



200名を越す参加者と共に「人口・貧困・平和」を考えるパネル
ディスカッション（2002年7月11日）

しようとした。その結果、崖から落ちて命を落としたり、流産や破水したりして死んでしまった、というのです。

二〇〇〇年に、イブンシーナ（アラブの世界では有名な一七世紀の医師の名前）という現地のNGOが、ジャララバードを含む東部地域に一九の母子保健センターをサンプル調査した

結果、妊産婦死亡率が一〇万人に対して二三八〇という、とてもでない数字が出てきました。妊産婦死亡率を下げるには保健医療分野と同時に、女性や妊産婦が栄養のあるものを食べる、妊娠したら出産の直前までの過重な労働をなくすというように、生活そのものを変えていく地道な草の根活動が必要だというのが世界の共通認識です。

家族計画が出来ない、つまり出生間隔をあけられず、ほぼ毎年のように出産する。私が現地に行った時に、一五、六人の女性に通訳を介して、何人子どもを産んでいるかと聞いたところ、三人から四人、多い人では、一五人産んで六人子どもが死んでしまった人もいました。国民の約半分が栄養失調ですから、栄養失調の人が妊娠して子どもを産んでも、またその子どもも栄養失調で死んでしまう。どこかでその悪循環の鎖を断ち切らなければいけない。我々の切り口は、家族計画、あるいはリプロダクティブ・ヘルス。そしてこの妊娠の問題から徐々に解決していく。

▼コミュニティーの草の根の人々と共に

もう一つ、地味ですけども開発分野で非常に重要度を増しているのが草の根です。草の根、あるいは地域社会の土台がぐらついているところに国づくりをしても、必ずどこかでぐらつく。我々の分野の援助でも、現時点のプロジェクトと

して、草の根になればなるほど難しいと思います。同時に、自分は見放されている、自分にはサービスが来ないと感じる住民が増えれば増えるほど、その不満はどこかではけ口を求めて、それが暴力やテロになる要素を含んでいると私は思っています。

いくつかの調査の結果を見ると、例えば先進国でも何か暴動が起きるのは二〇から三〇%の若者が実は失業者であった。暴動を起こすのは、職がない、社会から見放されている人たちです。アフガン以外でもタンザニアやザンビアの農村地域に行って失業率を聞くと、六〇から七〇%が失業者です。そういうところで、コミュニティ（地域）を中心に、どのようなプロジェクトをするかは非常に重要です。

一般に言われる援助の形態は、三年がひと区切りです。しかし、援助が終わった後、その地域がどうなっているか、援助の弊害が世界的に大きな問題になっています。通常、援助はカントリプロジェクトと言っても実態は国全体ではなく、特定の地域をやっているに過ぎず、圧倒的多数の地域が援助対象になっていない。

こういう話ばかりをしていますと、では一体どうすればいいんだということになると思いますが、一方では決して悲観的なことばかりではないと思います。コミュニティでの私の活動経験ですけれども、こんなに貧しい人がなぜこんなに

ボランティアに燃えるのかと思う地域住民が必ずいます。お金は一銭ももらっていないけれども、自分よりもっと貧しい人を助けたいという人たちをいかに我々が拾い上げるか。あるいはその地域に住んでいる人たちは小学校すら出ていなくても、潜在的能力のある人も多い。その人たちにいかに機会を提供できるかが、その地域の活性化の非常に大きな力になるのではないかと私は思います。草の根になればなるほど、ある部分では全くお金でない世界が出てくるのです。国家として十分に機能していない約一五〇の途上国の中で、圧倒的な数の人口がまだ援助の恩恵を受けていない。そういう意味でNGOの持つ将来の潜在的な力をいかに使うかが、NGOに課された一つの課題ではないかと考えています。

（北村）高橋さんは実際にNGOでお仕事をしているので、その重要性を肌で感じるのだと思います。今一つご指摘があったと思うのですね。一つは大変なアフガニスタンの状況の中で家族計画に問題を絞った場合、特殊な国であるということだと思います。一〇万人に一七〇〇人という妊産婦死亡率、あるいはある村では一〇万人に二三八〇人ですか、大変な数字だということはわかるのですが、日本ではいくらなのでしょうか。

（高橋）一〇万人に六・一です。

（北村）六人ということは、三〇〇倍近い死亡率なのですね。

日本でも昔は女性にとってお産は命をかけた大事業だと言われていたのですが、今ではそんなことはなくなりました。それがアフガンの女性にとっては今も、妊娠は即自分の命にかわる出来事なのです。しかもそれが自分自身でコントロールして望んだ妊娠ではなくて、家族計画の技術がなくて、あるいは男性優位のカルチャーから女性自身の意志によらないでもたらされたものではないかという気がします。特に家族計画の援助ではアフガニスタンの場合だと難しいのではないですか。

(高橋) 私が行った村では意外な答えが返ってきました。アフガニスタンにはシューラという地区組織があり、そのメンバーは全員が男性です。その男性の口からぜひ家族計画をやって欲しいとじかに訴えています。そうでないと家族が崩れる。地域の子どもが死ぬとか女性が死ぬとかではなくて、人間が死んでたびたびお葬式を出す、そんな状況から脱出したいと村人は言うのです。

(北村) そうすると、無駄な妊娠、望まない妊娠、妊産婦の死亡をなくしたいという気持ちはイスラム社会でも、また男性の間にも強くあるのです。もう一つのご指摘としては、地域の人々をまるごと巻き込んだ草の根の運動が大事だということでした。それには国による援助のほか、NGOの役割が非常に大きい、というご指摘と受けとめました。

