どう違うか」ということで，私は「テロは殺人によるメッセージ，だからインテリの犯罪だ。だから貧困は関係ありません。もし貧困で人を殺すのならそれは強盗殺人です。おのずと違います。それが証拠にテロの親玉といわれているビンラディン，あの人が1回でも“社会の貧しい人のために”という言葉を使ってますか。1回も使っていません。もし貧困がテロの温床だったら使っているはずですが使っていないと思います。そしてメッセージは歴史と宗教と共同体のあり方から出してきますから，インテリの犯罪です。そしてテロがあったときに大切なのは，これはテロなのか，強盗殺人なのか，国家の謀略なのか読み取らなければいけません。そのときにどうメッセージを読み取るかが勝負になります」という話をしているのです。

しかしこのテロで世界が変わってしまいました。この時私たちは怒りました。それは阪神・淡路大震災の時に杉原千畝財団から5万ドルをもらったという話があったように，つまり，日本でやっていることでも世界は見ているのです。これを私たちは忘れてはいけないと思います。

インド西部地震の時，岡山の精神風土を再確認

（**スライド12**）インド西部大地震ですが，この時，岡山の精神風土の再確認ということがありました。今日，土井学会長から頂いたテーマ「岡山発」ということなのですが，AMDAはこれまでに2回飛行機を飛ばしています。1回は1995年5月にサハリンに飛ばしています。2回目は今日紹介しませんでしたが，1996年2月の雲南の大地震の時も飛行機を飛ばしているのです。その時は岡山県民，市民が総出で支援してくれました。

ではなぜインド西部大地震の時にもう1回飛行機を飛ばそうという気になったかということは，大宅壮一という有名な評論家が“岡山県民ユダヤ人説”というのを出していまして，岡山県の人は自分たちはえげつない人間だと思っているのです。私は広島県から来ているからわりと平気なのです

スライド12

が。大宅壮一という人は“1億総懺悔”とかああいうレッテルを貼るのが非常にうまい人で，あの人が“岡山県民ユダヤ人説”を出したために，岡山県の人はちょっと擦り込みが入ってしまって，「そうだ，自分たちはえげつないのだ」と。「違いますよ」と私は言っているのです。なぜ違うかというと，岡山県の精神風土は弱者の痛みが分かるのです。だから弱者が存亡の危機に瀕したときには岡山県は動くのです。それがはからずも証明されたのが阪神・淡路大震災の時で，兵庫県の周辺に県がありますが，たぶん行政，県民を挙げて支援をいちばんよく行っているのは岡山県だと思います。その後サハリンがあり雲南があって，岡山県が燃えるようにAMDAを支援してくれたわけです。

それ以後，岡山県の精神風土はこうですよといろいろなところへ行って講演をぶっていたのです。私がふと思ったのは，私はうそを言っていないだろうか。岡山県に媚を売っていないだろうかとふと疑問がわきまして，インド西部大地震，この時にもう1回飛行機を飛ばしてみよう，もし岡山県の精神風土が私が6年間しゃべったとおりだったら絶対応援してくれる。イチかバチか賭けてみようということで，ウラジオストクからイリューシン76，すなわち76トンの飛行機をチャーターしました。

これで送りたかったのは，1994年にもインドで地震があって私たちはチームを送っていますが，家々が崩れて，皆死んでいるのです。早く掘り出さなきゃいけないのですが，皆手作業で掘っているのです。生きている人がいたら早く出さなくてはいけないし，死んだ人がいたら腐って第2次災害になるわけです。いずれにしろ早く出さなければいけないのです。その時私はショベルカーがいちばんいいということで，ショベルカーを2台積んで，これに県や何かが協力してくれた毛布とか岡山市の非常食糧なんかが入って，合計30トンくらいで向こうに送ったのですが，あえて私は3日間しか受け付けなかったのです。というのは，サハリンの時も雲南の時も3日間だけ飛行機を呼びますよと言って，飛行機を呼んで積んでいったのです。だから今回も，もし私が言った「岡山の精神風土は弱者が存亡の危機に動く」というのが正しかったら3日間だけでやってみようということで，もし3日間でどうにもならなかったら私はもう，今まで言ったことやめようと，うそ言ってますから。で呼んだのです。お金については，私はこの時BBCとかCNNとか全部手配しまして，午後の4時にこれが出ていって，それが世界中に放映されて寄付金が入ってくるという目論見です。こういう目論見をしていたのですが，飛行機のオーナーが1機しか持っていなくて，一緒に付いてきまして，このショベルカーを入れるのに機体に傷が付いちゃいけないからラバーを探してくれと言い出しまして，とうとう午後の7時，真っ暗闇の中を出ていったためにNHKの岡山支局だけが放映してくれましたが，世界に放映できなくて，あとでお金の算段で非常に苦労した経緯があるのです。

