地の塩だより

外村　民彦

価値観の多様化にも通用

相互扶助の思想

「AMDA」という名をご存じだろうか。ルワンダやカンボジアの難民救援のニュースにAMDAの名前がよく出た。私が一昨年秋に旧ユーゴの一国であるクロアチアに行ったとき訪れた難民救援センターのプロジェクトにも、AMDAが加わっていた。AMDAって何だ。私は興味を持った。

フランスに「国境なき医師団」というボランティア団体がある。世界のどこにでも災害や戦乱による被災民、難民が出た場合、ただちに医師が出動して救援に当たるNGO（非政府組織）だが、それに匹敵するくらいの組織が日本にもあった。それがAMDA。「THE ASSOCIATION OF MEDICAL DOCTORS OF ASIA」の略で、「アジア医師連絡協議会」のことである。岡山市内に本部がある。

一九八四年十二月に設立され、現在アジア十三カ国の医師、看護婦九百人が加わる。九一年の湾岸戦争直後のイラン国内のクルド難民支援医療プロジェクト、フィリピンのピナツボ火山被災民支援をはじめ、バングラデシュ、カンボジア、ソマリア、モザンビーク、旧ユーゴ、ルワンダ…と、間断なく医師、看護婦を派遣してきた。阪神大震災の被災地、中国雲南省の地震被災地、チェチェンなど、精力的に活動を繰りひろげている。

その責任者は菅波茂さんである。岡山市内に医院を持つ内科医師。四十九歳。岡山大学医学部時代の一九六九年にアジア・中近東の十カ国放浪の旅をし、貧しさや病気との闘いを広く見聞した。またインドの救らいセンターでは国際医療協力の現場も見た。その延長として、卒業後の七二年に岡山大学クワイ河医学踏査隊を組んで台湾、タイ、ネパール、インドに出かけ、やがてAMDAへと発展していった。

なぜAMDAをつくるようになったのか、何か駆り立てられる深い理由があったのではないか。菅波さんに尋ねてみると―

「そう、高校生時代、祖父が持っていた写真集に、日本の若い兵隊が南の島の砂浜で戦死している写真があって、ショックを受けました。これです、原点は。こんなむごい死に方をさせる戦争を起こしてはならない。日本の兵隊だけでなく外国の人々も戦争で多くの犠牲者を出したアジアと結びつかなくてはならない…と。それと、父が、アフリカの奥地で医療活動をしたシュバイツァーもいいなあと言ったことが、私を医師の道に進ませました」

菅波さんが強調した中でとくに私の関心を引いたのは、キリスト教国による救援活動と日本の救援活動との、意識の違いについてだった。

「欧米の人たちの活動の意識には〝人権思想〟がある。ここでは助ける側と助けられる側とはっきり区別がある。助けられる側のプライドは無視される。ところが日本人の場合の意識は〝相互扶助〟。困ったときはお互いさま、というパートナーシップの気持ち。だから救援するという意識は、魂の問題としてではなく、生活の問題として取り組んでいます。それだと宗教の違いも乗り越えられる。この相互扶助思想は、二十一世紀の価値観の多様性に対処できる思想だと思います」

菅波さんは、だから「どの宗教とも協力できる」と言う。学生時代、岡山の臨済宗の寺に下宿して、座禅を組んだり僧の話を聞いたことが影響しているようだ。「旧ユーゴにも中立の立場で入っていけたのも、こちら側に宗教的色合いがなかったから」

AMDAの支部は世界各地にできており、菅波さんは、活動の国際的な広がりに自信を持っている。年間三億円を超す活動費は、①国連②郵政省・外務省関係③一般の寄付金、それぞれ三分の一ずつ。

「でも、活動に取り組むのは〝遊び心〟ですね。本気でやっていたらダウンしてしまいますよ」―心憎いゆとりであった。

（ジャーナリスト、熊本国際民芸館館長）

AMDAも加わる援助でできた遊具で遊ぶ子どもたち
＝94年11月、クロアチアのオシェクで筆者撮影