では次に山内先生お願いします。

▼アフガニスタンの復興に何が必要か——ヒューマン・セキュリティと人口問題、女性と子どもの問題のリンケージ

(山内) これまで日本人、あるいは日本政府が、アフガニスタンへの援助、ひいては今後の復興のプロセスを考える際に中心になってきた考え方は、第一にヒューマン・セキュリティ(人間の安全保障)、第二に、農耕作業から通学まで、非常に危険な状態にある地雷の除去をいかに進めるかです。そして三番目には、ヒューマン・セキュリティと関連して、食糧などの援助物資をいかに効果的に人々に届けるのかという問題です。その関連で今年三月上旬に、一月の東京のアフガン復興支援会議で決まった、本年度一億五〇〇〇万ドルを供与するという約束の履行のための視察と現地調査に行ってきました。

根本的に言うと、ヒューマン・セキュリティというこれまでも日本が重視してきた考え方と、人口問題、女性、子どもの問題のリンケージだと私は思います。端的には、戦争、内乱、飢饉、貧困といった弱者を直撃していく災害時にさらにその被害の直撃を受けることになるのが女性と子どもであるということ。象徴的に申しますと、先ほどの四〇〇〇円があれば避難ルートを越えて行けたかもしれない人たちが越え

られないと。こういう待ったなしのところではヒューマン・セキュリティーが発動されなければならない時に、その最も重要な救済対象になるのが、弱者の中のさらに虐げられた形での女性や、生まれて間もない嬰兒たちだという痛ましい状況があるわけです。これからの復旧復興のプロセスの中で、戦争直後の、あるいは戦争中に必要な治安の維持にかかわる政策の延長として、人口問題、産児制限の問題も射程に入れて議論しなければならぬ、これが一つ強調しておきたいことです。

二つ目には、貧しさとテロの関係に入っていく前に、人はいかにして生きる糧を得られるのかという問題に答える努力をしていかなければならないと思います。その前に、日本をはじめ先進国におけるジェンダー論や、男女の機会均等や平



山内昌之氏

等について、私はアフガニスタンではさしあたって、日本人の恵まれた環境から見て性急に議論しても仕方がないのではないかと痛感しています。

▼成人男子の雇用と職業訓練が先決

男性自身が一九七九年以降、ほぼ間断なく戦争に明け暮れたわけで、そもそも国土の再建を担うべき男性たち自身が技術力や職業知識に乏しく、勤労の経験を持っていない現実があります。この人間たちをまず働かさなくてはならない。そして、アフガニスタンでは父親や成年男子が、銃の使い方をひとまず忘れ、クルアーン（コーラン）の教えを、敬虔ではあっても勤労という地味な観念を理解しながら、それを心技体ともに吸収していく努力が必要です。

そうすれば自然に、生活の中の必要性として産児制限を理解するような根拠が初めて与えられるのではないかと思うのです。まず雇用の創出と職業訓練が求められます。そこには軍隊とは違う規律がある、職業訓練をすることによって、生活を営む持続性を強調していく。その中に、家庭とは何かという問題が自然に出てきます。そうした時に、廃墟と瓦礫の山と化した市街地の整理や幹線道路の修復をしながら、家屋を造り上げていく。この作業の中で、まさに男女の共同参画が行われるわけで、女性を中心にした新しいアフガニスタン

の家庭が再建されてくると思います。

ジェンダー論の専門家からすると、少し批判を受けるかもしれないのですが、一つの比較のモデルとしてあえて言いますと、大戦ですべてを失った日本の戦後復興プロセスにおいて家族も復興し、新しい感覚と新しい観念によって新たな日本人が創出され、そこで戦争から断絶した新しい日本人と日本の家庭がつくられたという見方もできるわけです。今回日本で川口外務大臣がアフガニスタンで復員庁構想の提案をされました。これはカルザイ現大統領からも非常に高く評価されましたが、その基礎にある日本人としての家族の復興プロセスも含めて実はカルザイ、あるいは地方のヘラートの有力者であるイスマイル・ハーンのような各界、各層の人々は正しく認識しておりました。

日本の戦後復興はただ単にハイテクノロジー等の高さにおいてのみならず、今と比べてみると私たちにとっても非常になつかしく、かつ思い起こすべき歴史になります。ちょうどアフガンの復興プロセスと戦後間もなく何もなくあった時代の自分の子どもの頃の光景が重なりました。荒廃しつくしたアフガンの灌漑水路の泥土が沈殿して電力供給がストップしたダムの浚渫作業などを、地味にアフガンの男性たちは勤労という観念を持ちつつしなければいけない。大量の人手を必要とする。これは先ほど私が申した戦後復興における今や死語

となったニコヨンと呼ばれるような現象、二四〇円で朝から晩まで働く単純労働です。日本は、まず成人男子に基本収入を確実に保障し、その中で社会保障という概念が出てきて寡婦や戦災孤児たちを救っていく、そして日本各地で停電や断水という危機を乗り越えながら、社会基盤の再建に努力してきましたわけです。

私たちがアフガン復興を考える際に、今の先進国の私たちが、我々が日夜享受している幸せな状況がすぐにアフガンで復興されるというものではないと思います。その一つ前、二つ前ぐらいにハードルがあり、それについて、特に日本はあれほどの苦しみを味わった敗戦国家の国民として、語るべき知恵は多いと思いますし、人口問題を含めた、現実に虐げられてとりわけ弱い層をいかに効果的に救っていくのかという問題に発言できるかと思えます。この時、中央だけではなくて地方を見よということもポイントです。

(北村) 一家の成人男性が大黒柱として職を得て、家族を養うシステムを作るということについては、違うという考えをお持ちの方もおられるのではないかと思います。ちょっとその問題に触れたいのですが、喜多先生は内閣府の男女共同参画局が組織したアフガン女性支援プロジェクトに加わっていらっしゃるようです。山内先生と現地では議論もなされたそうですけれども、まず男性を一人前の家庭の大黒柱とするべ

