第12回

中国放送　12月20日(土)
西日本放送　12月28日(日)

ＡＭＤＡからの提言

講師　菅　波　　茂　一

〔はじめに〕

AMDAは、地方に本部を置く国連認定多国籍医療NGOの立場から、「国際貢献と地域おこし」に必要なポイントを説明します。すなわち、海外で行う国際貢献と私たちの生活に関係のある地域おこしは、あまり関係が無いと考えがちです。しかし、私自身が過去25年間国際協力に関わった経験では、「国際貢献と地域おこし」の関係は、コインの裏表のように密接な関係であるという結論にいたりました。このことについて、次の5つのポイントから説明します。

1）世界の共通価値
2）人道援助の三原則
3）違いは財産
4）エネルギーの地下水脈
5）天職

Ⅰ　世界の共通価値

最初に「世界の共通価値」について説明します。世界のどこに行っても、世界の誰でもが同じように大切にしている価値があります。それは「今日の家族の生活と明日の家族の希望」です。これは日本でもアメリカでもアフリカの国々でも同じです。それを実現できる状況のことを「平和」といいます。平和とは、ただ戦争が無い状態ではありません。「今日の家族の生活と明日の家族の希望」を妨げる要因が3つあります。それは戦争、災害と貧困です。戦争などの紛争は「難民」を生み、災害は被

災者を出し、貧困は餓死者などを出します。いずれの状態においても、「今日の家族の生活と明日の家族の希望」が打ち砕かれています。このような状況の人達に行われる究極の親切のことを人道援助と言います。

AMDAは戦争、災害と貧困に対して世界の仲間と一緒に解決に向かって努力しています。原則は簡単です。「困ったときはお互い様」という「相互扶助思想」です。相互扶助思想は、下記の5点において人道援助の基本コンセプトとして最適です。

1）阪神大震災で証明されたように日本人の行動規範です。
2）人道援助の対象国であるアジア、アフリカそして中南米は相互扶助を基盤とした血縁共同体社会です。
3）相互扶助思想は、援助を受ける側のプライドを満たします。
4）相互扶助思想は「生活の救済」の思想で、決して「魂の救済」の思想ではありません。
5）相互扶助は「知っている知っていない」という人間関係が第一義です。従って、知らない人には冷たいという欠陥があるので「世界中皆お友達」になることが大前提となります。

なお、AMDAは人道援助活動によって得られる相互信頼により国境、人種、民族、宗教、文化、年齢等々を超えた「多様性の共存」を推進して「市民からの戦争の抑止力」強化を試みています。国連認定NGOとして国連経済社会理事会への「市民からの戦争の抑止力」に関する政策提言をめざしています。

いずれにしても、世界中の人が「今日の家族の生活と明日の家族の希望」を願っていることを知ることで「国際貢献と地域おこし」が同じ価値判断に基づいていることを理解できます。

II　人道援助の三原則

2番目の「人道援助の三原則」について説明します。AMDAは、人道援助を実施するに当たっての原則を相手にはっきりと伝えます。多種多

様の立場と考え方のある国際社会で、説明の無い親切は相手に警戒心と不安をいだかせます。すべての親切を含む行動に説明がいります。AMDAの「人道援助の三原則」の説明です。

1）誰でも他人の役に立ちたい気持ちがある。
2）この気持ちの前に国境、民族、宗教、文化等の壁はない。
3）援助を受ける側にもプライドがある。

まず「誰でも他人の役に立ちたい気持ちがある。」および「この気持ちの前に国境、民族、宗教、文化等の壁はない」ということについて説明します。私たち日本人にとって貴重な体験は、阪神大震災におけるボランティア活動です。「日本中が何かをしたいと思った。」この気持ちのことです。同時に、海外からも多くの支援および支援申込がありました。太平洋戦争敗戦後の復興に世界各国からの支援を受けた事実があります。しかし地震前までの日本は、この事実を忘れ、豊かな経済大国としての義務から世界各国へ援助活動を実施していました。ところが、日本の援助活動を受けていた豊かでない国々からも明確な人道援助の申し出がありました。メディアは世界からの支援の動きを報道しました。朝日新聞は、アフリカのウガンダの孤児の動きを伝えました。ウガンダではエイズの感染率が30%もあり、若い人達の死亡率が高くエイズ孤児が多い。日本人の援助によって運営されている孤児院の子供達が、バナナを売った10円単位の売り上げを被災した日本へ寄付したいという内容でした。毎日新聞は、タイのスラムで活躍しているスラムの天使：プラチープさんが貴重な義援金を持って神戸を訪れて被災者を励ましたという内容でした。外務省の資料によれば世界百数ヶ国から支援の申込がありました。経済危機のいわれているキューバからの医療チームの派遣申込。世界で唯一日本と国交の無い北朝鮮からの国際赤十字社を通しての義援金の寄付。等々。人道援助は経済大国に課せられた義務ではないという現実は大切です。

