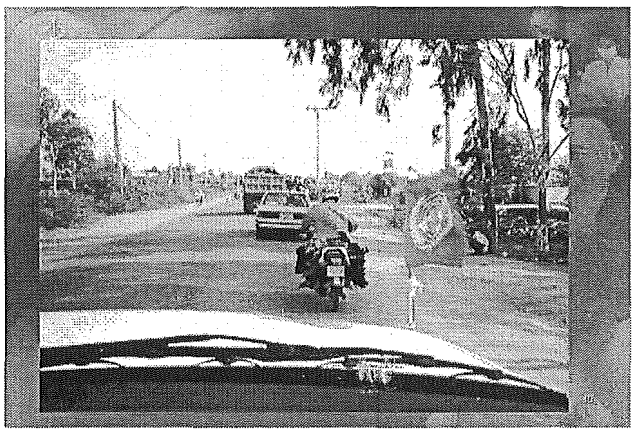
そういうことで、やはりいろいろと現実に起きているんだということです。それがわかって、また飛行場に戻らないと飛行機に遅れますので、これも全く偶然なのですが、これは私が乗っている WHO の車ですが、その前に荷台にいっぱい生きたニワトリを運んだ人に会ったのです。この人はどこへ行くのかと興味がありましたので、うちのドライバーさんに少しスピードを上げてもらい、その車の横に付けて、走っているわけでちょっと危険なのですが、ドアを開けて「どこに行くのか」と言ったら「マーケットに行く」と言うので、「どのぐらいだ」と言ったら「せいぜい 5km ぐらいだ」と言うので、5km ぐらいならうまく飛行機も間に合うのではないかと思って、少し危険でしたけど後ろをついていきました。

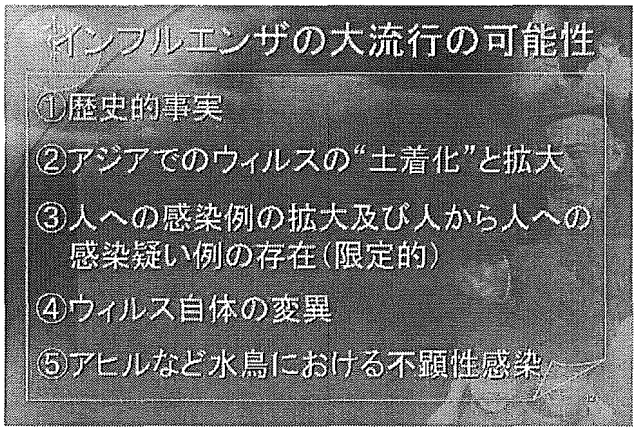


ついていって、着いた場所がマーケットでした。実は、着くまでには道路も舗装なんかされていないところに入ってしまうし、いろいろ大変だったのですが、ここでいろいろなものを売っています。このご婦人はこの店のオーナーですけれども、生きた鳥を素手で毛を引っ張ったり、腸の中に手を入れて腸を引っ張ったりということをやっています。しかも、ここで見えるのは鮮血です。鳥から採った血を、この人は売っているわけです。この血も。そんなことで、もしここの幾つかの鳥が H5N1 という今の鳥インフルエンザのウイルスに感染していれば、ほぼ間違いなくこの人は感染したと思います。このご婦人に「鳥インフルエンザが世界ではやっているけれども、少し何か知識を知っていますか」と言ったら、全然知らないのです。そういうことで、啓蒙活動もなかなか難しいことがあります。

これはカンボジアだけではなく、ほかの国の農村地帯では多かれ少なかれ起こっているんだと思います。もうそろそろ時間がないというので、感謝をして、5分ぐらい送れましたけれども飛行機へ乗りました。ちなみに、この奥さんとさっきのモーターバイクの男性は夫婦であるということが後でわかりました。

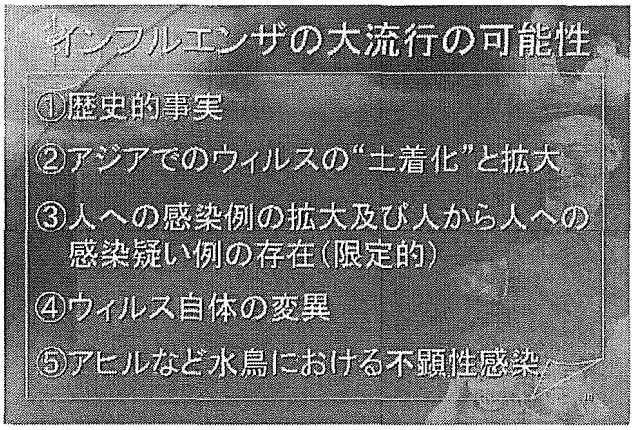
そんなことで、これが今回の鳥インフルエンザの難しさです。現実がこういうことだということは、皆さん理解されていたほうがいいと思います。

