

海外におけるボランティア活動

A M D A 日本支部事務局長

近藤 祐次



1 一本の電話から人集めが始まる

五月一四日の午後、東京。「リン」と携帯電話のベルが鳴った。

岡山市にあるA M D A (アジア医師連絡協議会)事務局からの緊急連絡であった。五月一三日夜にバングラデシユの五一カ村が大型の竜巻に襲われ、数百名の犠牲者が出たのでA M D A バングラデシユ支部よりA M D A 日本支部へ緊急救援チーム派遣要請が来たとの連絡である。私がどこにしようと、A M D A の緊急救援活動はいつもこのような緊急連絡から始まる。直ちに電話でA M D A 菅波茂代表及び副代表と協議し、今から二日後の一六日には緊急救援チームを派遣することを決定。同時にA M D A バングラデシユ支部では翌一五日にはバングラデシユ医師チームを現地へ急派し、現状調査を兼ねた救援活動を開始。

さあ、これが一仕事である。まず、ボランティアとして直ちに現地に出動する医師、看護婦そしてコーディネーター(調整員)を決めなければならない。A M D A では常日頃より緊急救援ボランティア登録制度により人材確保を行っている。しかし、問題は今から二日後に成田空港もしくは関西空港から緊急救援チームとしてす

ぐに出発できる人達がどれだけいるかである。できれば医師三名、看護婦一名そしてコーディネーター一名は欲しい。緊急救援活動は時間との勝負である。対応が遅ればそれだけ犠牲者が多くなる。事務局スタッフを総動員して登録者の勤務先や自宅に電話をかける。

看護婦の確保も似たような状況である。看護婦は通常病院勤務であり、なかなか自由がきかず、よほど病院の理解がないとこのような緊急救援活動には対応できないのが現状である。コーディネーターの確保になると、状況はさらに難しくなってくる。というのも、医師及び看護婦は医療従事者として国家資格を有して、現地での活動も基本的には医療活動を行うわけであるが、コーディネーターは緊急救援活動を円滑に実施できるようにさまざまな調整を行うという役割であり、特に定まった資格などは必要としてはいない。しかし、種々の活動の中で「調整」という作業ほど難しいものはない。

それを異国の地で外国語で行い、しかも緊急救援活動の中で迅速適確に行うことが要求されるわけであるから、「難度」はさらに倍加したのになつてくる。A M D A でもこのコーディネーターの確保は大きな課題の一つである。英語を中心とした外国語を駆使して相手国政府や国際機関等との種々の調整作業ができて、緊急救援活動の

際には直ちに出勤できるボランティアが一体どのくらいいることだろう、と常々考えてしまう。幸いにして今までの緊急救援活動では優秀なコーディネーターにめぐり会うことができたが、さて今回は……。時間の経過と共に、こちらもだんだんと胃が痛くなってくるのである。

2 事務局スタッフの奮闘

派遣メンバーを探しながら、事務局スタッフがやらなければならぬ作業は他にもある。現地に最短の時間で到着できる航空ルートと格安チケットの確保である。この作業は現地へ派遣されるメンバーがまだ決定されていない時から行うので、座席の予約をめぐって事務局スタッフと旅行代理店との間で激しい攻防戦が繰り広げられることになる。格安チケットの座席数は限られており、おまけに一旦予約したらキャンセルは効かないものであり、派遣されるメンバーの氏名が決まらなると座席を予約できないからである。それを逃すとチームの出発が一日遅れや二日遅れになることもあるので、何とか早いうちに座席を確保しようと事務局スタッフも必死である。AMDAの緊急救援活動では医薬品をどのように調達し、搬送するかということも重要な問題である。被災現地で調達可能な場合はできるだけ現地で調達するようにしているが、災害は所を選ばない。現地調達不可能な場合は日本から持参することになる。そのような時のために、AMDAでは緊急救援用として岡山空港付近の倉庫にWHO（世界保健機構）の指定する「エマージェンシーキット」という医薬品セット八六〇キログラム（段ボール箱にして二四箱）を常備している。この一キットだけで一万人の患者・負傷者を約三カ