次に「援助を受ける側にもプライドがある。」ことを説明します。1990

年夏。ミャンマーから20万人を越えるイスラム系ロヒンギャ難民がバングラデッシュに流入しました。政治的内紛が原因でした。1991年1月頃よりAMDAは、医療チームを派遣する準備を開始しました。難民キャンプではすでにUNHCR（国連難民高等弁務官事務所）と欧米のNGOが救援活動を実施していました。難民キャンプで医療活動をするためにはUNHCR現地事務所の許可が必要でした。しかし、現地から聞こえてくるのは「日本の医療NGOはもういらない」の大合唱で、待てど暮らせど国連難民高等弁務官からの許可は来ませんでした。

1991年3月。もうこれ以上待てない。AMDAは医療チームをバングラデッシュ入りさせました。不思議なことに普通3ケ月かかる外国NGOの活動許可が3日間でおりました。バングラデシュ政府だけでなくマスコミも熱烈歓迎の論調を紙面に踊らせました。理由は簡単でした。日本からのAMDA医療チームの団長が東京大学医学部外科に留学中のS.A.ナイーム医師だったからです。その後、バングラデシュ政府より現地州政府のロヒンギャ難民対策委員会を通してUNHCR現地事務所を紹介され、AMDAの難民キャンプでの医療活動がようやく決定しました。

難民キャンプ数は13ケ所。難民26万人中9万人は雨露を避ける家はなく、木の葉やビニールで覆っただけの小屋に住んでいました。井戸やトイレも不充分でした。死因は栄養失調、下痢、心疾患、痙攣、肺炎、老衰などでした。まだコレラは流行していなかったが雨季が本格化すれば相当数の死者が出る可能性がありました。AMDAは次の3つの活動を開始した。1）診療活動。2）寄生虫駆除活動。3）保健衛生教育。衛生教育を寄生虫駆除活動の前に実施しました。衛生知識の乏しい難民に「トイレに行くときはサンダルをはこう」「トイレの後は手を洗おう」「川や池の水をそのまま飲まないように」を教えました。字の読めない人達にはポスターを使いました。このような簡単なことでも疾病予防に大きな役割を果たした。バングラデシュ政府も難民キャンプ毎に医療チームを派遣していました。最初から彼等と組んで難民救援医療活動を実施できた可能性がありました。どの国も喜んで外国からの救援チームを受け入れているわけではありません。自国の医師の活動を望んでいるのです。私たちは学びました。即ち、「援助を受ける側にもプライドがある」と。

人道援助の3原則はどこで他人に対する親切を実行するときにも適用できます。「国際貢献と地域おこし」の場は違っても人間関係に変わりはないということです。

3番目の「違いは財産」について説明します。「AMDAアジア多国籍医師団」を事例として説明します。

現在の国際社会の課題は「多様性の共存」です。なぜなら緊急救援活動を要する難民発生などは多様性の共存が破綻したときに起こります。多様性が有する異質性は時として差別や紛争の原因となりやすいのです。「多様性の共存」は共通の目標に向かって共に努力する時のみ可能となります。具体的に述べます。「アジア多国籍医師団」は「人権思想」と「相互扶助思想」を共に備えたコンセプトです。緊急救援事態発生時にAMDA加盟国の医師によって編成され派遣されます。現在はソマリア難民、旧ユーゴスラビア被災民、モザンビーク難民そしてルワンダ難民などの救援医療活動を展開しています。「アジア多国籍医師団」参加メンバーの背景には多言語、多宗教そして多文化があります。多様性も極まります。しかし多様性の異質性より人道援助活動に必要な医師としての職業的倫理観がすべてに優先しており、参加医師の背景にある医療状況や文化が医療チームとしての能力と効果を上げています。例えば、自然災害発生時の状況及び難民キャンプ内で必要な医療はAMDAの参加国で通常経験できることだからです。バングラデシュではコレラなどの下痢性疾患で多くの犠牲者がでているのでWHO指定の国立下痢センターがあるほどです。ネパールでは過疎地区における保健医療対策として地域住民に対する保健衛生教育は盛んです。日本はこれらのプライマリケアーより高度医療が普及しており、彼等は高度医療を日本から学ぶことができます。いずれの医療技術も緊急医療活動に必要です。そして更に

大切なことはAMDAはすべての宗教を含んでいることです。インドネシア、バングラデシュおよびパキスタンのイスラム教、インドやネパールのヒンズー教、タイやカンボジアの仏教、韓国や台湾の儒教、フィリピンのキリスト教そして日本の神道です。いわゆる世の中の社会構造はしばしば家族構成と宗教によって規定されます。例えば、ミャンマー難民であったロヒンギャーやソマリア難民はイスラム教でありルワンダ難民はキリスト教です。彼らの生活における宗教的要因は大きいものがあります。しかし、多くのNGOは多宗教でありません。特に欧米のNGOはキリスト教を背景にしているのでイスラム教社会ではその活動に制限があります。AMDAは多宗教構成であるため超宗教といえます。したがってAMDAに宗教的タブーはありません。「アジア多国籍医師団」に参加した医師は医療活動を実施する過程において自分にない価値をお互いに認めあうことにより「尊敬と信頼」を持つようになります。そして「他人の役に立ちたい気持ちの前にも国境、民族、宗教、文化等の壁はない。」という事実を理解すると共に、逆に「違いは財産」という価値判断を共有するようになります。