次に、私自身もそうですが、WHOはいろいろなところでいろいろな機会をとらえて、「鳥インフルエンザのグローバルなパンデミック、大流行が起こり得ます。注意してください」と注意を喚起しているのですが、それには主に五つの理由があります。本当に細かく言えばもっとあるのですが、大体五つの理由が我々が注意を促している根拠になっています。

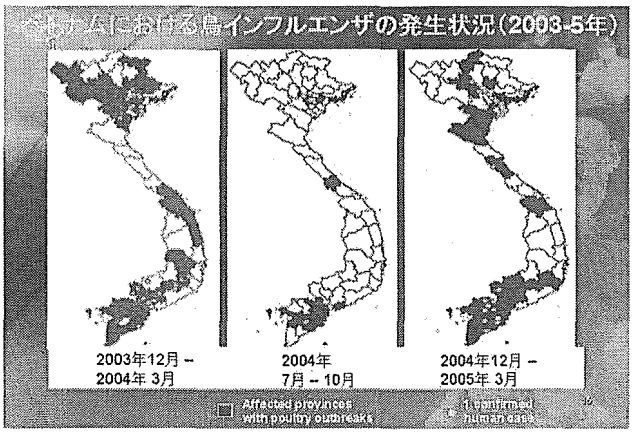


最初は歴史的な事実ということで、20世紀のインフルエンザの中で皆さんご存じだと思いますが、1918年のいわゆる「スペイン風邪（Spanish flu)」ということで、かなり2,000万～4,000万の人が。それから1957年に「アジア風邪」と「香港風邪」ということで、定期的に30年とか40年ぐらいの間隔で起きているわけです。そういうことで、地震じゃないけれど周期がある。だから、そろそろ次の流行が来ても統計的にはおかしくないというのがまず大前提です。

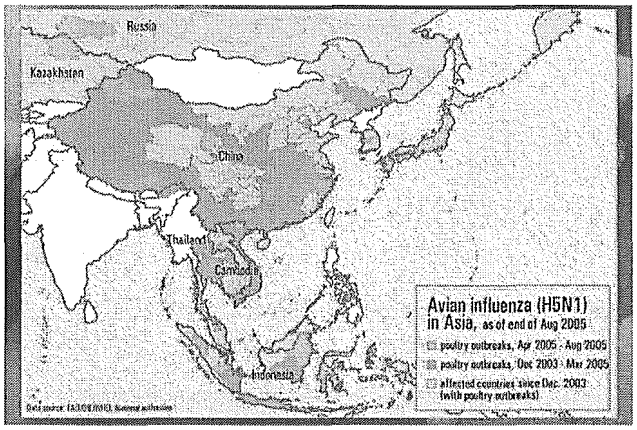
次は、アジアでウイルス自体が土着化してしまっている。英語では in trench と言っていますけれど、そこにもう居着いてしまってなかなかちょっとやそっとではウイルスを除去できないというか、根絶できないという状況になっている上に、その地域が拡大してしまっているということです。



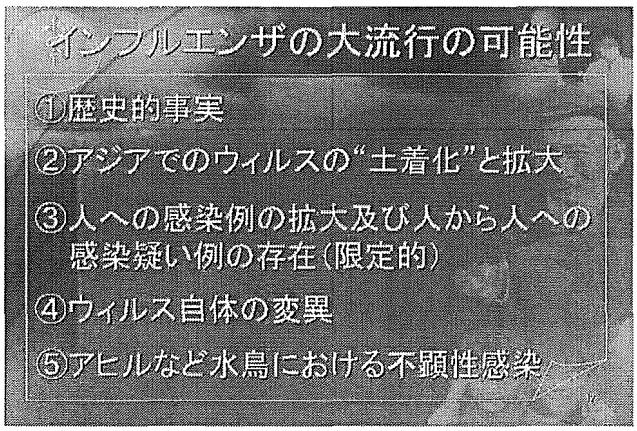
これはベトナムにおける、少し時間差を置いて 2003 年 12 月からこの時期、次はこの時期とこういうことになって、赤が鳥インフルエンザにやられた地域で、緑が人（human）のケースです。こうやって、この期間少しずつ場所は変わっていますがずっと感染が続いているということ。土着化してしまっているということです。