その時やはり岡山は動きました。私のところの副理事長は言うわけです。「3日と言わず1週間にしましょう。必ず集まりますから」と。「長ければ長いほどアピールもできる」。「いや，これは悪いけれども私が今まで言ってきたことが本当かうそか自分自身で検証したいから3日間だけ，もしこれでだめだったら，自分はこういうことを一切言うことはやめたい」ということで3日経ったらやはり県民，市民，ずっとやってくれました。

そしてこの成果でもって，石井知事も岡山県民は弱者が存亡の危機に瀕したときに動くことを実感されまして，右から左まで全会一致で岡山県は国際貢献推進条例を制定しました。こんなに右から左まで全会一致で条例が決まることは珍しいのです。それくらい皆さん岡山の精神風土，こういうものなのです。

だから今，国際貢献やるところで，兵庫県は地震防災，広島県は原爆，沖縄は戦場，こういったところでなぜ岡山がこんな国際貢献推進条例つくるのかと言われたときに，岡山の精神風土からこれはできたのだと理解してもらったらいいし，全

国から来られた皆さん方にも岡山に来て良かったという話になるのではないかと思います。土井学会長にも私が応えることができると思います。

■土井学会長のこと

それから土井学会長を私は絶対支援しなければいけないというのが1つありまして，その話を少しさせていただきます。阪神・淡路大震災の時に，1月27日になって撤退と私は言ったのです。どんな緊急救援でも何が大切なのかというと，突入するよりもいつ引き揚げるかが大切です。私は阪神・淡路大震災の時は長田区の開業医さんの回復率が50%を超えたら撤退しようということで，こうして撤退と言ったのですが現地でもめました。「とにかく来てくれということで来たのにAMDAはうそつきだ」ということになったのです。「人が足りない，医者が足りない，物が足りないと全国に言ったではないか。それで自分たちはようやく同僚・上司を説得して来たのに，帰れとは何事だ」と言ってワーワー責められたのです。その時AMDAのメンバーも100人のなかに数人くらいいました。唯一土井先生だけが手を挙げて私を弁護してくれたのです。その時ちょうど大学紛争の大衆団交みたいに議長団が3人いたのです。私もガンガンうそつきと責められたのですが，あえてその時に手を挙げて私を弁護したのは土井学会長さんだけなのです。私はそれ以来土井先生は逃げない男ということで尊敬していますし，土井先生から何か言われたらお役に立ちたいと，こういう気持ちを持ってずっと来た時に，今回の第56回の日本病院学会でしゃべってくれないかと。私はもう1にも2にも土井先生が言われるのだったら絶対来ると。というのが唯一弁護してくれた人なのです。100人いて異常な雰囲気のなかであえて私を弁護するというのは，どう見ても皆から袋だたきにされるのは分かっているのです。そのなかで手を挙げた土井先生は，私はすごいと思いますし，ああいう人がいる限り日本病院会は絶対大丈夫だと思います。

■人道援助精神は先進国の専売特許ではない

そういうこともありましてこのインド西部大地震，これもそういう勉強をさせてもらいました。これは私たちのチームが行ったのですが，この時も多国籍で動きました。インドはNGO大国で私たちが行った時は第1次保護はやっているのです。ところが人手が足りないので縫合した跡がもう1回化膿しているので，私たちのメンバーが4日後に入ったものですから，もう1回やり直しをしたのですが，人道援助精神は先進国の専売特許ではないということです。これはぜひ知っておられたほうがいいと思います。