月間治療することができるといふ量の医薬品キットである。しかし、これだけの量の医薬品を緊急輸送するとすると、航空機で輸送する場合、相当な額の費用が必要となる。ここで安くする一番手取り早い方法は、派遣メンバーが搭乗する航空機の航空会社の日本支店に直接交渉することである。そこで事務局スタッフは何とか低料金（ほとんど無料に近い金額を要求する）か又は完全に無料していただけるかどうかを交渉するのである。読者の皆様の中にはかなり無謀なことをやっていると思っておられる方もいらっしゃるだろうが、意外に国際貢献活動に理解を示して低料金を提示してくださる外国航空会社がないわけではないのである。ただ、ここでも種々の書類が必要になることが多い。例えば、日本政府外務省等関係省庁からの推薦状や救援に行く当該国の駐日大使館からの救援活動確認書等（おまけに英語で書かれている）である。とにかく、何とか医薬品を出荷できる段階まで来ると、ほっとするのである。

それでもなお二日以内に救援チームを派遣するための事務局スタッフの飽くなき努力はさらに続くのである。派遣メンバー、出発便、医薬品の輸送手配の後に来るものは、最重要課題である活動資金確保である。AMDAのようなNGOには潤沢な活動資金など期待するべくもないのであるが、思いつく所は手当たり次第に資金援助の願いをすることになる。外務省をはじめとする各省庁や民間財団そしてマスコミを通じての市民の方々からの支援。時には企業から医薬品の提供を受けることや、厚生省・WHOを通じて医薬品の提供を受けたこともある。各方面の方々からの暖かいご支援によって今まで何とか活動を続けることができたが、活動資金の問題では今後も頭痛が取れることはないようである。

さて、以上のような種々の作業を続けて、何とか予定通りに五月一六日に三名の勤務医師、一名の看護婦として一名のコーディネーターをバングラデシュに派遣することになった。幸いにも医薬品は厚生省及びWHOの共同で「エマーゼンシーキット」二キットをAMDAの緊急救援活動用に寄付して戴き、現地でも受け取ることにした。

3 相互扶助がAMDAの理念

救援チームは成田空港を一六日に発ち、一七日にダッカに到着。直ちにAMDAバングラデシュ支部の救援チーム六名と合流し、総勢一名のAMDA緊急救援チームとして現場へ急行した。救援チームはタンガイル地方ランブル村の臨時野営応急処置場で治療活動を行った。首都ダッカから被災地までの距離が遠いため、救援チームは付近の民家を拠点として、不眠不休で活動。患者の多くは竜巻により吹き飛ばされたタン屋根等によって負傷していた。皮膚が裂け、暑さのために傷口が化膿し、骨が露出して蛆がわいているという悲惨な状態であった。一日に治療できた患者数は約一〇〇名であった。

AMDA日本支部から派遣した救援チームは活動を終了し五月二四日に帰国の途についた。医師三名は「休んでいる暇はない」と言っ、成田空港に到着するや、それぞれの勤務先である病院へ直行してしまった。看護婦とコーディネーターの二名がAMDA事務局に戻って来たが、看護婦は現地での無理な活動が祟ったのか、熱を出して倒れてしまった。幸いAMDA事務局はAMDA代表が経営する病院の中にあるので、看護婦はそのまま病院へ三日間入院する

ことになってしまった。その看護婦によると、自分たちが休んでいる間にも怪我で苦しんでいる人がいると思うと、とても休んでなどいる気にはなれなかったとのことである。なお、日本からのチームが帰国した後は、AMDAネパール支部からネパール人医師一名がダッカに急行し、AMDAバングラデシュ支部のチームと共に引き続き六月中旬まで救援活動を行った。