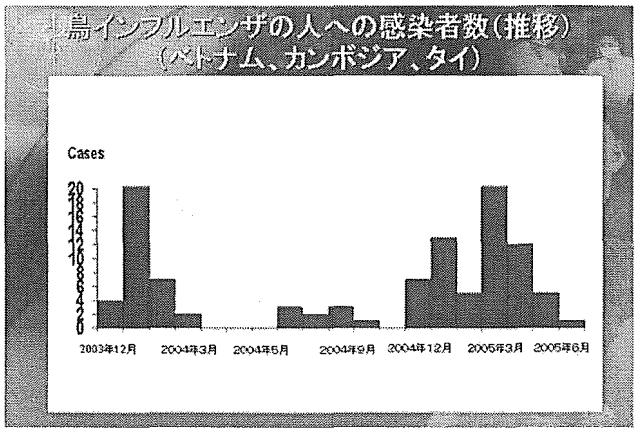
こうして全体を見ますと、青いほうは少し時間が古く、緑のほうが最近です。こういうことで、最近になるとロシアだとか、カザキスタン、モンゴリアというところまでだんだんと広がっている。これについては渡り鳥という考えもあるし、そうではなくて鳥の動きとか、はっきり決着は付いていませんけれど、渡り鳥の可能性も否定できないというのが私の考えです。



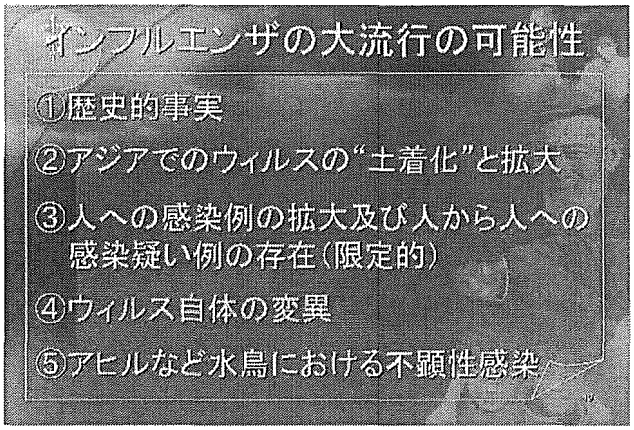
次は、人の感染の拡大および人から人への感染の疑いがあるということです。



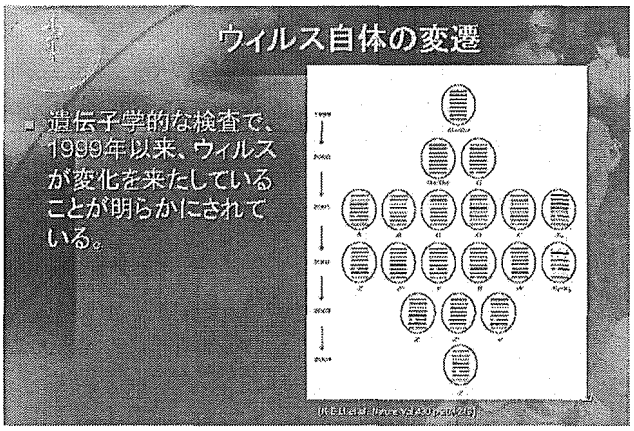
これはやはり 2003 年から少しずつはやって、今年になると高齢者よりもまた増えてきています。これをつくったのが 2～3 週間前のスライドなので、もう少し増えています。人間（human）の感染者の数がかなり増えてきて、この中の 3 名ぐらいはどうも鳥から人ではなく、人から人への感染があったのではないかと疑われるケースがあります。



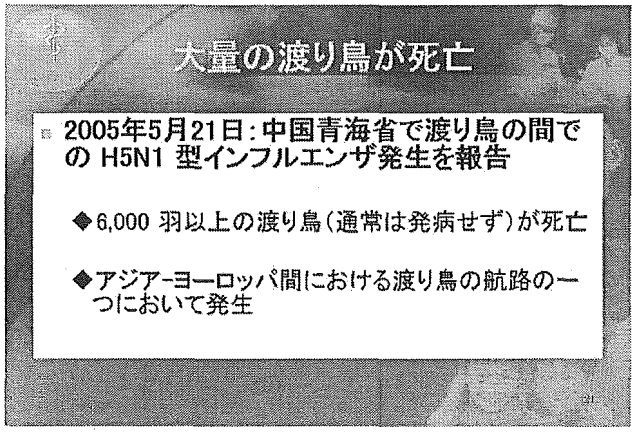
次は、ウイルス自体の変異ということです。このウイルスは非常に不安定で、言ってみれば「節操がない」と言ったらいいと思います。非常に変異が多く、unpredictable ということで予想するのが難しい。



