

## なぜNGO（国際民間協力団体）なのか（1）

アジア医師連絡協議会  
代表 菅波茂

今、新聞を開けば「難民」に関する記事の載らない日はありません。私達アジア医師連絡協議会（AMDA）はアジア13カ国に支部があり約400名の会員からなる団体です。アジアのより良き医療、より良き将来という理念のもとに力を合わせて頑張っています。難民に対する活動としてバングラデシュのミャンマー難民、ネパールのブータン難民そしてカンボジア難民本国帰還の医療支援プロジェクトを実施しています。その前はイランのクルド難民医療支援プロジェクトを実施しました。

難民とは何か。簡単に言えば「パスポートを持ってない人達」です。パスポートには「このパスポートを有する人に保護を与えてくれるよう国家として願います。」と記載されています。国家は税金を払っている国民のために国益を追及します。パスポートはその象徴といえます。

難民支援を行なっている私達はNGOです。NGOとは Non-Governmental Organization の略語です。直訳では非政府組織ですが、いわゆる国際民間協力団体のことです。国家も当然国益のために難民支援プロジェクトを実施いたします。では、同じように見える難民支援プロジェクトを実施している国家と国際民間協力団体との違いはどこにあるのでしょうか。国家による難民支援プロジェクトは豊富な情報、資金及びマンパワーを駆使したスケールの大きな展開が可能です。国際民間協力団体はあくまで「お互いの顔が見える範囲」のスケールが特徴です。しかし、それ以上に決定的な違いがあります。それは下記の3点に要約されます。

- 1) 国際民間協力団体は国家間の正式な外交関係の無い時にも行動できる。
- 2) 国際民間協力団体は複数の国家に所属する人達で構成できる。
- 3) 国際民間協力団体は国益でなく人道的立場から行動できる。

国際民間協力団体は原則として非政治的です。その非政治性が国家間の政治的問題を解決する時に究極の政治性を発揮するというパラドックスがあります。地域的な紛争に伴う国交断絶を常に繰り返してきている欧米の国々はこのパラドックスを良く理解しており自国の国際協力民間団体を積極的に支援しています。

代表的な例として「国際赤十字社」をあげることができます。クリミア戦争における敵味方の隔たり無く負傷者の看護にあたった英国のナイチンゲールの活動が発端です。現在では世界中にネットワークをもった国際民間協力団体として各国に支部を持ち人道的な立場から国家間を越えて活動しています。逆に、解決しなければいけない問題をかかえた当事国が国家間の正式な国交が無くて困っている場合に「国際赤十字社」に橋渡しを依頼することがよく見られます。

我が国の国際民間協力団体に対する官民の認識の差が郵政省「国際ボランティア貯金」と外務省「国際開発協力関係民間公益団体補助金」において具体的な数字でみることが出来ます。

郵便局の国際ボランティア貯金は通常貯金の受取利子の20%を開発途上国/地域で活動する日本の国際民間協力団体に寄付する趣旨です。昨年の開始以来33億3千万の実績です。郵便貯金の利用者は主に庶民です。

一方、外務省の「国際開発協力関係民間公益団体補助金」としてODAから国際民間協力団体育成/支援に使用された金額は昨年より約5億円です。この金額の差は余りにも大きすぎます。

国際貢献が叫ばれている昨今ですが、外交のプロである外務省の国際民間協力団体に対する評価は低く、声無き庶民の国際民間協力団体に対する期待は高いという数字です。これは民間からの「国家としての国際貢献」だけでは不安であるという一種の世論です。即ち、国際民間協力団体の存在は「国家生存の保険あるいは保障」ということでしょうか。

民間のほう为官より先に欧米の国際民間協力団体に対する感覚が芽生えてきているのかも知れません。

現在、日本には小規模ながら将来性および独自性のある国際民間協力団体が1979年のカンボジア難民を境にして勢いよく育ってきています。その数は約200団体です。「教育は百年の計」と言いますが、国際民間協力団体の育成を10年の計として官民共に真剣に考える必要があると思います。

10年後の「国際民間協力団体大国」という夢はいかがでしょうか。

1992年(平成4年)7月3日(金曜日)

## オピニオン ワイド

毎日新聞

(第3種郵便物認可)

アジア医師連絡協議会代表 菅波 茂



がおり、機会さえあれば、難民のための医療に従事したいという気持ちを持っている。今回の緊急援助はそうした医師が中心になった。また援助を受ける国も必ずしも好んで外国人のNGOを受け入れていないのではないという事実も、許可に必要な時間の対比が雄弁に物語った。