きか否かということ、男女共同参画の見地からコメントをいただければと思いますが。

▼復興とジェンダーの視点

(喜多) ジェンダーをやっている方々の模範解答をすれば、同時に女性もという言うべきだと思いますけれども、アフガニスタンも、今の日本や欧米と同じように言うのはちょっと違うと思いますね。今回二年の暫定政権に移行しましたが、表に出て来るアフガンの方は西欧社会で勉強していますので、我々よりもっとリベラルかもわからない。その人たちは草の根と言われる人々の意識とは相当違うと思います。

誰かが生活を担う中心としてまず確立する必要がある。それは男か女か、今のアフガンではどちらがより効率よく収入を得られるのかに尽きると思うのですね。そういう意味では、この過渡期に、男性がそれを担うことはアフガンの現状にあってはいる。人々の生活の安定が、まず第一なことは、現場をたぐさん見た立場からすれば、イエスです。まず、男性から入るのも現実的な解決法だと思います。

(北村) 現実的な効率を考えると、高い理想のフェミニズムを言っているよりは、まずここから着手しようという考え方ですね。高橋さんに教えていただきたいのですけれども、伝統的と言われる社会で、いろいろな外国からの情報、物資な



高橋秀行氏

どが地域に浸透していく時には、やはり男性を通して女性へといくわけですか。それとも女性から女性へという直接のコースがあるのででしょうか。

(高橋) 半分イエスだと思います。今は情報は国家を突き抜けて、女性の団体が直接コミュニティーに入りますから、援助は女性に直線的に入る部分はかなり増えてきていると思います。一方で、先ほどの喜多先生のコメントにも関係しますが、援助が短期的ではなく地域の住民にいかにか裨益するのかを考えると、地域にある地区組織を大事にしながらも、同時に地域に出来るだけ裨益することを考えていくことが必要ではないかと思っています。

現在六三億の地球人口は、二〇五〇年には九三億になると言われています。途上国では、すでに失業率が非常に高く、

世界的にハイテクとか情報社会が進めば進むほど、経済的な規模は大きくなっても雇用はあまり増えていないと思います。二〇五〇年までに三〇億人が増えたら、今ですら行き渡っていない保健医療サービスや雇用はどのように確保するのか。これが私自身の大きな疑問です。我々はごく普通に貨幣経済に組み込まれていますが、これからは非貨幣経済の価値観の社会がますます大きな位置を占めていくのではないかと思えます。そうしないと、経済的に考えたら、途上国で貧しい人口がこれから確実に増え続け、この人口の将来どうを考えた方がいいのか。

▼偏在する世界の富の現実——人は生まれる国を選べない

(北村) 今すぐ基本的なご指摘をいただいたと思います。そんなにパイは大きくなるわけがないのだけれども、人口はどんどん増えてしまう。これは雇用に限らず、カレンシー(通貨)とかストック(蓄積された資本)とかいろいろなものについても言えると思うのですが、そこで喜多先生に、サービスや富の偏在ぶりを図表(略)で見せていただきたいので、お願いいたします。

(喜多) 世界の富と人口について端的に言いますと、地球上の人口の一六%が富の八〇%をとっている。これを病気から見ますと、地球上の病気の負担は先進国に七%で、途上国に



喜多悦子氏

九三%あります。途上国の病気では感染症が非常に多いのに対して、先進国ではそれは割合に少なく、いわゆる生活習慣病が多いのです。病気全体の比率を見ると途上国にとっても多い。ところが世界銀行の資料によると、地球上で動いている医療費(一九九四年の数字)の実に九〇%近くは先進国で使われている。つまり大ざっぱに見て、病気としては七%だけけれども、その七%の病気が世界の保健医療費の九割を使っているという非常に大きなアンバランスがあるということです。ユニセフの「世界子供白書二〇〇〇年版」の数字から算出してみると、一人あたりのGNPはお金持ちの一〇カ国は三万四〇〇〇米ドルに対して、貧しい一〇カ国は一六二ドルで、その差は二一一倍ある。次に、一〇〇〇人生きて生まれた子どもが、五歳になるまでに何人死ぬかという数は、お金持ち

の国では五・二に対して、貧しい国では二・一五、その差は四一倍、つまり日本に生まれるかブルンジに生まれるかだけでその差四〇倍を押し付けられている。先ほど話題になった妊産婦死亡は、お金持ちの一〇カ国の六・三に対して貧しいほうは七八五。この数字もかなり私は小さいのではないかと思っ

ているのですが、その差は一二四倍ある。

つまり日本に生まれるか、あるいはチャドか、コンゴ民主共和国に生まれるか、エチオピアに生まれるかで、女性は妊娠において百倍以上のリスクを押し付けられている。これを私は学生によく言うのですが、人は生まれる場所を選べないにもかかわらず、どこに生まれるかによってこんなに大きな差を押し付けられているという不合理に対して働いているのが、子どもの国際保健かなと考えています。これと同じことを五、六年前にも調べたのですが、子どもの死亡の差の四〇倍は同じでしたが、妊産婦死亡は当時の七〇倍が悪くなっている。ということはエイズの問題もあると思うのですが、女性の健康についてはよくなっていないのです。

(北村) すさまじい数字を見ると、何か絶望が先に立ってしまふような気がするのですけれども、それでも私たちは何かをしていかななくてはいけない。その時に高橋さんがおっしゃっていた、現地の人々はお金をもととした援助でないものに非常に強い意志を持っているというお話がありました。例えば

具体的にアフガンなどで、そういうことはありますか。

▼伝統的助産婦さんの役割

(高橋) 今ジョイセフはジャラバードの郊外の農村地域で、いわゆる伝統的助産婦さんを集中的にトレーニングしています。妊産婦死亡率を減らすためにはまだ一部でしかありません。アフガン新生国家は、農村地域のアフガンの人口の八五%が実質無医村に近い状況の中で、国が支援をするからといっても出来るわけではないですね。そういう中で、草の根のお金では動かないけれども、自分は何かやりたいという、貧しい中にもそういう気持ちをもった人を活用する道があります。