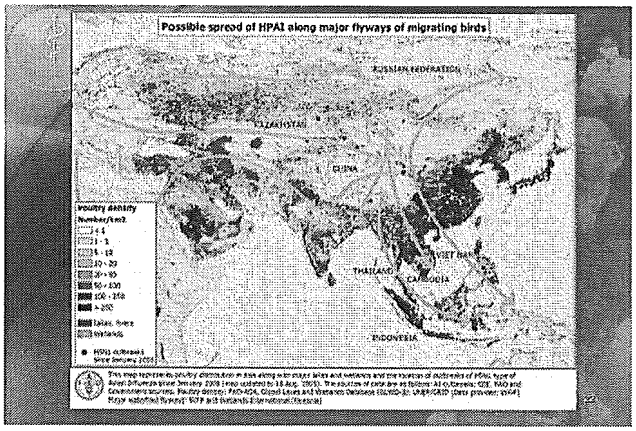
これは遺伝子のレベルで、もう既に 1999 年の最初のものよりも、いろいろなかたちでほかの鳥との間での交差が起きてしまっていると考えられています。ウイルスの遺伝子のレベルでも大きな変化が起きてしまっているということです。



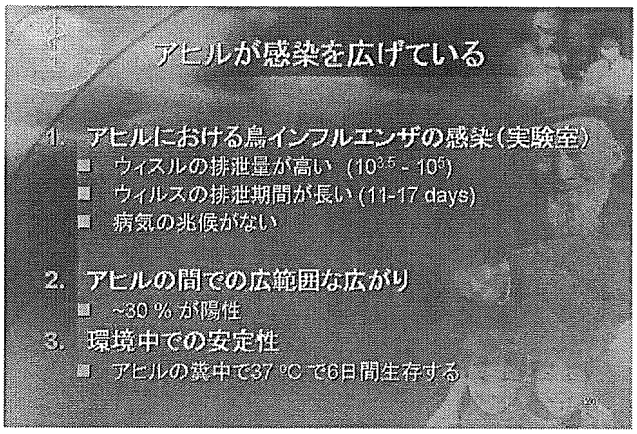
これは、今年の 5 月に中国の青海省というところで、渡り鳥（migratory bird）が 6,000 羽ぐらい死んだのです。ところが、皆さんおわかりになると思いますが、渡り鳥はウイルスを自分で運ぶので、普通は死ななかったわけです。その渡り鳥さえも死んでしまったということは、先ほど言ったようにウイルスがどうも変化してしまっているということの一つの証左になると思います。



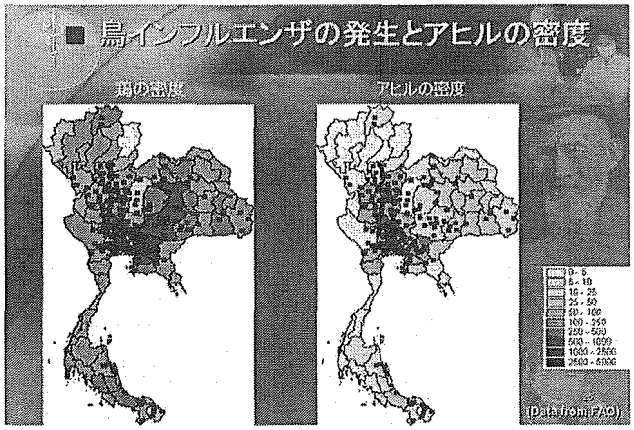
これは、いろいろな研究者が今、鳥の足に印を付けて、どこへ鳥が行くのかというのを一所懸命やってくれています。まだ完全にルートがはっきりしているわけではありませんが、我々は大体今こんなことを考えています。



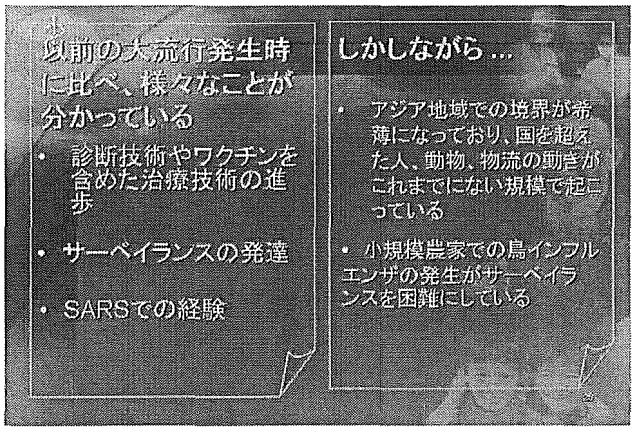
実はアヒルが感染を広げています。今までの我々の理解では、ニワトリの場合は感染をすると大体病気になってくれて死んでしまう鳥が多かったのです。ところが、アヒルの場合は自分が感染しても症状は出さない、まして死なない。ところが、ウイルスだけはほかの動物や人間にうつしてしまうという大変困った役割をやってくれているのです。もう少し詳しく調べると、実験室で鳥のインフルエンザを注射するとかなりの量の排せつが起きて、しかも排せつ期間が長い。しかも病気にならないということです。これはタイだと思いますが、無作為にアヒルをチェックすると、ある地域のアヒルの中で大体 30%ぐらいは H5N1 というウイルスが見つかるということです。しかも環境中での安定性は、アヒルの糞の中では 37 度で 6 日間生きてしまうということです。かなりアヒルが、「アヒルも」と言うべきですけれども、不顕性感染を起こすのに重要な役割を果たしているのではないかと思っています。