アジア医師連絡協議会(AMDA)は一九七九年、タイ領内のカンボジア難民キャンプに駆けつけた二人の医師と二人の医学生が活動から生まれたNGO。三人の日本人が現地を感じたのはアジアのより良き医療、より良き将来」だった。以後、相互の理解、支援、幸福を目標にアジアの志を同じくする医師

「外国の非政府組織(NGO)が活動の許可を得ようとするは一、二年かかるのに僕たちはわずか一時間で許可された。パングラデシュに流入したミャンマー難民に対し、我々が今年四月派遣した緊急救援三万回(日本、ネパール、パングラデシュ)合同医師団のリターでハングラデシュ人のサルバルナイム医師はうれしそうに語った。彼の喜びは二つのことを示唆している。

開発途上国が抱えた難民の医療はこれまで、経済的に恵まれた国の医師が行うことが当たり前とされていた。しかし、開発途上国にも多くの医師

### 医療貢献は現地医師と信頼関係で

「私見/直言」

らとさまざまなプロジェクト、フォーラムを積み重ね、会員は現在十三万回、四百人(日本人二百人)になった。

今回の緊急合同医師団は、AMDAのこうした実績を踏まえ、アジア多国籍医師団設立構想の一環として組織された。構想の理念は①自然災害や難民に対する国際緊急医療②アジアの多様性(多言語、多文化、多宗教)に応じた医療③アジアからの参加国医師による平等な貢献」が柱だ。

今年パイロットプロジェクトとして先のミャンマー難民医療をはじめカンボジア本国に帰還した難民、ネパールに流入したアータン難民への医療を実施。これを足掛かりに来年五月、アジア多国籍医師団を正式な活動プロジェクトとして実現したいと考えている。

そのためにも今後、妻子を抱えた医師の生活保障をどうするかが克服すべき大きな課題になる。

NGOには「河く貧し」のイメージがあるが、問題の解決方法を持ったプロフェSSIONナルな組織への発展が必要ではないか。ハイテク技術を持った企業とも協力し合うケースも考えられる。

国連平和維持活動(PKO)の論議の中で、「国際貢献」のあり方がクロスアップされている。我々が考えるのは、アジアの医師らと一緒に汗をかき信頼関係の確立と、その具体的な実現である。

# 被災者、難民の医療奉仕

## 農業技術指導やヤギ貸与

### スラム街に学校建設

# 活発な民間の国際貢献

県下

国連平和維持活動(PKO)協力法が、七月の参院選の大きな争点として浮上するなど、国際貢献の在り方をめぐる議論が高まる中で、県内に拠点を置く民間海外援助団体(NGO・非政府組織)の活動が注目されている。現地の実情に合った「草の根」活動を身軽に展開できるのが特徴で、既に十年以上前から医療、教育、農業などの分野で活発な国際貢献を続けている。県下のNGOの活躍ぶりと課題などを探った。

岡山市内に本部を置く「AMD A(アジア医師連絡協議会)」。アジア十三カ国の医療関係者四百人で構成し、フィリピン・ピナトゥボ火山被災者をはじめ湾岸戦争によるクルド難民や、ネパール、内戦のあったエチオピアなどで診療を行っている。