(北村) 伝統的な助産婦さんというのは、どういう人か説明していただけますか。

(高橋) 農村地域に住んでいるごく普通の農民で、女性です。とても貧しいです。昔の言葉で取り上げ婆さんと言われていきます。アフガニスタンでは九〇%以上が自宅分娩ですから、いろいろな事故が起きたりします。そういう人を二週間から三週間トレーニングをして、少しでも安全な自宅分娩ができるようにする。同時に、妊娠してから出産まで健康教育や栄養指導を身近でやる人です。

出産自体は、無医村でも毎日のようにあるわけですから、

誰かがそこで取り上げなければならず、自分の母親がそうだったからとか、村人が認めて自分のところに声をかけて来るからという人が伝統的助産婦です。

しかし伝統的助産婦はほとんど読み書きができない。例えば石で叩いてへその緒を切って感染して破傷風になるなど日常茶飯事です。新生児を地べたにおいて感染したとか、出産の後、理由もわからず妊産婦が死んでしまったという話があるわけです。そういう人が少しでもトレーニングを受けることによって、非常に初歩的なものなのですけれども、身近にいることによって助かる。近くの病院に行こうと思っても、片道二〇キロ、三〇キロも歩いていかなければいけない。歩いて行くにも、あまりにも遠くすぎて手遅れになった。保健所も夕方の四時か四時半ころに閉まります。でもお産は夜や早朝に多いですから、目の前に病院があっても機能していないことになります。ですから、何らかの方法で助けてくれる人が身近にいただけでも全然違う世界なのです。

(北村)そしてNGOとしては、そういう伝統的な地域のお産婆さんに対して、基本的な情報を出すのです。国連人口基金では、援助物資としてきれいなシートと、消毒済みのはさみを供給していると聞きました。へその緒を切るのに消毒したはさみがあるかないかで胎児と妊産婦の命が違うのだと聞いて、ちょっとしたこと、ずいぶん様子が違ってくるの

だと驚いたことがあります。今のお話に関連して、喜多先生いかがですか。

(喜多)パキスタンのアフガン難民キャンプでやっていたプロジェクトなのですが、伝統的な社会では血を扱うのは品のいい仕事とは考えられていないため、お産はあまり身分の高い女性が行う。それで一族の中のある女性が何回もお産を手伝っているうちに、見よう見まねで覚えていて、そういう人たちは確かにあまり字が読めたり、学問があるわけではない。イギリスのNGOと一緒にユニセフでやったのですが、何も、何が清潔で何が不潔かを知っているわけではない。単にお産の手順を経験的に知っているだけの人たちに教えるのですが、その頃もやはり原理主義的発想はあり、女性の体をモデルにした人形を使うことは受け入れられていなかったのです。それでダンボールの箱で作って、グリーンのところは清潔なところですよ、赤ちゃんがこういう風に出て行くんですよ。それと同時にお産の前に手をきれいに洗いたいことを伝えるのです。

お産を介助する前に手をきれいに洗いましたよというのとはとても簡単に見えることなのですが、きれいな水がない、石鹸がない。石鹸があってもきれいな水がなかったとしても、手洗ふいたタオルが不潔であれば手を洗った意味がないわけですね。教えるところには道具があるから出来るのですけれども、

いざお産をやるところに水やきれいなタオルがなければ、教えたことは実践されていないわけです。そういうことから考えると、口で言うのと、それが身につくというのはとても難しいことです。私もその頃はいろいろ理想的なことをいっばい並べたんですけれども、いざやってみると、じゃあ、あなた水取って来てよと言われると、えっという感じになるということを経験しました。

(北村) 今お話を聞いていると、ある程度心を砕いて我々がこうしよう、ああしようと考えても、やはり地域の経済レベルが問われるという気がするのですけれども、山内先生、いかがなものでしょうか。

▼「憎悪の哲学の不毛性」を教え、勤労を

(山内) 喜多先生のお話は全くその通りでして、我々は自分たちの日常性における観念と少し切り離して考えていかないと、なかなか難しいところがあると思います。

それで、先ほどから出ている大きな問題を整理しますと、人口は今の六三億から二〇五〇年には九三億になる。これは大変に大きな問題ですね。例えば中東のアラブ世界を例にとりますと、人口は二億八〇〇〇万、これは二〇二〇年には四億一〇〇〇万から四億五九〇〇万くらいになると推定されています。現在その中で字の読めない大人たちが六五〇〇万と

言われています。非常に高い数字です。その内、三分の二ほどが女性です。

こういう問題は、一つには教育をいかにして広げていくのか。読み書きの問題と同時に、男女の相互の思いやり(機会均等)の中で家族を作っていくためにも教育の普及は非常に大事になる。

アフガニスタンでは、NGO、政府、両方から、教育支援が一番感謝されています。私たちも新学期の準備に参加しました。教育復興プログラムに必要な資金の六〇%をアフガンに対して出しているのは日本です。日本は教育という観点から、長い射程で見ていることなのです。これに対して教育大臣はアフガニスタンの記念式典で、感謝すべき外国として日本を挙げたいとおっしゃったわけですね。日本にも来日し、遠山文部科学大臣にもはっきりとこの点は伝えていきます。これは大変重要な意味があります。

これとプラス今の人口増の問題、それと先ほどのテロの問題です。テロの問題は、結局のところ雇用の問題と教育を通して、憎悪の哲学と言いますか、人に憎しみでは問題は解決しないのだとわからせることです。かつて、埴谷雄高という代表的な戦後の文学者が「憎悪の哲学の不毛性」ということを語ったことがあります。私はテロリズムなどにかかわっている人たちに一番つきつきたいのはこの埴谷の言葉ですね。

