8 NGO先進国での教訓は

家族計画・母子保健　専門家　津曲兼司

フィリピン人口委員会を足場に、現地NGOとの協力関係を作りあげるため、九七年三月から一年間、マニラとターラック州に派遣された。フィリピンで家族計画を広める相手として、政府よりも、民間の力、NGOと手をつないだほうがよいのではないかと考えた。それは、アジアやアフリカで国際NGOの活動や実力を見聞してきたからだ。

私の夢はアフリカ定住だった。東京外国語大学時代、アフリカ・ケニアにスワヒリ語学習に二年でかけ、アフリカ大陸で役立つ技術を身に付けなくては、と秋田大医学部に入り直した。医学生時代にアジア医学生連絡協議会に（AMSA）に加って毎年アジア各地で交流を続け、卒業とともにアジア医師連絡協議会（AMDA）事務局に入った。難民救済医療でバングラディシュ、ソマリア、モザンビークなどへ出かけ、国際NGOと出会った。日本政府調査団の一員として行ったルワンダ難民キャンプは、国際NGOのオリンピックといわれた。国連難民高等弁務官事務所（UNHCR）は手足が弱いので、NGO任せにする。日本が遅れて出ていっても手も出せない。やらせてもらえない。国際NGOとは情報量、資本力に大きな格差がある。早く現地情報をつかみ、一刻も早く現地に飛び、競争で仕事をする。NGOは、ひとつの産業で、業界で力をつ

村のおばあさんと、ひと息つく津曲医師

けなければ……と、その時は、痛切に感じた。国際的なNGOの実態が分かった。

フィリピンのNGOは、欧米のNGOとのつき合いが長く、資金を引っぱり出す力も相当なものだった。NGOは、有能な人材の雇用源であり、人材のトレーニングも力をいれ、NGO間の競争も激しい。NGOの先進国、NGO王国といってもよいだろう。

日本、JICAは金持ちのスポンサー視されていて、カオをたててくれ、あちこちから招かれた。人口委員会を通して、家族計画、新しい避妊法などのテーマで、トレーナーズ・トレーニング、指導者の研修会をやったことがある。講師はフィリピンのNGOで、ケーススタディ方式をとり、参加者が意見を述べると反論が出るといった討論型式の活発な内容だった。日本では講師が一方的にしゃべる研修が多いが、フィリピンの方が、その面では先をいっている。英語力、英語資料でも日本より、うわ手で、プレゼンテーションもうまい。研修者は居ねむりはできない、活気ある研修会だった。日本のNGOは国際協争力をつけないと生き残れないと感じた。日本のNGOは日本のODAのもとで、保護下にあるのではないか。

フィリピンのNGOは、また女性王国でもあった。フィリピンは伝統的にマッチョ社会の男性

優位で、女性は働きもので、支え役という面もあるが、アメリカ的なフェミニズムも強い。人口委員会や家族計画の現場では、仕事を任せられる有能な女性にたくさん出会った。日本もそうなってほしい。

AMDAは、フィリピンを始め、途上国からJICAの研修員を受け入れている。座学でなく、途上国の環境に近いところでホームスティも研修先にしている。民生委員や愛育委員の活動をみせ、日本がいかにして乳幼児の死亡率をさげたか、国民皆保険の仕組み、といった成功モデルを現場で見せるようにしている。AMDA本部のある岡山市の隣、加茂川町の夜間無医師地区を研修の場にして効果をあげてきた。日本の少子、高齢化が進み、母子保健のモデル地区が少なくなってきたのは悩みだ。

フィリピンでの個人的な教訓……。アジア、アフリカでの緊急医療は、自分ひとりの短期間の活動だった。困難さや苦労はあったが気にもとめなかった。フィリピンへは当時、一歳と三歳の子連れで行った。家内には初めての海外で英語は苦手。私自身は月曜から金曜までマニラを離れて現場出張の仕事だったので、妻の負担は大きかった。正直なところ、家族が気になって落ち着かなかった。任期一年で切り上げたのは残念だった。途上国での国際協力には、家族あげてのチームワークが欠かせない、という教訓だった。