七月からネパールのフリーク化に取り組み民間団体で、相手の自立を促す支援から百万円単位まで、おおむね小規模」と田中・南北

「南北ネットワーク岡山」に力を入れている。「ネパールやギ銀行協力会(事務局岡山)はバザールなど

AMD Aのように、緊急支援が必要な災害援助、難民救済に対応するには、すぐ動ける資金確保が必要

「菅波代表」。タイのストラム支援をされている「クロン

「国際ボランティア貯金」を設立。郵便貯金の利子のうち二〇%を寄付してもら

「AMD A代表は「実際に海外で活動するには、現地の情報や人間のつながりが重

# 25団体が草の根活動

## 資金、情報基地作り急務

今年四月上旬には約半年間の予定で、バングラデシュへ医療チームを派遣する。「カンボジアでは全世

「代表・田中治彦岡山大助」による浄財で、ネパールの農村などへヤギのつがい

AMD Aの「国際ボランティア貯金」を設立。郵便貯金の利子のうち二〇%を寄付してもら

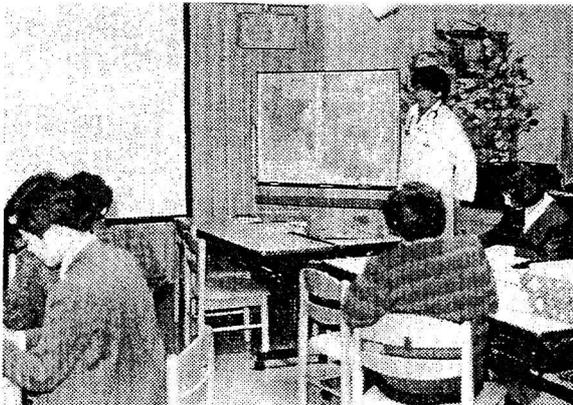
「AMD A代表は「実際に海外で活動するには、現地の情報や人間のつながりが重

「AMD A代表は「実際に海外で活動するには、現地の情報や人間のつながりが重

「AMD A代表は「実際に海外で活動するには、現地の情報や人間のつながりが重

「現地の事情に詳しい地元医師も参加し、その場限りでなく継続した診療、衛

「AMD A代表は「実際に海外で活動するには、現地の情報や人間のつながりが重



ミャンマー難民の医療援助を終えて帰国した医師らによるAMD Aの報告会＝岡山市内

文化

日前には、ネパールから「五万人のブータン難民が逃げ込んで来た」との最新ニュースがもたらされ、思わず身を硬くした。しかし、何より大事なものはこのフックスを通じて、アジアの十三の国と地域に住む四百人の医師たちのスケジュールが、刻々と伝えられてくることだ。だが、いつどこへどのくらいの間でかけて、無償の医療活動に携わる用意があるか...

国境越え医師たちの輪

◇連絡協議会の仰人、アジアの難民救援医療に奔走◇

菅波 茂



フックスで情報収集 午前の診察を終えて向かいの小部屋をのぞくと、フックスがきょろきょろと書き込まれた紙を次々に吐き出している。 「ハンコクシユは連日の雨で、伝染病の発生が心配です。ミャンマーからの難民流入は依然として続き、このままだと医療が足りぬかどうか...」

だ。押問答の末、ようやくキヤンプのあるカオイタンの名を聞き出し、現地にたどり着いたものの、病棟建設を進めていた別の日本の医療チームからは、「事故が起きたときの責任をとりかねるから」と、やんわり協力を拒まれる始末だった。

いながら、できる限りの力を尽くしてきた人、機会をえれば進んで参加したいと思つてきた人もたくさんいる。人的貢献に国境はなく、だれもが平等に参加できなくてはならない。それはいつしかAMDAの基本理念の一つになったが、現実的に考えても多言語を文化、多宗教のアジアで医療活動をす

るのに、西欧流、日本流のやり方を押し通すだけでは、とても成功は抱けづかい。 それを初めて知ったのはもう二十年前、岡山大学クワイ何医学調査隊の一員として、当時のビルマ(現ミャンマー)のモン族の開拓農場で暮らしたときのことである。パコタという名のそのコソナツ農場には、三千人の人々が生活していたが、ほとんど全員がサナタ虫と回虫を二重にもち、しかもひどい皮膚疾患に苦しんでいた。私たちが持参した薬がきめんに効いたのは言うまでもない。しかし、問題は私たちが帰ったあちこちなるかである。貧しい彼らに高価な日本の薬を渡すことなどとてもできない相談だ。帰って現代医学はコストがかかりすぎ、先陣の医療を持ち込めば持ち込むほど、現地の人々の暮らしを圧迫することになる。というのである。

た。押問答の末、ようやくキヤンプのあるカオイタンの名を聞き出し、現地にたどり着いたものの、病棟建設を進めていた別の日本の医療チームからは、「事故が起きたときの責任をとりかねるから」と、やんわり協力を拒まれる始末だった。

て、当事国と日本の医師がペアを組む一國間協力態勢を取り入れることにした。その第一号は南インド・カルナタカ州の無医地区を車で巡回する診療プロジェクト。彼らの言葉を理解し、宗教上のタブーや生活習慣に通じたインドの相医者が一掃だったこととは、これほど心強く有効だったか計りしれない。

難民救援の第二隊には、日本人医師二人にネパール人医師のボカレルさん、それに初めて二人の日本人女性(看護婦とスタッフ)が加わった。女性二人はイスラム教の女性に配慮するためだが、途上の医師が他の途上国の人々の救援に駆けつけるのはまだ珍しく、これは新しいアジアの関係を考えるうえで重要な一歩となるに違いない。来年五月にはアジア多国籍医師団を正式にスタートさせる計画で、さまざまな国の医師が技能やスケジュールに応じてチームを組み、アジアの貧困や病災と闘うことになる。