この憎悪の哲学の不毛性を教えることこそが教育であると。

同時に豊かさを実現するには、やはり基本的には勤労しかないのです。勤労の職種、職業を先進国と同じレベルやモデルだけで考えてみてもだめだ。だから、日本の復興や復旧プロセスを少し見て欲しい。日本も当時はテクノロジが欠如していたのだと。私はスコップ、つるはし、モッコで労働している風景を自分の原体験や風景として持っている人間です。そういうことを知っておかないと、アフガンやパレスチナで、なかなか復旧復興という問題につながっていかないことを教育を通して教えていくのが大事です。それによって、テロリズムの問題なども、なくすことは出来ないでしょうが最小化していくことになると思います。

▼ODAとNGO——それぞれの役割

(北村)非常に複雑な歴史的背景のある紛争地でのトラブルの解決には、経済的な基盤を持ち上げるといふ構造的な動きと、例えば清潔なはさみを送るといふ非常に具体的なテクニクの両方が必要だと思えました。ここから先がODAとNGOという話にもなるわけですけども、予算が厳しくなったからODAを削りましょうという短絡的な意見がある一方で、先ほど高橋さんからは、お金によらない援助、またそれをお金によらずに受け取る人々がいるんだというお話がありました

た。そのへんのODAとNGOの関係について、喜多先生、何かご意見ありませんか。

(喜多)私は今の赤十字関係のところに移るまで十数年間、国立国際医療センターで、主にJICAの保健医療協力、ODAの分野をやっていました。その間に、ユニセフ、WHOなど国際機関で、日本も含めて諸外国のNGOの方々とも働きました。ODA(多国間援助等)とNGOは相対立するものではない、それぞれ特性があると思うのです。どっちを否定しても意味がないし、お金の問題でもないと思うのです。当たり前なのですが、ODAでないと出来ないこともあるし、NGOでないと出来ないこともある。例えばA村にAというNGOが入って、女性の健康を改善した。B村にB、C村にCが入ったとして、D村はどうするのですか。あるいは、A、B、Cの村で出来ないことを違うレベルでやる時にどうするかと考えると、必ず違う機構が必要ですね。ですから同じことをODAとNGOで競う必要は全くないし、そういう点では少し、整理整頓が必要ですし、お金は多ければいいという問題では絶対ありません。しかし、お金がなければ何もできないということも一つの事実ですから、そのところをまた少し交通整理する必要があるかと思えます。

先ほどの、男性雇用が先でいいかという問題ですが、私は何でも男から始めたらいいいというのではないのです。けれど



も、女性の問題の多くは、男性の意識にあるように思うので、そういう意味で男性を雇用する時に、意識改革を促すアプローチをとれば、早く解決すると。実際問題として確かに草の根の女性の問題を無視するわけにはいきませんが、それをやっているだけで解決するのかもしれないと、私はちょっと疑問を持ちます。伝統的社会では、より影響のある男の意識改革をした方が早いというのが現場で働いた私としての結論です。

(北村) それは例えば援助による雇用で、採用の際に何かの働きかけをするのですか。

(喜多) 生活にかかわる収入があれば話は聞いてもらえらると思ふのです。そのところで、あなたも人間だけでも、あなたの奥さん、あるいはあなたの子ども、女の子もみんな人間だという意識を伝える努力は必要です。

(北村) そうすると、さっきの山内先生が言われる教育は、学

校に机を並べてということに限らずに、あらゆる機会をとらえて我々のメッセージを伝えていくことなのですね。

(喜多) はい。私は保健医療の分野ですけれども、保健医療だから病気だけみていけばいいわけではなくて、不健康をどう治すかというチャンスを使って教育すればいいと思っています。例えば、家族計画をやるところで、公的ではないのですけれども、女性に字や技術を教えるということは、いっばいやっていると思います。

(北村) 高橋さん、援助を通して、ものの考え方の根源にまで至るような、学習の場を提供した、そんなご経験がありますか。

(高橋) 我々は家族計画とカリプロダクティブ・ヘルズという切り口で入っていきます。そうしないと現在の世界の援助のしくみから話をする窓口がないわけですね。しかし、現実には援助のプログラムを地域や草の根でやる場合、例えば家族計画普及員の養成をします。実際に家族計画普及員は何をしているかということ、家族計画の普及だけではなく、生活全体の相談にもなるなど、地域で一人の人間の全体を見ているという現実です。例えば、夫婦喧嘩の相談をされたり、子ども小学校の制服がないからどうしようとか、自分の家の農作物が水がなくて枯れてしまったけれど、などという相談です。同時に家族計画を勉強するにはどうしたらいいかという時

に、住民を集めるための一つの導入口として保育園をつくるのです。そうしたほうが、住民は集まりやすいのです。そこで子どもたちに読み書きを教えると、家に帰って「これどうやって読むの？」と聞く。親が読み書きを知らないと恥ずかしいから自分も字の勉強を始めたとか、結局切り口の問題であって、動機づけにいったん火が点くと、次から次へと連鎖反応が起きて全部が変わってくる。それを我々がいかにバックアップできるか。地域住民は書類上のプログラムそのものだけでなく、自分の生活をどうよくするかと考えます。そうになったら逆に、住民たちが自発的に動く場合があります。

▼日本の経験が生きる寄生虫予防

(北村) 先ほどから山内先生が、日本の戦後復興の経験を生かすべきだということを強調されました。高橋さん、例えば我々が日本の戦後復興の中で経験してきたテクニックで、今アフガンなりそのほかの途上国で役立てられているものが具体的にあるのかどうか、教えていただけますか。

(高橋) 一つは今取り組んでいる最中の寄生虫予防です。戦後日本がやった寄生虫予防という国民的運動をも、やはり住民を集めるための一つの道具でした。寄生虫予防からトイレの運動に広がったり、寄生虫が国民病と言われている中で水の問題に派生したり、いろいろ出てくるわけですね。