ニワトリの密度とアヒルの密度を示しています（図　）。この図の中で、この四角いのが鳥インフルエンザの起きた地域です。これもはっきりではない、大体のことですけれども、アヒルのほうの密度が高いところとピッタリ一致しています。ところが鳥のほうは少し外れています。アヒルがどうも役割を果たしているのではないかということだと思います。



そんなことで、私はいろいろなところで「今のまま、いろいろな国がもう少し努力をしないと、どうもグローバル・パンデミックが起きる可能性が否定できないから、いろいろ準備あるいはもう少し努力のレベルを上げてください」といろいろなところに依頼をしているのです。大体の人は「ああ、そうだ」と言ってやってくれているわけですが、中には「おまえは少しパニックをあおりすぎるのではないか、そんな起きるかどうかわからないことを言わなくてもいいのではないか」と。言えば、一応お金は使うわけですから。予算は準備をしなくてはいけない。いわば、危機管理の予算を使わなくてはいけないです。だから、「そんなこと少しやり過ぎではないのか」と言う人が実はいるのです。



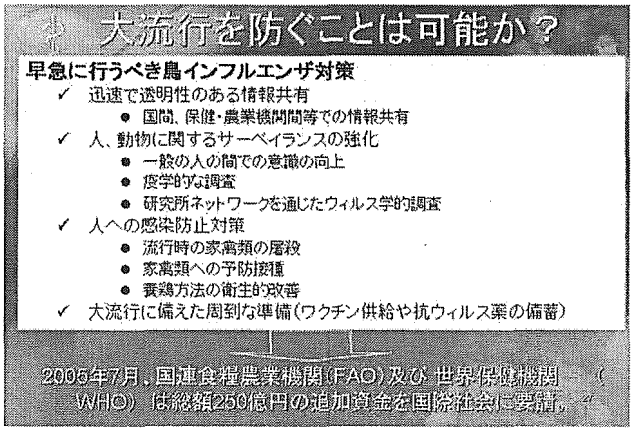
昔に比べて、例えば1918年のSpanish fluのときと比べたら、いろいろ今のほうがはっきりしています。例えば、診断技術やワクチンを含めた診療技術の進歩、サーベイランスの発達とか、何よりもSARSで我々はいろいろ学んだわけです。今の時代にこういうSARSのような流行がまだ起こるんだということで、グローバリゼーションなどいろいろな経験を踏まえている。しかもラボラトリー・ネットワークだとかサーベイランス・ネットワークがSARSを契機により強くなって、「そんなに慌てる必要はないのではないか、起きてからやっても十分ではないか」ということがあるから、「おまえは少し言い過ぎだ」ということも一部で言う。

ところが、ご無理ごもっともなのですが、やはりWHOとしては、パニックを起こすというわけではないですが、一応、いわゆる情報公開といいますか、transparentなインフォ

メーションを member states に提示するのは我々の義務だと思うのでやっているわけです。なぜかと言うと、アジアでの境界はほとんどもう、ウイルスは国境も当然認識しないわけです。国を越え、動物の動きがこれまでない規模。これはもう明らかに 1918 年のときとは違う。こういうことがあるにもかかわらず、こちらはネガティブというかグローバルなパンデミックが起きやすい状況としてあるわけです。

しかも、さっき私が写真でお見せしたように、鳥インフルエンザの小規模農家を対象とするサーベイランスは、特に発展途上国の田舎のほうのサーベイランスというのは非常に困難です。もともとそういうシステムがない上に、場合によってはさっきの人たちなどは、日本流に言えばお上にレポートをすれば、お上が来て持っているものを全部殺してしまうということで恐れています。しかも、日本のような場合にはいわゆる compensation（代償）があるわけです。国が補償してくれるという。だけど、必ずしも発展途上国でそういうことがないので、レポートするという incentive がないわけです。システムの能力がないというか、システムがないだけではなく、やれば周りの全部を屠殺されてしまうということもあって、ここが今回の病気の難しさの一つなのです。ほかにもごまんと難しさはありますけれども、現実という意味では一つの難しさであるわけです。