スマトラ沖地震・津波

■ローカルイニシアチブを学んだ

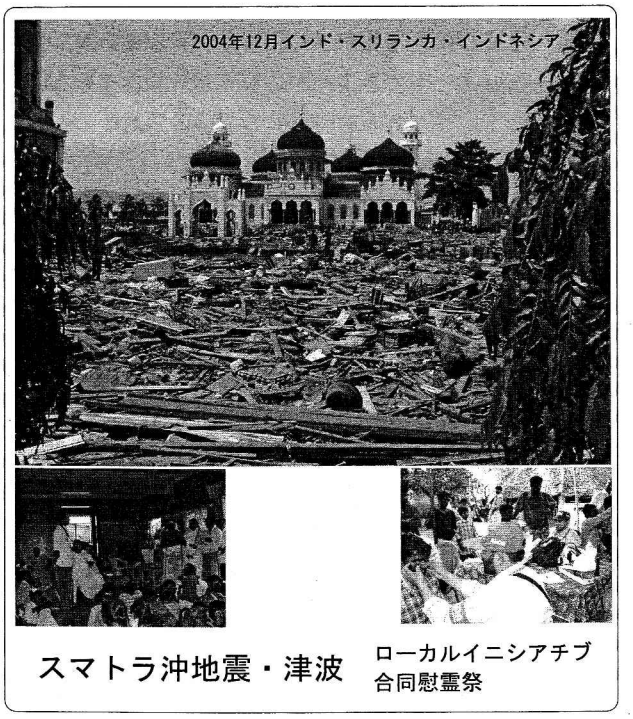
（**スライド13**）これがスマトラ沖地震の津波の跡です。ここでは，ローカルイニシアチブを私たちは勉強しました。ローカルイニシアチブとは何かと言うと，“現場の問題をいちばんよく知っている人がいちばん良い答えを持っている”ということです。

ここは全部流されているのです。この津波は秒速80mです。秒速80mがどれくらいの衝撃度かというと，500m上から水面にものを落としたときの衝撃度と同じです。全部やられているのですが，この時私たちは，12月26日に起こりましたが，27日には現場に入って，28日から手術を行っています。これはなぜできたのかですが，それは26日に私がインドネシア支部長に電話をしたのです。「インドネシアで大変なことが起こっているからすぐチームを出してほしい」。そうすると私たちのインドネシアチームは，スラウェシ島といってスマトラ島から正反対の所にいるのです。だから情報が全然入っていなかったのです。でもとにかく出してくれということで次の日に出したのです。その時に6つある総合病院のうち残っていたのは1つだけです。6つあるうちの4つがこういうかたちでばらばらになっているのです。残っていた1つは医師・ナースなどスタッフの半数以上が死んだために，もう病院が稼働していなかったのです。唯一残っていたのがアーミーホスピタルだったのです。なぜAMDAがすぐ手術に入れたかと

いうと，このアーミーホスピタルの院長が私たちAMDA支部の教え子だったのです。発展途上国では師弟関係は絶対です。それで私たちのチームはすぐそのアーミー病院に入って手術を始めたのです。ところが日本から行ったいろいろな団体が，まず建物が残っていませんから野宿のかたちでやらざるを得なかったのです。こういったかたちでローカルイニシアチブは何がいちばん大切なのかといったら人脈です。問題解決能力を持った人脈はフワーッと浮上してくるのですが，それが普通は見えないのです。こういうときに上がってくるのです。それは相手にイニシアチブを持たせないと上がってきません。日本から初の国際貢献をやると自衛隊が出たとか，政府の緊急援助隊が出た，これはすべて日本初の国際貢献です。すべて日本の考え方で日本的なやり方で向こうに行ってやりますから，時間がかかってしまいます。私たちの場合は29カ国の支部がありますから，すべて支部のイニシアチブでやっていくわけです。

私たちは思わなければいけないのは，彼らも医師，ナースということなのです。同じようにethicsを習っているし，同じような手術を習っているし，同じような治療をやっているわけです。ただ私たちが発展途上国の医療従事者の活動を知らないだけなのです。実際に行くと彼らは専門家としてやります。