ところが、「今アフガニスタンで取り組んでいる最中です」と申し上げたのは、実はひとつ問題があります。アフガンだけでなく、イスラムの世界は、検便をすること自体が不浄なため、検便を出しなさいと言っても、そういう考え方がないので。アフガニスタンは国民のほぼ一〇〇%が回虫に感染していると言われ、回虫に感染していないとアフガン人ではないとまで堂々としやべります。不浄のものを我々がプロジェクトを始める前に調査して欲しいと住民に直接聞いたら、逆にイスラムの教えに反するから殺されてしまうと。まあ冗談かどうか。先方は何か出来そうだ、しかしやったところがないということです。

(北村) 団塊の世代以上のものはみな、検便を学校に持って来いと言われて、呻吟しんげんした記憶があるのですが、確か日本では生活改善の途中で、回虫が実際に虫下しで出てきた様子を村の人に見せる、すると回虫って見るからに迫力がありますので、これはまずいということになって、手を洗いました、水を浄化しましょうという環境整備につながっていったと聞いたことがあります。

(山内) 昔、小学校の社会科の時間にサナダ虫や十二指腸虫の絵を自分たちで描いたことがありますね。肝油というのもありました。ひまし油とか。肝油も鉛玉の一種で、鉛玉をくれるという感じで釣って、みんな飲んだり食べたりしたという

ことがありました。そういう時代があったのです、日本にも。そういうことをアフガンの人たちと話すのです。それで彼らもなるほどということになる。

非常に失礼な言い方をすれば、結局彼らに自信をつけさせるといふことなのですね。彼らがなぜ日本を好きか。なぜ頼っているかと言えば、自分たちと同じ貧しさや戦災から始まり、端的に言ってみず、白人と違う。安心する。アジアの人間だと。しかも戦前からのいろいろな深い付き合いもあって信頼している。これは我々有形無形の財産として素直にそれを受けとめてもいい。その時に我々の体験談は、素直に彼らの中に入っていくという。この素直さを我々一方で忘れてはいけないような気がするのです、自分たちの問題として。

▼途上国は日本に何を求めているのか

(北村) そうすると、欧米の人には出来ないアプローチの仕方が我々には可能だということですね。それでは、喜多先生のご経験をお願いします。

(喜多) はい。アフガニスタンもパキスタンも、とても日本が好きなのです。なぜかと言うと、彼らが旧ソビエトをきらいなのは、宗教を否定する共産主義だからですけれども、日本はそのロシアと戦争して勝ったのがまず第一。次にアメリカにけんかを売った。負けたけれども復活したというこの三

つで、よく日本はすごいと言われて、どう答えていいのかよくわからない経験をしました。これはアフガンではなくて、アフリカで経験することなのですけれども、アフリカの場合は西洋の国の植民地が多かったということもあり、とにかく西洋はいやだ、いい西洋人でも西洋人はいやだ、悪い日本人でもいいから日本人がたくさん来て欲しいと、何カ所かで聞いたことがあるのです。西洋社会以外の意見や見方を途上国は欲しているのではないかと、私自身感じるがあります。(北村) それは何か具体的な援助の方法として、うまく利用するのは可能でしょうか。

(喜多) 具体的に言いますと、今のコンゴ民主共和国(ザイール)はそれほど貧しい国ではないです、自然資源はものすごく多い国ですから。私はそこで「物もいらぬ、お金もいらぬ、でもこの国をどういうふう管理すればよくなるのかを、日本人がたくさん来て、教えてくれたらいい」とはつきり言われたことがあります。それは物やお金ではなく、人、考え方を伝えて欲しいと受け取っています。

(北村) そうですか。私たちはGNIの〇・七%以上を達成しなければいけないとか、援助のことを考える時に、ついで金の額に考えがいてしまいがちですけれども、実はそればかりでなくて質の問題が結構あるのですね。

(喜多) はい。一九八〇年代に日本は援助の金額は増えまし

たけれども、私は増やさなくてはいけない「ガク」は学問の学だと思っています。

(北村) 学問の学、ソフトということですね。高橋さんはNGOで援助の最先端において、例えばちょっとした知恵で、お



北村節子氏

のですが。

▼自転車は「二輪救急車」「走る回覧板」

(高橋) はい。うまくいったというよりも、失敗したのといつも一緒に動いています。例えば日本では、東京都だけでも年間八〇万台、全国では約五〇〇万台の放置自転車があるのです。撤去された自転車の約六割は持ち主に返還されますが、それでもスクラップにされる数はものすごい。スクラップするのはもったいないと、豊島区(東京)が試験的にマレーシアとかフィリピンに出したのです。その話を知って、ジョイセフが自転車を途上国へ持って行って使いたいと言った時に、

金よりも再生した自転車の寄贈みたいな経験をいくつかなさっていると思いますけれども、いかがですか。今まで自分がこうやってうまくいった、実は失敗した、みたいな具体的なお話があれば、聞きたい

自治体は自転車を出せてもその後のモニタリングが出来ないという大きな問題を抱えていました。一九八八年から今までに七九カ国に三万九〇〇〇台くらいの自転車を送っています。日本で再生された放置自転車が行く村々では、自転車一台分が村人の年収にも相当しますから、まるで高級な乗用車をもったという感覚なのです。しかも村に数台しかない。一台の自転車で例えばタンザニアでは、五〇〇人から八〇〇人くらいの村人に対して基本的なサービスが出来ます。

(北村) どんなことに使われるのですか。

(高橋) 例えばお産で助産婦さんが駆けつける。トレーニングを受けた人は自転車があると二四時間動く。四輪駆動車でもらっても、ガソリンリットルの値段が保健婦さんの一週間の給料に相当しますから、かえって動かない。それよりも自転車を百台もらった方がずっといいのです。向こうに行くと全く違った価値観を持っている。「二輪救急車」とか「走る回覧板」とか「神様の贈り物」とか。まさか日本から僻地の自分たちどころに自転車を送ってくれるとは思っていなかったという。相手を思いやる気持ち相手に伝わる、それがやる気を引き出すということですね。

