

## ODAとNGO

菅波 茂 AMDA(アジア医師連絡協議会) 代表

## 日本は世界に何を発信したいのか

国際社会で一番大切なことはわかりやすさである。ODAについてもしかり。ODAの目的は国益の確保であり、その財源は貴重な税金である。日本にとっての国益とは何か。日本のODAの真意は何か。日本は何を見返りとして求めているのか。日本はその意図を明確に国際社会に発信し続けているのか。国益の確保をめぐる権謀術数の渦巻く冷酷な国際社会で見下されるのは理念なき行為である。国益の確保はまず明確な理念ありきから始まる。

現在の日本のODAは総額においては米国を抜いて世界一である。一方、国内においては阪神大震災復興、住専問題、および深刻な経済不況対策に膨大な資金を必要としている。「国民の税金を使ってどこまで海外援助を実施しなければいけないのか」。この問いは無視できない。まさにODAの基本理念が問われている。日本は経済大国だからGNPの数%をODAとして拠出する義務あるいは必要があるという発想は国益の確保とは何ら関係ない。理念に基づいた義務とは金額の多少ではない。日本のODAが東および東南アジアの経済発展に大きく貢献していることは世界の認めるところである。しかしそれは結果である。評価されるべきはその方法論である。決して理念ではないことを。

ODAの理念の立脚点は国民のコンセンサスである憲法に置くのがわかりやすい。なぜなら憲法は日本国民の信条をコンセンサスとして内外に示しているからである。

憲法第9条「平和」に注目すべきである。戦後50年の節目を迎えて「平和の意味」を再考するのも意義のあることである。平和とは単純に戦争がないことなのだろうか。同様に戦争がない状態を平和というのだろうか。これはネガティブコンセプトである。なぜなら現在の国際社会では「戦争がない」ことが最大の価値ではな

い。「正義のためには戦争やむえなし」とは米国の価値判断である。この価値判断の前には「戦争のない平和」を訴えてもすれちがいである。もっと積極的なコンセプトが必要である。すなわち、だれにとっての平和かということである。世界の多くの人たちにとっての平和とは「今日ご飯が食べれて明日に希望が持てること」である。この状態を破壊するのが戦争である。ただし、戦争は非日常空間のできごとである。日常空間での平和の破壊は「災害」と「貧困」である。「貧困」対策とは広義では一国の経済であるが、狭義には地域コミュニティの生活レベルを意味する。

憲法第9条「平和」のコンセプトに「貧困対策」が加味されるとき、日本は世界中の人たちが理解できる「平和」の定義に成功したといえる。世界の人たちが「平和」を享受できるように理念を明確にして発信し続けるとともに包括的に実践をすべきである。「日本人は何を考え、何を大切にしている国民なのか」。このことが広義の国益を確保する大前提である。

NGOは議論好きである。特に国際的に活躍しているNGOほどその傾向が強い。ただし、すべての海外のNGOが一致して日本を認める事実がある。それは日本は「武器非輸出法」制定以来武器を輸出していないということである。なぜなら日本は憲法9条「平和」を国の理念としているからである。武器は最高に付加価値の高い商品である。にもかかわらず金稼ぎに使わない。これは非常にわかりやすい理念と実践である。もっと世界に自信をもって明確に発信すべきである。

## NGOがODAに参加する意義は何か

国が豊かになればすべてよし。これはマクロの経済学の話である。発展途上国では、国貧しくて個人も乏しい。そして国富めども個人は貧



コンパウンド内ではゴミの処理問題もある

しい。両方が現実である。理由は簡単である。富の社会的分配システムがないからである。日本は世界でも最も革新的な富の社会分配システムを確立している。それはひとえに税制である。特に相続税である。三代続けると遺産は零になるというきびしい税制である。入り口が資本主義でも出口が共産主義といわれている由縁でもある。

従来の日本のODAは発展途上国の「国の経済を」豊かにすることに重点が置かれてきた。一方、地域コミュニティの住民がその恩恵を受けるのにはあまりにも年月がかかりすぎる。例えば、平均寿命を考えたい。国が豊かになって、住民の所得が増加して、保健医療システムが完備して初めて平均寿命は延びるのかという質問に答えたい。平均寿命と国民所得は比例しない



コンパウンド内にある共同トイレの状態

事実がある。住民の識字率と地域コミュニティレベルでの保健医療アクセス便利度のほうが平均寿命に比例する。

貧困は諸悪の根源である。しかし、貧困とは必ずしも所得の低さのみを意味しない。健康水準に寄与する教育の貧困や保健医療システムの貧困は単純に経済状況だけの話ではない。発想の貧困が一番問題である。すなわち、健康とは人間を取り巻く多種多様な要因の総合的な結果であるという。

発展途上国では国の保健医療に関するシステムや教育のシステムがなかなか地域コミュニティのレベルまで包括しきれていない。地域コミュニティのレベルでの健康に関する包括的な取り組みが必要とされる。それは保健医療、収益向上、教育、環境、女性の立場の改善等々の方法論の改善と応用である。幸いにしてNGOは世界各地においてこれらの多種多様な方法論を開発してきている。地域コミュニティの住民参加を前提としてこれらの方法論を応用して「貧困と健康」のテーマに取り組むことは、AMDAがNGOとしてODAに参加できる立脚点である。ODAを健康水準の向上の趣旨にて適用するプロジェクトについては、「富の社会的分配システム」の不十分な国に対しては絶対的に必要なことである。