では、そういうことを知った上で大流行を防ぐには一体何をすればいいかという話です。ここがなかなか難しくて、私などが関与させていただいた小児まひ、ポリオの根絶というのはたった二つ程やればいいわけです。一つはポリオのワクチンを飲ませる。もう一つは、病気を運ぶサーベイランスをしっかりする。簡単に言えばこの二つです。ところが、鳥インフルエンザというのはどれか一つをやれば、あるいは二つをやればそれで済むというようにはいかないのです。すべての項目、すべてのものをしっかりやらないとどうしても負けてしまうというものです。



どんなことかというと、いろいろありますが、簡単に言えば、一つは透明性のある情報の共有ということです。現時点での状況が第一期だとします。それから本当にグローバルなパンデミックが起きたのが第 3 期だとします。人々がどんどん感染して大変なことになったのが第 3 期だとしますと、実は、少なくとも概念上は第 2 期という中間期があると私たちは思っています。その第 2 期はどういうことかというと、今の第 1 期は鳥から人へは

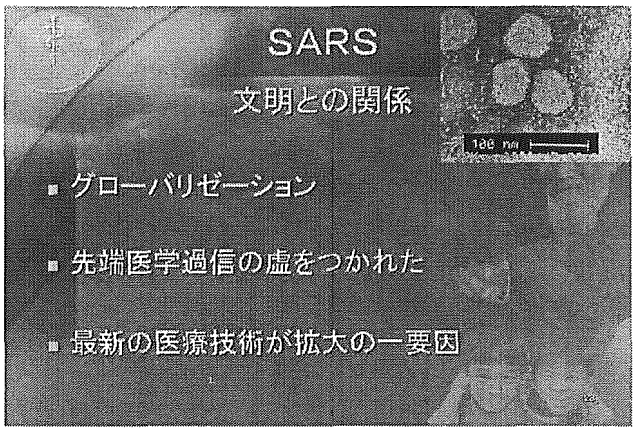
感染するけれど、人から人へはそう簡単にウイルスに感染しません。ところが第 2 期になると、どうも人から人への感染がしやすくなる兆候が現れる時期があるはずなのです。これは見つけられるかどうかはわからないけれども、理論上はあるはずなのです。その時期を我々はどうしても知りたいのです。そのためにはどうしても情報共有、国際間に critical でその時期が遅れれば気が付いたときにはパンデミックということです。後になってわかるけれども、その時期にはその第 2 期がつかめない。そうすると、もう気が付いたときにはグローバルなパンデミックということで、非常に後手後手になってしまうということなのです。サーベイランスの強化ということから、1と2一緒の対応ができます。

それだけでは駄目で、3番目の家禽類は屠殺しなくてはいけないですが、屠殺だけでは駄目なのです。これは大事だけれど、それだけでは不十分です。なぜかと言うと、さっき言ったようにアヒルなどは症状を起こさないのがいるから、屠殺は必要だけれども十分条件ではない。そうすると、家禽類の予防接種も必要です。予防接種だけでは駄目です。あとは、先ほど言ったように、なぜアジアで起きているかという一つの原因は、アヒルや鳥や人間が非衛生なところでぐにゅぐにゅいつも一緒にいるわけです。これはヨーロッパと違っています。ヨーロッパの場合はしっかり管理されているから、鳥とアヒルの間とかにそういう不必要なコンタクトがないわけです。そういうことがあるので、養鶏方法の衛生的な改善というのは、いろいろな項目を全部しっかりやらないとこの戦いには勝てないということなのです。

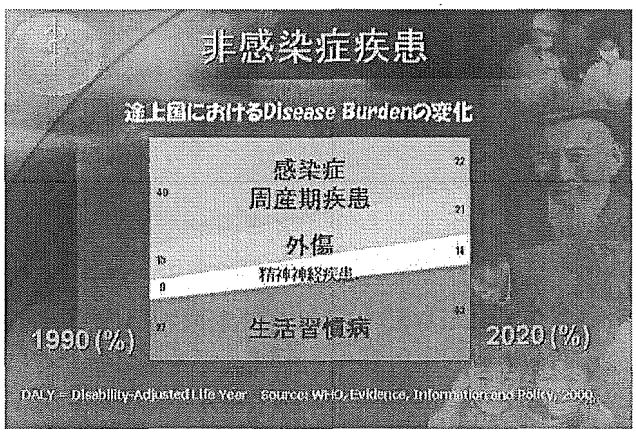
最後は、そういうことをやっても、もしかするとグローバル・パンデミックが来る可能性があります。だから、一所懸命頑張ってなるべく起こらないようにするのだけれども、一応起きたときのことも考えて、今から起きたときのための準備をしなくてはならないという、二つのやや矛盾することをやらなくてはいけないわけです。そういうこの文脈の中では、今いわゆる抗ウイルス剤の「タミフル」というのをどう備蓄して、それをどうやっていざ起きたときに使用するかです。特に第 2 期が起きたら、起きた周辺の人全部にやってしまう。その感染がその地域から外に行かないようなことをするということも、今考えてやっています。だから、多方面な方法を総合的にやらないと、この戦いには完全に負けてしまうということです。