これがAMDAのボランティアによる海外での緊急救援活動のパターンである。ここでは最近発生したバングラデシュでの竜巻被害への救援活動をモデルとして、特に救援チームを派遣するに至る事務局の時間との闘いを中心に紹介させて戴いた。AMDAはアジアを中心として世界一八カ国に支部を持つ緊急人道援助団体である。現在会員は海外も含めて約一、四〇〇名、うち約五五〇名が医師である。その活動理念は相互理解、相互信頼、相互協力を基礎とした「相互扶助思想」である。「向こう三軒両隣り、困った時はお互いさま」という地域コミュニティでの助け合いの心である。

4 国際協力活動に必要なとされる資質

「ボランティア活動」と一言で表現すれば簡単であるが、その活動の形態はさまざまである。国内でのボランティア活動は一般の市民が自分の時間を活用して、福祉施設等で活動する等、特別な専門的知識や技能なしでも比較的身近なところで経験することができる。しかし、海外におけるボランティア活動は少々趣を異にする。前述のバングラデシュ緊急救援活動でもお分かりのように、活動においてかなり高度な専門的知識、技術そして経験を要求されるからである。まず最低限の資格として外国語が使えなければならない。実際、



診療所で治療にあたるバングラデシュのスタッフ

救援に行こうとする国の言語が使えれば理想的であるが、最低でも①英字新聞が大体理解できる、②簡単な英文レポートが作成できる、③活動内容に関して英語で議論ができる、程度に英語が使えれば、概ね大丈夫である。もし、長期で現地に滞在するのであれば、現地でのその国の言語を習得することも可能である。

次に必要なものは、活動に関する専門的知識又は経験である。これは医療分野に限らず、農村開発でも、福祉活動でも同じである。

特に国際協力分野では欧米諸国や途上国の現地のNGO（民間公益団体）がボランティアワーカーや専門スタッフを活動現場に数多く

送り込んでいる。驚くべ

きことにそれらボラン

ティアワーカー達の多

くは大学院の修士号も

しくは博士号を取得し

た人達で、国連等の国際

機関で働いた経験を持

つた人達もいるのであ

る。海外では活動の現場

で数多くのNGOと付

き合うことになる。しか

し、ここで専門知識も経

験もなく、満足にコミュ

ニケーションもできな

い日本人ボランティア

ワーカーが「人助けをし

たい」という情熱だけで現場へ入っても、外国NGOのボランティアからはおろか現地の人からさえも相手にされなくなるという厳しい現実があるのである。

その意味でAMDAのような団体では「人材」が特に重要となる。さらに詳しく言えば、有能なコーディネーターが必要なのである。

「国際協力活動のためのコーディネーター」という職種が日本には馴染みが薄いため、人材が育っていないのである。AMDAとしては過去一二年間に二カ国で七〇余のプロジェクトを実施した経験を

基に、「AMDA国際大学」を設置して、国際貢献のための人材育成

機関とする構想を提唱している。幸いにも数多くの地方自治体から

関心があるとの声を載っている。実際にAMDA事務局がある岡山

における地域活性化の原点は福祉であり、AMDAの活動は医療・

福祉の国際化を推進していると言えよう。現在地元岡山の各企業や

自治体からもAMDAの国際貢献活動に多くのご支援を頂戴してい

る。その意味でもこの「AMDA国際大学」をぜひ岡山県内に設置

したいと考えている。そして近い将来、有能な人材が「AMDA国

際大学」から数多く輩出されてボランティアによる国際貢献活動が

もっと活発になればと思う。

近藤 祐次（こんどう ゆうじ）

一九五三年福岡県生まれ。七七年中央大学法学部卒業。同年、日産自動車
納入社。八七年退職。この間豪州Australian Graduate School of Manage-
ment等に学ぶ。八七年笹川平和財団に就職。九二年六月までプログラム・
オフィサー（副主任研究員）としてアジアの途上国の開発NGO支援事
業等各種プロジェクトを企画及び実施。七月総務部総務課長。九五年九
月退職。一〇月AMDA（アジア医師連絡協議会）日本支部事務局局長就任。