この十八日、先のタイの政変の一方の主役になった前ハンコク知事チャムロン氏から一通の手紙が届いた。七月十日から八月の初めまで、十八人の視察団を率いて岡山に農業の研修に来るといふ文面だ。

「ハンコクシユは連日の雨で、伝染病の発生が心配です。ミャンマーからの難民流入は依然として続き、このままだと医療が足りぬかどうか...」

「その一人だった私は、どこに難民キヤンプがあるのかを知らない。確かな情報入手し、現地のパートナーシップを得ること、そして医師として人間として、私たちが自身の力量を高めること。このうちのどれが欠けても、実のある医療援助はできないと悟ったのだ。」

「自然災害の被害者も難民への救援医療と異なり、経済的に恵まれた国が、発展途上の貧しい国々にしてあげるもの、と思いがちである。しかし、それを深刻な問題として抱える当事国の医師や看護婦たちが、決して手をこまぬいてきたわけではない。財政的、技術的な困難を關

るのに、西欧流、日本流のやり方を押し通すだけでは、とても成功は抱けづかい。 それを初めて知ったのはもう二十年前、岡山大学クワイ何医学調査隊の一員として、当時のビルマ(現ミャンマー)のモン族の開拓農場で暮らしたときのことである。パコタという名のそのコソナツ農場には、三千人の人々が生活していたが、ほとんど全員がサナタ虫と回虫を二重にもち、しかもひどい皮膚疾患に苦しんでいた。私たちが持参した薬がきめんに効いたのは言うまでもない。しかし、問題は私たちが帰ったあちこちなるかである。貧しい彼らに高価な日本の薬を渡すことなどとてもできない相談だ。帰って現代医学はコストがかかりすぎ、先陣の医療を持ち込めば持ち込むほど、現地の人々の暮らしを圧迫することになる。というのである。

「その一人だった私は、どこに難民キヤンプがあるのかを知らない。確かな情報入手し、現地のパートナーシップを得ること、そして医師として人間として、私たちが自身の力量を高めること。このうちのどれが欠けても、実のある医療援助はできないと悟ったのだ。」

「自然災害の被害者も難民への救援医療と異なり、経済的に恵まれた国が、発展途上の貧しい国々にしてあげるもの、と思いがちである。しかし、それを深刻な問題として抱える当事国の医師や看護婦たちが、決して手をこまぬいてきたわけではない。財政的、技術的な困難を關

るのに、西欧流、日本流のやり方を押し通すだけでは、とても成功は抱けづかい。 それを初めて知ったのはもう二十年前、岡山大学クワイ何医学調査隊の一員として、当時のビルマ(現ミャンマー)のモン族の開拓農場で暮らしたときのことである。パコタという名のそのコソナツ農場には、三千人の人々が生活していたが、ほとんど全員がサナタ虫と回虫を二重にもち、しかもひどい皮膚疾患に苦しんでいた。私たちが持参した薬がきめんに効いたのは言うまでもない。しかし、問題は私たちが帰ったあちこちなるかである。貧しい彼らに高価な日本の薬を渡すことなどとてもできない相談だ。帰って現代医学はコストがかかりすぎ、先陣の医療を持ち込めば持ち込むほど、現地の人々の暮らしを圧迫することになる。というのである。

「その一人だった私は、どこに難民キヤンプがあるのかを知らない。確かな情報入手し、現地のパートナーシップを得ること、そして医師として人間として、私たちが自身の力量を高めること。このうちのどれが欠けても、実のある医療援助はできないと悟ったのだ。」

「自然災害の被害者も難民への救援医療と異なり、経済的に恵まれた国が、発展途上の貧しい国々にしてあげるもの、と思いがちである。しかし、それを深刻な問題として抱える当事国の医師や看護婦たちが、決して手をこまぬいてきたわけではない。財政的、技術的な困難を關

「その一人だった私は、どこに難民キヤンプがあるのかを知らない。確かな情報入手し、現地のパートナーシップを得ること、そして医師として人間として、私たちが自身の力量を高めること。このうちのどれが欠けても、実のある医療援助はできないと悟ったのだ。」

「自然災害の被害者も難民への救援医療と異なり、経済的に恵まれた国が、発展途上の貧しい国々にしてあげるもの、と思いがちである。しかし、それを深刻な問題として抱える当事国の医師や看護婦たちが、決して手をこまぬいてきたわけではない。財政的、技術的な困難を關