

さまざまな提言



(すがなみ しげる)

1946年生れ。1972年岡山大学医学部、1977年同大学大学院(公衆衛生)修了。1981年菅波内科医院開業。1980年アジア医学生国際会議を組織する。1984年アジア医師連絡協議会 (AMDA) を組織、1991年同国際医療情報センター(在日外国人医療)設立。他にも、老人保健施設、在宅介護支援センター、訪問看護ステーションを開設するなど、幅広く活動している。

相互扶助思想こそ 開発援助の理念

アジア医師連絡協議会代表・菅波 茂

「人権思想は開発援助に有効なりや。答えは否である」。開発援助にもっとも必要な理念は、欧米クリスチャニズムのシンボル「人権思想」ではなく、アジア・アフリカ地域の生活の運営方法である「相互扶助思想」だと説く

人権思想か相互扶助思想か

「人権思想か相互扶助思想か」。世界を二分する思想である。国際社会における行動はよって立つところの基本的理念が明確なことが肝要である。理念なき行動はよってたかつてぐちゃぐちゃにされるか無視されるかである。

「湾岸戦争一三〇億ドルの教訓」は良き教材である。人権思想が踏み絵であった。なぜ今人権思想なのか。歴史は語る。その時代の強国のやり方が世界の常識であり慣習法となる。現在の強国は誰か。それは国連安全保障理事会常任理事国である。その中でも常任理事国の米、英、仏である。その基本行動理念にクリスチャニズムが深く関与している。人権思想はクリスチャニズムのシンボルである。さらに具体化すればヒューマニズム、道義的責任、そして公平さである。

「湾岸戦争一三〇億ドルの教訓」とは、「国際

社会では金で買えないものがある」という指摘であった。それは目に見えない価値判断である人権思想に適合する行動が必要であるということである。付記すれば、プロテスタンティズムは金で買う「免罪符」を徹底的に攻撃した歴史的事実を忘れてはいけない。

NGOとは非政府組織である。なぜ「非」なのか。その原点は一九世紀の近代国家そのものにある。近代国家は最大民族によって運営されている。多数決という民主的決定方式によってある。そこでは常に少数民族の権利擁護が課題になる。

少数民族の存在擁護はまさに人権思想の命題である。西洋が生んだ近代国家はクリスチャニズムの精神風土からは無視できない、人権思想がらみの矛盾を抱えている社会システムである。ここに「非」政府組織であるNGOの存在が不可欠となったと考えたい。

「ルワンダ難民救援活動」は、湾岸戦争四年後の人権思想の踏み絵の再来であった。幸いにして日本は官民ともに救援活動に参加した。国際社会においてこの参加の事実は重い。AMDA(アジア医師連絡協議会)は、ザイールのゴマとブカブ、そしてルワンダの首都キガリに、それぞれ医療チームを派遣して活動を続けている。AMDAがここまで成長できたことを感謝したい。

また、一九八九年よりODAの一部が、外務省のNGOの事業補助金として、NGO活動活性化に果たしてきた役割を、郵政省国際ポラン

ティア貯金と共に大いに評価したい。CNN現象もあって「緊急救援システムの有無は国のヒューマニズム」を示すと言われている。緊急援護システム確立には国連機関、現地政府、日本政府、NGOおよび国民のネットワークが必要である。緊急救援活動での最重要項目は現場における適切な情報収集と的確な調整活動である。各国の日本大使館に人道援助担当官設置を提案したい。

相互扶助思想を理念とした ローカルNGO ネットワークの誕生

人権思想は開発援助に有効なりや。答えは否である。開発援助の目的は生活の向上である。そして開発援助を必要としているアジアおよびアフリカ地域での人間関係および生活は、「相互扶助の思想」によって運営されている。相互扶助の世界には多数決の原理はありえない。話し合いで物事を決めてできるだけ脱落者を出さない談話が運営方法である。ここで洞察をお願いしたい。

アジアおよびアフリカにはNGO活動は無しや。答えは否である。ローカルNGOという存在を知っていただきたい。ローカルNGOはそれぞれの国内で地域コミュニティの生活向上のために頑張っているNGOである。その数は無数である。きらめく一等星から消えかかっている星まで数々である。その活動理念は「相互扶助思想」である。人権思想を高らかに掲げる欧

米のNGOが開発援助に成功しないのは「相互扶助思想」が理解できないからである。日本のNGOは自らの立場を理解すべきである。すなわち「相互扶助思想」が掲げられるNGOであることを。

日本のODAが各国の社会基盤整備に貢献したことは大いなる評価を受けるべきである。ただしODAが直接に発展途上国のローカルNGOを支援することは困難である。

なぜなら地域コミュニティ活動に対する方法論を知らないからである。対策はいかに。答えは唯一。日本の「相互扶助思想」を基盤とするNGOのODA参加である。「相互扶助思想」が日本のNGOと被援助国のローカルNGOを結び、共に汗を流すことから相互理解と相互信頼感が生じる。この信頼感が日本の国際貢献の裏打ちとなっていく。信じるべし、草の根の声の広がりを。

国際貢献NGOサミットが九四年一〇月二〇日から一週間にわたって岡山を中心に開催された。アジア、アフリカそして環太平洋諸国三二カ国から四六団体のローカルNGOが参加した。ローカルNGOがそれぞれの活動を語り、相互理解を深めた。結論は「緊急救援と開発のための国際NGOネットワーク」(INNED)の発足宣言であった。現在の事務局はAMDAである。NGO史上記念すべきローカルNGOの国際ネットワークの誕生である。その理念は相互扶助である。日本から世界へのローカルNGOネットワークを使った相互扶助方式開発援助を

推進する時期や来たる。

AMDAは多様性を乗り越え
どこまでも

「医師」であることを優先する

現在の国際社会の課題は「多様性の共存」である。多様性は時として紛争の原因となりやすい。「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る。AMDAはその成功モデルを提示したい。それはアジアおよびアフリカの難民救援活動に派遣している「アジア多国籍医師団」である。「人権思想」と「相互扶助思想」を共に備えたコンセプトである。「アジア多国籍医師団」は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る。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る。

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る。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いる。アジア多国籍医師団がアジアのヒューマニズムのシンボルとなる日は近いと予感する。

AMDAは緊急救援医療、地域保健医療、そしてJICAのプロジェクトに参加している。その経験として、NGOのもっている「人権思想」と「相互扶助思想」は日本のODA、そして日本の国際貢献にとって不可欠な時代になっていることを提言したい。