日本のNGOが「健康と貧困」のテーマでODAに参加するときは現地のNGOとの連携も必須である。なぜなら地域コミュニティの住民参加を可能にするためには、そのコミュニティの風俗習慣を含めた社会の理解が大前提であるが、これは地元のNGOがリーダーシップをとる分野であるからである。

AMDAはフィリピンの家族計画／母子健康およびザンビアのプライマリヘルスケアのODAのプロジェクトに参加しているが、以上のような基本的な考え方で取り組んでいることを理解

していただければ幸いです。

NGOはコミュニティレベルでの「貧困の悪循環」を改善するために多種多様な方法論を開発し実践して効果を上げている。従来の一国の経済状態に関与する社会インフラ整備を実施して著明な効果をあげてきた日本のODAの方法論と敵対するものではない。「今日ご飯が食べれて明日に希望が持てること」という世界の多くの人たちの切実な願いの前にはすべて必要なことである。彼らは決して哲学的論争を欲していない。哲学的論争は富めるものの趣味である。彼らが

欲しているのは生活向上により「今日ご飯が食べれて明日に希望が持てる現実」である。NGOは積極的に大義のある「平和」を実現するODAに参加すべきである。

### 「国民参加型ODA」の提案をしたい

国民参加型とは多くの国民の参加を容易にする方法論を導入することにほかならない。すなわち、JICA地方センター-地方自治体-NGOの三者連携による小規模プロジェクト技術協力方式である。従来のプロジェクト技術協力は相手国要請主義にもとづき年間予算も数億円と大規模なため種々の制約があった慎重な判断と手続きが必要とされた。同時に学研的な専門家志向であった。国民には無縁のODAであった。

一方、NGOと地方自治体実施主体である小規模プロジェクト技術協力（5千万円/年）には下記の利点が期待できる。

- 1) NGOと地方自治体は多くの国民との日常的接点をもっている。
- 2) 相手国地域コミュニティレベルで「顔が見える国際貢献」プロジェクトが可能になる。「顔が見える」とは双方の国民が当事者となることである。
- 3) 1件の無償資金協力（平均10億円）で20件の小規模プロジェクト技術協力が実施できる。NGOと地方自治体のODAへの責任ある参加を推進する。
- 4) 小規模プロジェクト技術協力は通常プロジェクト技術協力のモデル開発となる。
- 5) 全国に分散するJICAセンターが「国民参加型ODA」の中心となる。
- 6) 小規模プロジェクト技術協力は日本のNGO育成とに画期的役割を果たす。
- 7) 小規模プロジェクト技術協力はODAに対する国民の当事者意識を育成する。

なお、緊急人道援助と小規模プロジェクト技



ルサカ市保健局の看護婦による予防接種の様子



地域住民の生活向上に結びつくNGOが開催している裁縫教室

術協力（5千万円／年）の連動が効果的である。AMDAによる自然災害被災者への緊急人道援助は相手国要請にもとづくJMTDRの緊急人道援助とは異なり、迅速な活動が確実である。しかし、相手国との信頼関係確立にもかかわらず予算などの制限により復興援助まで関与できない弱点がある。したがって、自然災害被災者に対する緊急人道援助にひきつづいて復興のための小規模プロジェクト技術協力を実施することにより援助に連続性と援助効果増大が確実に期待できる。

具体例としてJICA中国センター―広島県―AMDA三者連携モデルについて説明する。

JICA中国センターと広島県は国際協力センタ

コンパウンド内にあるマーケット

ーを合同で設置運営し、国際協力に対する体制を整備している。特に広島県は広島県国際貢献構想により県としての国際協力のポリシーを明確にしている。一方、AMDAは国連認定多国籍医療NGOとして緊急人道援助や国際保健医療協



コンパウンド内に設置されてある共同水道設備



力をJICAとの協力のもとに実施している。AMDAの本部は岡山市にあり、JICA中国センターのある東広島とは山陽新幹線で45分の距離にある。三者が国際協力において協力体制を実施することは下記の意義と内容を有する。

〈内容〉

- 1) JICA中国センター－広島県－AMDAを含めたNGOの三者協力の可能性を追求する。
  - 2) 国民に理解され、支持される「地方からの国際協力」であり「国民参加型国際協力」のモデル形成を推進する。
  - 3) JICA中国センターの研修機能とAMDAの国際的ローカルNGOネットワークの組み合わせにより海外の国際保健医療協力のパートナーの機能強化をはかる。
  - 4) JICA中国センターの研修機能と広島県海外移民ネットワークの組み合わせにより海外の国際保健医療協力のパートナーの機能強化をはかる。
  - 5) 地方自治体の種々の「住民参加」形態をはじめとする人的および社会資源を国際保健医療協力のカウンターパートの研修に導入する。
  - 6) JICA中国センターを中心にNGO－地方自治体実施主体の「小規模プロジェクト技術協力」(5千万円/年)の研究、開発および実施を推進する。
  - 7) 全国に分散するJICAセンター、地方自治体と地方に本部のあるNGO/NPOの特徴を生かした統合的ネットワークを「日本の国際貢献」の視点より発足させ運営を推進する。
  - 8) 「NGOカレッジ講座」を上記の統合的ネットワークの充実と発展さす機能として位置づけて、JICA中国センター、広島県およびAMDAの三者が主体となって運営する。
- 以上でNGOのODAへ参加する視点について小論を紹介した。



NGOに所属する栄養士による活動



同栄養士による課程訪問の様子



フィリピン・母子保健