今、文明ということで、SARS はグローバリゼーションと先進医学過信の虚をつかれたということと、最新の医療技術が拡大の一要因だということ。これはわかると思うのですが、先進医学過信とはどういうことかというと、実は WHO は当時、いろいろな member states からいろいろな要請がくるわけです。コンサルタントを送ってくれとか、感染症のプロを送ってくれと言われて、最初のころはうまくいったんです。ベトナムに送る、ほかの国に送る。ところが、だんだんと人の pool がいなくなってしまう。それだけ感染症のプロが今非常に少ないのです。今、医療界、お医者さんなどはみんな先進の脳外科や心臓外科や分子生物学というほうに行ってしまうから、古典的な感染症対策や公衆衛生のプロが非常に少なくなったということが、我々は非常に驚きを持って感じました。同時に、最新の技術

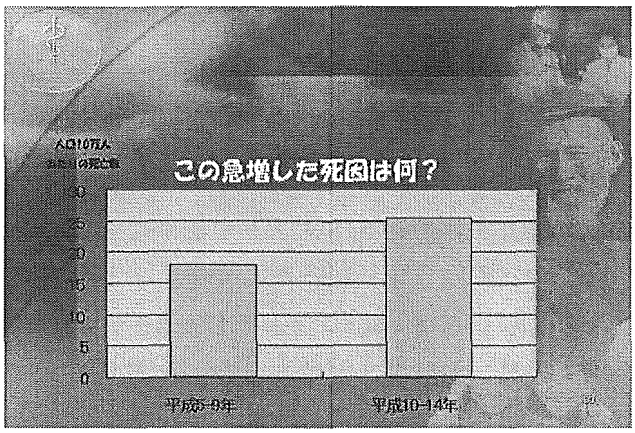
が拡大の一要因になっています。これは妙な話ですが、例えば呼吸器疾患でしたから、呼吸機能が悪くなると挿管をします。人工呼吸で管を入れるときにガバッと分泌物が喀出します。これでウイルスが散布されてしまったというということも結構ありました。



発展途上国において感染症やこういう古典的な病気は全体として割合が減ってきて、生活習慣病とか精神神経疾患がどんどん増えてくるというのが今の状況、トレンドです。

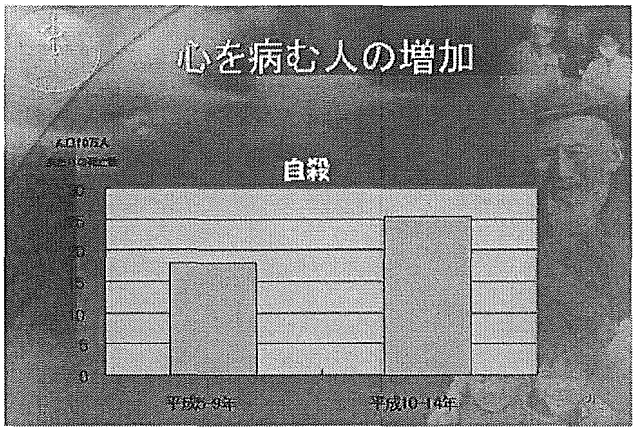


これは、縦軸が人口 10 万当たりの死亡数で、横軸が年度を表しています。たった数年しか違わないのに、急にある状況によって死亡率が増えているのですが、これは一体何かという話です。