そしてこれ（**右下の写真**）はインドのチェンナイです。今回のこのスマトラの地震の特徴は2つあります。1つはインドネシアのバンダアチェとスリランカが紛争地帯だったということです。紛争地における支援ができるかできないか。そしてこのチェンナイはこれはカーストのアンタッチャブルの人たちのところなのです。私たちは彼らがなぜ来てくれたかというと，カスツルバ・メディカルホスピタルというところとAMDAが協定を結んでいるのです。インドで災害があったときにはAMDAのメンバーとして派遣してくれるようにということで。そしてインドネシアではハッサヌディン大学と協定を結んでいます。AMDAは1カ国に1医科大学と協定を結んで，いざというときには私たちと一緒に出てくれるという協定をやっています。



スライド13

■ 1年後には必ず合同慰霊祭をする

これ（**左下の写真**）はチェンナイで合同慰霊祭をやっているのです。これが決定的に政府ができないことです。私たち医師は生きている人を対象にします。私たちはあくまで生き残った人しか対象にできない。では死んだ人に対してどうしてあげるのかが1つポイントなのですが，私たちはAMDA多国籍医師団が入ったところでは1年後には必ず慰霊祭をやるようにしています。

これは同じ地区でやっているのですが，アンタッチャブルの地区は本当に貧困です。私たちの日本からのお坊さんが持っていたテープレコーダーが1台なくなったのですが，1カ月後に出てきたのです。私はそれを聞いたとき，地域の地元の人たちとの信頼関係ができたなという気がしたのですが，ああいうところでいったんなくなったら絶

対出てきません。それが1カ月後に出てきたということは，AMDAが何をやって何しに来たかというメッセージがずっと浸透している1つの証拠ではないかと思いました。

この時私たちはずっと以前まではばらばらで29カ国やっていたのですが，今回はインドネシアとインドとスリランカの3カ国で，10カ国からの多国籍で100名以上のスタッフを送り込むことができたのです。それはなぜできたかというと，ローカルイニシアチブに加えて，やはりインターネットの発達です。例えば西のほうではカナダ，東ではインドの支部がおります。この間を岡山の本部が取り持つというのは，もう電話では時差がありますから不可能です。そのときにインターネットを使うことによって，時差を克服できるし，そしてカナダの支部に送った内容を同時にccでインドの支部に送るわけです。情報の共有ができるためにどこの支部はどこにだれが行っているかというのが共有できるわけです。もしITの技術革新がなかったら，こういうことは不可能だったと思っています。

スライド14

ハリケーン「カトリーナ」

■災害弱者の定義の違い

（**スライド14**）次はハリケーン「カトリーナ」です。アメリカへ初めて，災害でチームを出したのです。私たちヒューストンに行きまして，これがヒューストンの避難所となったアストロドームです。3万人がこういうふうに入っていました。阪神・淡路大震災の時も新潟の中越地震でもそうですが，日本と違うのは，ここから3万人が10日目には7,000人にバーッと減ってしまうのです。どんどん出ていくのです。何が違うのか，すなわち災害弱者という定義なのです。

阪神・淡路大震災の時に初めて災害弱者という言葉ができたのです。阪神・淡路大震災の時は3種類の災害弱者がおりました。まず第1に，災害救援に必要な情報が入るか入らないか。神戸の公園にはベトナム人のグループが固まっていたのです。彼らは救援物質が来たことも何も分からなかった。すなわち必要な情報が手に入らなかった人たちです。2番目には，情報が手に入っても判断ができない。すなわち子どもとかお年寄りです。3番目は，情報が手に入ろうが入るまいが，判断できようができまいが，もうどうしようもない人たち，すなわち施設に入っている認知症の人とか寝たきりの人たちです。

このように3つありまして，そして新潟の時は施設に入っている人たちが本当はいちばん問題だったのです。というのは避難所にいるお年寄りはいいのですが，避難所にいられなくなった人は老人保健施設とか特別養護老人ホームに行っています。普通のボランティアの人たちはこの人たちの介護はできません。というのが，食事をさせるのでも場合によっては誤飲してしまうし，おしめを替えようとしたら場合によっては脚を骨折したりします。そういった意味で，介護はプロのボランティアが入らなければいけないという難しさがあると思うのです。