途上国では女性が自転車に乗るというカルチャーがほとんどなく、男性が仕事で使っているだけです。「自転車を使いなさい」と言うと、それ自体が地域で女性のステイタスをぐー

んと上げたり、プログラムの認知度を高めるといった意外な効果もあります。

▼結びに代えて

(北村) 今日聞いたお話では、これからの途上国援助、アフガニスタン等、難しい問題が大変多いことを再確認させられたというのが正直なところですよ。しかし後半、我々には戦後復興してきたという力強い経験があるではないかということにお話が至りました。今日の総括を喜多さんと、山内さんでそれぞれ一言ずつお願いしたいと思います。

(喜多) 私は「情けは人のためならず」と思っています。誰かのために何かをしているのではなく、そのことが結局自分を大きくしたり、人の問題ではなくて自分の問題だということを取り組み、それを広めていきたい。そのことがそれぞれの国の人たちが自分の問題として考えることになるのだらうと思います。おせっかいはしない。人々に選択の幅を広げることが自分の仕事だと思っています。

(山内) いずれアフガニスタンもODA対象国ということになると思いますが、日本の世論の一部に低成長の時代にODAがなぜ必要なのかという意見が短絡的に出ることがあります。もちろん私もODAすべては認めるというのではなくて、メリハリの問題だということです。例えば、中国に対するO

DAと、アフガンに対して予想されるODAのあり方では全然違うだろうと。これは「戦略」の問題でもあるのです。しかもこれは国際的な約束として、従来はGDP、最近ではGDI(国民総所得)の一定割合で日本が公約として国際的に約束したもののなのです。そういうことから逸脱することが、本当に産業貿易立国としての日本の将来にとってもプラスかマイナスかということをやはり考える。第二にアジアの責任ある国家として、アフガンその他の国に対して、様々な援助をするという流れを簡単に止めていいのかと申し上げたいです。(高橋) いわゆる草の根でお金を必要としない社会もあると先ほど言いましたが、別にプログラム全体としてお金がいらないのではなくて、お金を使うところと使わないところにメリハリをつける必要があるという意味です。

(北村) 今日は特に結論を出すという集まりではありませんけれども、それぞれアフガニスタンという例を通して、専門家の先生たちにたくさんのヒントをいただいたと考えています。これから先、アフガニスタンに限らず広く、いろいろな国際援助を考える時、あるいは人口問題を考える時、今日のことを思い出していただければと存じます。

(本稿は七月一日開催の「世界人口デー」特別シンポジウムのパネルディスカッションの抄録です。写真や図表のほとんどは割愛させていただきます。文責・編集部)

国 際 開 発 学 会
第 4 回 春 季 大 会
報 告 論 文 集

Proceedings of the 4th Spring Study Meeting
The Japan Society for International Development

開催日：2003年6月14日(土)

会 場：学術総合センター(一橋記念講堂)

共催

国 際 開 発 学 会
The Japan Society for International Development
国 際 協 力 銀 行
Japan Bank for International Cooperation

復興開発と保健医療—アフガニスタンの事例・第1報

青山温子¹⁾、喜多悦子²⁾、宇野日出男¹⁾、宇井志緒利¹⁾、Gilbert Burnham³⁾

- 1) 名古屋大学大学院医学系研究科、2) 日本赤十字九州国際看護大学、
3) The Johns Hopkins University Bloomberg School of Public Health

1. はじめに

自由・民主主義・市場経済体制による繁栄と平和がもたらされると期待された冷戦構造の崩壊は、皮肉にも地域紛争の頻発をもたらした。1990年代以降の紛争は、国境を越えた難民のみならず国内避難民をも多数発生させた。Complex Humanitarian Emergency [CHE]と総称される地域武力紛争のほとんどが、多民族をかかえる開発途上国に発生していることを考えると、その対策には、文化背景や、貧困・開発の遅れと拡大する格差の関与についての考察が必要と考えられる。1991年のクルド、ソマリア、ボスニア・ヘルツゴビナ、1994年のルワンダ、その後の旧ザイール、さらに東チモールや、最近のアフガニスタン、イラクなどに見られるように、紛争状態は、元来脆弱であった社会基盤をさらに破壊し、死亡・避難などによって人材は失われ、経済・社会状況は悪化し続け、紛争と貧困・低開発の悪循環が継続している。

紛争地域では、教育・保健医療などの基本的社会サービス・システムは壊滅的となり、健康指標は極端に悪化する。数10年にわたって紛争状態が逡巡している国や地域では、子どもたちは暴力的破壊的環境下に育っており、家族や地域社会の崩壊によって、人間関係や、素朴な地域社会にもあった生命への畏敬という価値観すらも喪失している。

紛争時や紛争後には、人道的見地から、さまざまな保健医療援助が実施されてきた。1990年代末頃からは、救命を目的としたこれら保健医療支援を通じ、平和を構築していくことも試みられてきた。すなわち、保健医療活動が人々の健康の回復・維持・改善だけでなく、地域社会の活性化と再建、生命の尊厳・人権という価値観を再生させ、平和構築を促進するのではないかと期待された。しかし、地域紛争・貧困・価値観喪失の悪循環を断つ具体的方法論は未だ確立されてはいない。

本研究の目的は、開発途上国の地域紛争後の保健医療援助活動を、長期的平和構築の観点から分析し、平和構築支援として効果的な復興開発時の保健医療介入モデルを提案することである。研究関係者が、十数年にわたって関与してきたアフガニスタンを選び、国内のアフガニスタン人とパキスタンに滞留するアフガニスタン難民を対象として、予備的調