「国際貢献と地域おこし」で直接的な目標と方法論は違っていても尊敬と信頼の無い人間関係では目標達成は困難であるということです。

Ⅳ　エネルギーの地下水脈

4番目の「エネルギーの地下水脈」について説明します。人道援助の3原則の中の「誰でも他人の役に立ちたい気持ちがある」という原則で一番大切なことは各自の動機と持続性です。これはきわめて個人的な範疇に属しますが、地域ぐるみで実施するときは伝統として環境と歴史の中で醸造された地域の精神文化が大きな役割を果たします。何をする時に地域のエネルギーが爆発し持続するかということです。具体例を岡山県について説明します。岡山県のスローガンは「燃えよ！岡山」です。即ち、岡山県人はあまり燃えないということなのです。しかし、「燃えない岡山が燃えた日」があります。戦後50年間で初めて燃えた日でした。それは阪神大震災の時の県民をあげての救援活動でした。これは神戸新聞も「群を抜いた救援活動」であったと感謝しています。県庁、地方自治体、企業、労組、大学、宗教団体、民間団体、地域コミュニティ各種団体等々です。関係者は当り前のこととして受け止めており、他県と比べて特別な活動をしたとは思っていません。私は岡山県人の意識と行動にものすごいギャップを感じました。このギャップこそ岡山県の財産と思っています。岡山県人は「医療、教育そして宗教に対する高い感受性」をもっており、この感受性は人道援助の精神に類似しています。即ち、岡山県の精神文化は「弱者の存亡」に共鳴する人道援助の精神文化だと定義することができます。この精神文化こそ「エネルギーの地下水脈」です。精神文化に基づく行動は爆発的で持続的です。地域ぐるみの活動の爆発的にして持続性を望むときは地域の「エネルギーの地下水脈」である精神文化を模索する必要があります。AMDAはこの岡山県の「エネルギーの地下水脈」である精神文化を基盤にした「人道援助の世界都市」を提言しています。それは「西のジュネーブ、東の岡山」のスローガンに集約されます。すなわち、人道援助関係の国連機関の集積しているジュネーブに対して人道援助関係の民間団体を岡山に集積し、国連認定NGOであるAMDAを仲介として岡山とジュネーブが協力しあって世界の人道援助に貢献するとともに岡山の地域おこしにも寄与しようという発想です。

「国際貢献と地域おこし」の具体的な目標は各地の「エネルギーの地下水脈」である精神文化を考察するところから始まります。

Ⅴ　天職

5番目の天職について説明します。

「誰でも他人の役に立ちたい気持ちがある。」そして「この気持ちの前に国境、民族、宗教、文化等の壁はない。」ということも事実です。しか

し、どのような形で他人の役に立てるのかについては多種多様です。一番無理のない方法が自分の職業を通して社会貢献することです。これを天職といいます。例えば少子高齢化社会では身体的ハンディをもった高齢者の方々を地域ぐるみでお世話をしていく傾向にあります。地域には高齢者のお世話に必要な職と人はそろっていますが、ちょっとした設備、人件費などの必要な経費を金額に換算すれば百万円、千万円単位になる可能性もあります。すべてビジネス的に実施しようとすると資金的な問題で実施不可能となります。地域の人達が高公共性、社会性そして地域性があり必要なことに対して自分の職業を通して「損をしない範囲で社会貢献」することで実現することはたくさんあります。「天職」は古くて新しいコンセプトです。「国際貢献と地域おこし」に関与する人達の意欲に加えて自分の自信のある職業を通しての社会貢献が一番現実的であるということです。

Ⅵ　ボランティアについて

最後にボランティアについて説明します。人道援助の3原則の「援助を受ける側にもプライドがある」のプライドとは何でしょうか。それは「自分も社会から必要とされている」という実感のことです。これは「誰でも他人の役に立ちたい気持ちがある」の裏返しです。「情けは人のためならず」という有名な格言があります。「ボランティアは人のためならず。自分も社会から必要とされている実感を得る方法である。」との認識を持ってこそ「さわやかなボランティア活動」が期待できます。

〔参考文献〕

菅波　茂　『遙かなる夢』　アジア医師連絡協議会　1993年
菅波　茂　『とび出せ！AMDA』　厚生科学研究所　1995年
菅波　茂　『AMDAの提言』　山陽新聞社　1996年