アメリカのカトリーナでだれが災害弱者だったかというと，2つの視点があります。1つは移民

の歴史が浅いグループ。そしてもう1つがお金がないグループ。私たちはアメリカのカトリーナでどこへ行ったかというと，ベトナム人のコミュニティです。ベトナム人は例のベトナム戦争が終わったあと逃げてきて，まだ30年そこそこしか歴史がないし，そしてお金もまだそうはないのです。ヒューストンから離れたところに彼らのコミュニティがありますが，必要な情報も入らないし，こういう救援物資もなかなか届かないのです。ということで，日本における災害弱者とこういったアメリカにおける災害弱者は違うということです。そのたびに定義をしっかりして，早くそこへ行かなければいけない。

■日本は弱者救済，米国は敗者復活

そしてもっと違ったのは，日本では弱者救済，ところが向こうは敗者復活なのです。どうして避難所（アストロドーム）に収容している人たちが10日も経たないうちにどんどんいなくなったのかというと，ここに生活復帰プログラムがあります。例えばマイクロクレジットのプログラムがあるのです。阪神・淡路大震災の時，新潟の時，私たちはマイクロクレジットのプログラムを見たことがないのですが，早く職に復帰しようとする人に対しては，アメリカ政府が低利のマイクロクレジットで貸し出しします。そして仕事のために，例えば私はニューヨークに行って仕事をしたいと言った場合，ニューヨークに行く航空運賃を無料にするのです。こういうふうに敗者復活のプログラムがいくつも用意されています。これは日本の弱者救済のプログラムとは決定的に違う。これは社会全体が違うということなのです。

■ワクチンプログラムが用意された理由

もう1つ気がついたのは，ワクチンのプログラムがあるわけです。これで分かったのはアメリカは日本と違って公衆衛生が発達していない。すなわち日本だったらどこの避難所に行ってもワクチンやりますかというようなことは一切ないですが，向こうはワクチンのプログラムがバーッとあるのです。ということはワクチンを受けていない人が非常にいるということです。こういう意味でアメリカのハリケーン「カトリーナ」で救援活動に行って，あの国と私たちの違いが分かりました。

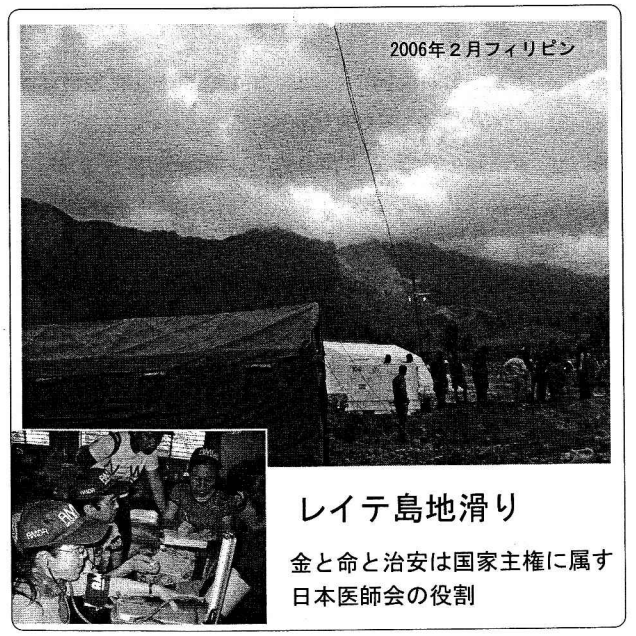
レイテ島地滑り

■お金と命と治安は国家主権に属する

（スライド15） フィリピン・レイテ島の地滑りです。ここではAMDAだけしか行かなかったのです。なぜ日本からいつも行く緊急医療隊が行かなかったのか。問題は1つだけです。フィリピンは外国の医師免許を認めていないのです。それで行かなかったのだろうと思います。

ではなぜAMDAはこうやって治療活動ができたのか。これはお金と命と治安は国家主権に属するのですが，私たちはこういうことで説得したのです。私たちのHonorable Adviserが元フィリピン医師会会長だったのです。その人から南レイテ――ここは地滑りがザーッと村にきているのです――の南レイテ州医師会長のドクター・マトゥーに電話してもらって，それで私が彼に話をしたのです。