* [連絡先] 〒466-8550 名古屋市昭和区鶴舞町 65 名古屋大学大学院医学系研究科教授 青山温子
Tel: 052-744-2109 Fax: 052-744-2114 E-mail: intnl-h@med.nagoya-u.ac.jp

査を実施した。また、アフガニスタンの保健医療状況、社会背景、歴史的経緯、各援助機関による保健医療分野プログラム等に関する文献・資料・情報を収集した。資料や調査結果について、なお分析中ではあるが、第一報として、これまでに得られた知見を報告する。

2. 歴史的・社会的背景の分析

アフガニスタンは、数次のイギリスの侵略や帝政ロシアとの交渉を経て、1919年に近代国家として成立したとされる。当時の国王は、ブルカを脱いだ王妃を伴って行動するなど、近代化を自ら実践した。しかし、その影響は都市富裕層に留まり、大多数の農村部貧困層の生活や女性の状況は変化しなかったうえ、国王は保守派により失脚させられた。その後も、開明派と保守派の対立が繰り返された。1973年、最後の国王がクーデターで追放され、アフガニスタンは共和制に移行した。

しかし、親ソビエト派と親米国派の対立から、1979年12月、ソビエト軍侵攻に至り、数年間に国民の約3分の1が難民化した。1989年2月、ソビエト軍撤退後、共通の敵を失ったゲリラ間の援助物資と権力争いが内戦化し、難民の本国帰還も起こらないまま、各地でゲリラ同士の武力闘争が発生し、国土は無法地帯化した。

その間隙をぬって現れたのがタリバンであった。宗教的かつ清廉を装ったタリバンは、確かにある時期アフガニスタンの治安回復を果たしたが、次第に異様な原理主義政策が強化された。1996年、北部同盟すなわち非パシュトーン・ゲリラ諸派連合とのカブール制圧をめぐる攻防により首都も廃虚化した。タリバン政権を承認したのは、パキスタン、サウジアラビア、アラブ首長国連邦に留まった。2001年の米国同時多発テロ後、テロの首謀者一味を保護しているとして、アフガニスタンは米軍の空爆にさらされ、タリバン政権は崩壊した。

2001年末のアフガニスタン難民は約380万、国内避難民は約120万人で、パレスチナ難民約400万人に匹敵する世界最大の避難民集団である。ソビエト軍侵攻による避難民は20年以上、ソビエト軍撤退後の内戦による者は約10年、タリバン支配の避難民は5-6年、米国空爆による者は1-2年と、原因により避難民期間はさまざまである。

大英帝国時代に引かれた現アフガニスタン-パキスタン国境は、同一民族の居住地を二分しており、遊牧を生業とする人々は、古来自由に国境を越えて移動していた。ソビエト侵攻時には、難民男性が、対ソビエト軍ゲリラ戦に従事することも奨励されていた。

多数の難民・国内避難民の存在、改善しない社会指標と女性の社会的地位の低さ等、アフガニスタンの諸問題の多くは冷戦時代に増強された。一方、多様な民族が、自然環境に準拠した地域社会を形成しているアフガニスタンは、未だ真の統合された近代国家に至っていないとも考えられ、各種の社会機能が、武力を持った地域の指導者の意向にゆだねられたままにあることも事実である。復興復旧活動が根付いているのは首都圏等一部に限ら

れており、援助側の期待に反して全国規模に拡大し難いのも、治安不穏のみならず、このような歴史的背景にもよる。良心的な研究者が限界を明確にしているように、保健医療情報も断片的で全国規模の状況を十分把握していない。

3. アフガニスタンにおける保健医療分野の問題

アフガニスタンにおける保健医療問題は、一見多様で雑多だが、紛争をはじめ、背景にある社会的要因等を配慮して分析すると、以下のように大別することができる。

(1) 開発途上国に共通の問題

急性呼吸器感染症・下痢症・マラリア・腸チフス・麻疹・結核など各種感染症、栄養障害、妊産婦の健康問題をはじめとする知識や保健医療体制の不備による諸問題。

(2) 長期間の紛争による国内の問題

女性戸主・孤児の生活困窮と健康障害、戦争外傷とそれによる死・身体的障害、保健医療・衛生施設等の破壊、人材の喪失、個人及び地域社会の精神的荒廃。

(3) 難民の問題

大量避難に伴う過剰の死・栄養障害・感染症流行、長期滞留難民と受入国の健康問題。

(4) タリバン時代に増悪した問題

女性の教育や社会活動の制限によって生じる女性に対する保健医療体制不足。

(5) タリバン後に生じた問題

国家保健計画の未熟、援助機関の意向が強く調整不足の過剰支援、空爆による問題。

アフガニスタンの保健医療分野には、開発途上国に共通な問題や紛争の直接的結果として生じた問題のように、比較的対応方法が明確なものばかりでなく、社会的背景が複雑に関与する場合も多い。長期紛争による地域社会の連帯感喪失、家族の分散と崩壊、暴力的破壊的文化の出現などが精神的・社会的健康を脅かし、安定した生活の妨げになっている。治安不穏から繰り返し避難する人々も多く、保健医療事業は固定した地域集団を対象とするだけでは有効でない危険性があり、人口移動に伴う感染症拡散の配慮も必要である。

保健医療分野活動の計画・実施は、十分な社会状況・文化背景等の調査とともに、援助側を含めた治安状況等にも留意する必要がある。紛争地域では、紛争や政治利権と直接関係しない保健医療分野であっても、治安が継続性を左右することを理解する必要がある。

4. Herat 州 2 地域の保健医療状況

アフガニスタン西部 Herat 州 Karokh 及び Chest-e-Sharif において、母子の健康に関する家庭訪問調査を行った。Karokh の 5 歳未満児 493 人(男児 287 人・女児 206 人)とその母親 318 人、Chest-e-Sharif の 5 歳未満児 433 人(男児 227 人・女児 205 人)とその母親 304 人を対象とした。