こういう話をしました。「1995年1月の



スライド15

阪神・淡路大震災の時に，ラモス大統領が1カ月分の給料を阪神・淡路大震災の被災者にdonate（寄付）した。私はそれを新聞記事で知っていますよ。あなたも知っているでしょ」と言ったら，「知っている」と言うわけです。「その時にラモス大統領の1カ月分の給料によってどのくらい日本人とフィリピンの人たちの間の心理的な距離が近くなったか，これは計り知れないものがありますよ。そのフィリピンで1,000名の人，なかでも小学生が250名生き埋めになっているという話を聞いて私たち日本人は何とかしたい，それで来たのだ。でもフィリピンは外国人の医師免許を認めないこともよく分かっています。そこでお願いがあります。あなたの医師免許と南レイテ医師会の権威のもとで私たちの医療活動を認めてくれませんか」とこう言ったらOKになって，彼は自分の病院を持っているのですが，1週間ずっと私たちのチームに張り付いてくれて，その下で私たちの医療活動ができたのです。

AMDA多国籍医師団は「義理人情と冠婚葬祭」の世界

スライド16

■日本医師会の役割にも期待

私は日本医師会の役割がこれからは本当に大きいと思うのは，私たちAMDA多国籍医師団のインドネシアの支部のメンバーもインドネシア医師会のメンバーです。それから必ず人を送ってくるAMDAネパールの医師たちもネパール医師会のメンバーなのです。特にAMDAネパールの支部長は3年前まではネパール医師会の事務局長をやっていたような実力者です。ということはAMDA多国籍医師団は，もう少し言い換えるとアジア地区における医師会の相互扶助と考えてもいい。そうしますと，日本医師会の故武見太郎元会長はCMAAOというアジア太平洋の医師会の連合体をつくっています。こういうところがAMDAを支援をしてくれますともっと自分たちはライセンスの問題で苦労せずに活躍ができるわけです。そういった意味でお金も必要ですが，もっと国家主権がかかわる命に関するライセンスを日本医師会が持っているということです。これはどちらかというと公的なものです。公共性があるということです。こういうところでAMDAはもっと日本医師会と一緒にやらせてもらいたいという気持ちもあります。

ジャワ島中部地震

（スライド16）これもジャワですが，ここも私たちのメンバーが入って，日本からも行きました。ジョクジャカルタよりもちょっと北東のソロにある，唯一の整形外科のコクチ病院に私たちのインドネシア支部のメンバーが入っていって，これにAMDAカナダのナースとAMDAフィリピンの医者が入っています。私たちはジョクジャカルタでこういう巡回診療をやったのです。7カ国のメンバーが入りました。

アフガニスタンが“医療和平”の舞台に

（スライド17）最後に“医療和平”ということです。カルザイ大統領が今来ていますが，私たちは1998年に，タリバンの公共福祉大臣と，この前まで外務大臣をやっていたアブドゥーラ外務大臣

を岡山に呼んだのです。私との間に提携しているのです。何をやっているかというと，40年間にわたる内戦でアフガニスタンは国中が難民キャンプのようになりました。

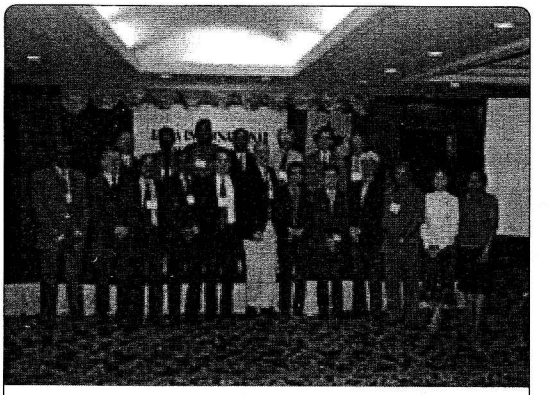
子どもが死ぬ原因の25%はワクチンをしていたら死ななくて済んだのにというワクチンです。25%が良い飲料水を飲んでいたら下痢を起こして脱水症で死ななくて済む。あとの25%が風邪をひいて肺炎で死ぬということです。

タリバンが95%の国土を実効支配して，北部同盟は5%でしたが，両方来ました。そしてワクチン停戦を私たちは提案したのです。「すべてのアフガニスタンの子どもたちがワクチンを済ますまで戦闘行為を中止しませんか」と言ったら，両方がOKで来たのです。

これは何を意味するかというと，子どもは大人の希望なのです。タリバンも北部同盟も一所懸命殺し合っていますが，次の世代の子どもだけは大切にしたい。それがワクチンを打つことによって25%が死なずに済むのならそれをやりたいということで日本に来ました。そして後にアフガニスタン復興支援会議が東京で開催されて日本がイニシアチブ取りましたが，それは岡山にこの人たちが来て，その後外務省に行って，外務省が双方からいろいろなことを聴取したのです。それが日本がイニシアチブをとっていく大きなきっかけになったということで，この時，日本政府はタリバンを認めていなかったのですが，彼らがこの岡山に来たということは外務省がビザを出したということなのです。

こういうふうに医療は世界の和平に対して非常に有力な武器であるし，この岡山は弱者が存亡の危機に瀕したときに動く良い精神風土があります。そういった意味でも私は“西のジュネーブ，東の岡山”は何も難民のためだけではなくて，もっと世界の平和のために，この岡山という地は積極的な役割が果たせるのではないか。それが“医療和平”の意味です。アフガニスタンから双方が来た，そして日本のイニシアチブでアフガニスタン支援復興会議が東京で開かれたことにつながっていくわけです。

スライド17



スライド18

いろいろとまだ話をしたかったのですが，時間もきたようです。私としましては，医療はこれから混とんとした世界のなかで非常に大きな役割を果たすことができるということと，そしてこの岡山もそういう場所として非常に良い場所であるし，

ひょっとしたら皆さん方のところもそういった良い精神風土を持っておられるかも分からない。すなわちこれから医療従事者の果たす役割は，今日の日本病院学会テーマのなかには地域連携がありますが，もう１つ言葉を付けて国際地域連携も可能ではないかなと考えております。どうもご清聴ありがとうございました。

質疑応答

座長　素晴らしいお話をお聞きできたと思いますが，どなたか１人か２人，もしご質問がございましたらどうぞ。いかがでしょうか。

発言　岡山旭東病院副院長の土井（基之）と申します。ありがとうございました。私もネパールで小学校をつくったりロータリーでやっているのですが，今政情不安です。カンボジアにも小児病院がありまして，今度６つくらいのロータリーでいろいろなことをします。あそこはエイズがあったり，肺炎になったり，デング熱が多い。薬を持っていこうと思ってもなかなか難しい。先生のところに相談したら，先生のところも難しくて現地で調達されると聞きました。今度もそういうことをしたりお金を送金したりがありますが，何か先生からサジェスチョンがあったら教えていただきたいと思っているのですが。

菅波　また言ってもらったら，何とかできると思います。あと僕はアジアの国を見て，学校を建てるときにいちばん向こうに欠けているものはソフトなのです。私たちがやってみて，運動会が向こうはないのです。だから集団競技，運動会をやるだけで非常に喜ばれます。もう１つ学校保健がないのです。向こうは非常に縦割りで，保健と学校教育が別です。私はもし先生方が学校を建てられたら，そこで学校保健という教育プログラムのソフトを入れられるだけで日本からの支援がもっとはっきりしますし，そして子どもたちの衛生習慣，健康習慣を学校で教えることによって，私はもっともっと効果が上がるのではないかと思います。その点も留意されたらと思うのです。

土井　私どもでやりますので，また教えてくださいませ。ありがとうございました。

座長　もうお１人，どうぞ。

発言　吉野病院のカマタです。今日は先生，いろいろ大変素晴らしいお話をありがとうございました。私も1980年だったでしょうか，カンボジア難民の時に現地に半年行きました。日本の活動で民間医師団が出ていく，今JMTなんかがありますが，ああいうものの基礎をつくったと少しは自負しております。そのカンボジアの難民が終わりましてから以降，これは政府の関係で，JICAの関係でエジプトのカイロ大学の小児病院を立ち上げまして25年間やりました。その後カンボジアに多少責任を感じまして，以降，今は国際開発救援財団（FIDR）というところの理事をやらせていただいており，カンボジアの国立小児病院を立ち上げまして，今はそこの教育システムをやっております。

先生の緊急援助，難民援助，そういった災害援助とかは，非常に重要なことだと思っています。それをやったあとの開発途上国の全体を立ち上げていくというか，医療システムをつくっていくということが非常に重要だと思いまして，私は出身は小児外科ですから，小児に焦点を絞りましてカイロ大学のほうも小児病院をつくりました。これは先生のご説明のように世界中のいろいろな国の支援が必要だと思います。私もいろいろな国に支援を頼みまして，個人的にも団体的にもやっていただきまして，今，カイロ大学の小児病院は非常に発展しております。

今，カンボジアでいちばん問題なのは，先ほどの土井先生のご発言にありますように，建物を建ててお医者さんを入れるとしても，例えば小学校もつくるのは簡単なのですが，先生がいない。ご承知のようにポルポトは全部を殺しましたから，カンボジア全国で残っていたお医者さんが1990年では30人くらいです。カンボジアの唯一の国立大学の先生が20数人しか生き残れなかったということで，その病院のシステム，それから教育のシステムをつくるのに2001年から今までかかって

ようやく何とかシステムなどができてきたところです。今は小児外科のカンボジア語の教科書をつい先日第1冊を刷り上げて，来月からその教育を始めるところです。

先生のそうやって全世界の支部でやってこられた教育システムといいますか，医療全般に浸透させていくには，皆さんすべてに，お医者さんすべて，ナース，医療関係者すべてにそういった知識が必要になってくると思うのですが，その辺のところのシステムの広げ方は，先生，もし何かノウハウがございましたら，私どもにご教示いただきたいなと思っています。

菅波　先生が本当に日本人らしいと思うのは，エジプトの小児病院の設備にものすごく多大な貢献をされて，エジプトの保健大臣が勲章をやろうと言われたのです。先生は辞退されたのです。それで私はちょっと怒ったのです。どうして怒ったかというと，「確かに先生は頑張られたのだが，先生が使ったのはJICAのお金でしょう。JICAは私たちの税金なんですよ。そうすると，国際社会で発言するにも資格が要るのです。もし先生が保健大臣からの表彰のメダルを持たれるということは，日本人で珍しくエジプトで発言ができる立場を確保されることなんです。それがいちばん大切なのですよ。JICAの仕事は1回建物をつくったら終わってしまいます。ところが人間関係は続きます。どうして先生はそれを固辞されたのですか。先生のお考えは日本的で非常に私も分かりますが，でも国際社会では発言するための資格が要るのですから，もう1回申請し直したらどうですか」という話をしましたでしょう。

カマタ　その後2つ頂きました。賞状なんか頂いたのですが，それはやはりちょっとシャイですから。そこでもっていろいろやられるのもやだなと思ったのですが，その後先生のご指示のとおりいろいろやって頂きまして，今は私の属していた昭和大学との交流が続いています。そして姉妹校になりまして，先日エジプトの大使が昭和大学のほうに講演に来ていただいたり，そういった意味で続いておりまして，いろいろな研究の面でもこれから伸ばしていこうと思っています。

問題はカンボジアで，恐らく先生ご存じでしょうが，日本の多くの方は，あの辺の状況は想像できないと思うのです。いわゆるインテリジェンスはほとんどいないですから，官公庁に行っても長になるような人の養成が非常に問題になりまして，学校の先生も，例えばの話，私どものFIDR救援財団でも小学校をいくつかカンボジアにつくったのですが，つくってそこの教える先生，小学校の6年生の担任の先生が3けたの割り算のやり方はどうやるのかを僕のところに聞きに来たくらいのところです。分数の足し算が分からない人が多いわけです。その辺のところ，どうシステムを立ち上げていくかということが非常に難しい問題になってきています。お医者さんというライセンスは取れるのですが，果たしてそれが我々のいうお医者さんの基礎知識を持っているかというとなかなか……。私は，第2次大戦の衛生兵，あの程度の知識かなと思っております。それを基礎からもうちょっと上げていくというのは皆さんの多大なお力添えが要ると思うのですが。その辺が整って初めてお医者さんとしてあちこちに行って活躍できる基礎ではないかと思って，今それを続けております。

座長　皆さん，どうもありがとうございました。聴衆の皆さまからの物心両面にわたるご援助をAMDAにお願いいたしまして，特別講演を終わりにしたいと思います。どうも菅波先生ありがとうございました。