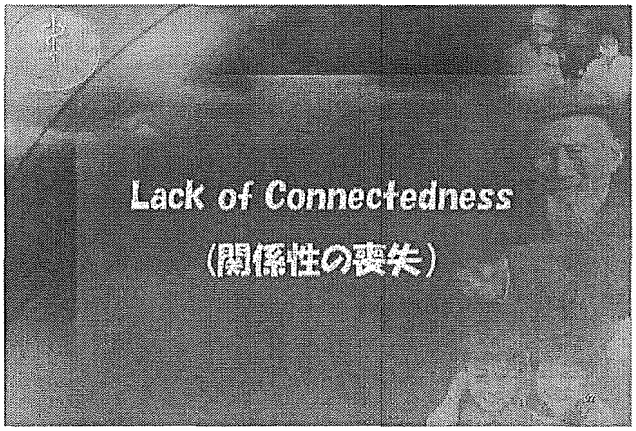


普通、こんな短期間に死亡率が増えるということは戦争や自然災害が起きない限りないの

ですが、実はこれが日本における自殺の数です。



これは、日本だけが今自殺の問題が深刻ではなくて、例えば南太平洋の楽園の島国のようなところでも一部自殺の増加が問題になっています。経済の状況が悪かったり、失業問題があったり倒産問題があって自殺するというのは話としてはわかるけど、一体なぜ南太平洋の楽園のような国がと疑問に思って、神経科の先生、心理学者、社会学者、文化人類学者といろいろなマニアの方に集まって議論してもらったんです。一体なぜかと議論したのです。それぞれ多少ニュアンスは違いますが、共通項として言うのは、英語で議論していますから lack of connectedness、関係性の喪失というのが恐らく根底にあるというのです。つまり、関係性の喪失というのが家族で起きている。家族のきずなが崩壊している、地域でも起きている、それから職場でも起きているということが、恐らく日本だけではなくいろいろな国でも起きて、これが自殺の増えている一つの原因だろうと言っていました。

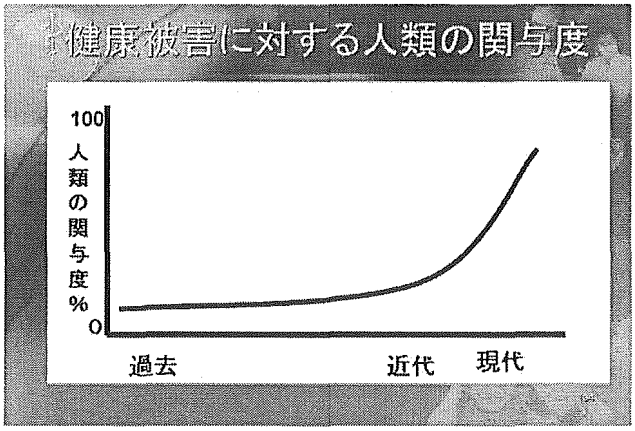


今までの話をまとめますと、「健康と文明」とは一体何かということですが、病気ということでは心の問題だけじゃなくて糖尿病など生活習慣病があると同時に、SARS のような感染症が急に、今ある普通のマラリアだとか結核というような、ある病気だけじゃなくて、たまにポーンと来るということです。こういうことに対応していかなければならないのです。全世界がこういうことに影響されるということがあります。

健康と文明

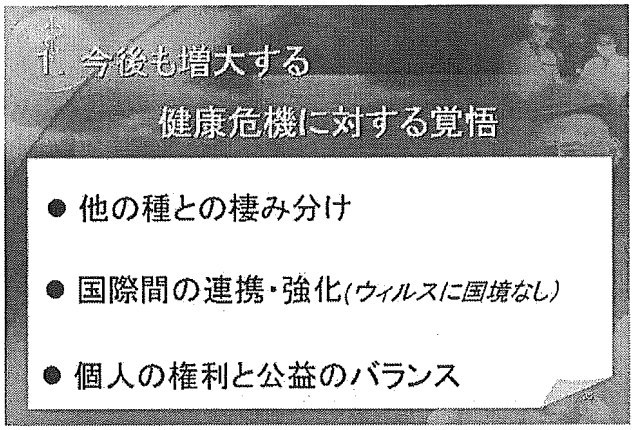
時期	出来事	病気	例
有史前	狩猟民族として生活	主原発巣症の発生(ゼロ)	
第1の波	農耕民族として"定住"	天然痘、麻疹、水痘帯状疱疹	シュメール等
第2の波	交易や旅行者などを通じた文明同士の交流	天然痘、麻疹	欧州～アジア
		黒死病(ペスト)	アジア～欧州
第3の波	大陸海時代	天然痘、麻疹等	アメリカ大陸等
第4の波	・グローバリゼーション ・人口増加、都市化 ・消費社会 ・科学技術の隆盛とそれに対する過信	●心の問題、生活習慣病を含む非感染症 ●感染症大流行の恐れ	全世界

これは私のやや独断と偏見でグラフを示しますと、健康被害に対する人類の寛容度というのが昔から今どうなっているかと、縦軸に人類の寛容度、自分等の責任度ですね、これを見ますとおそらく多分こんなふうになるんだと思うのです。過去においても、例えば人々がある土地に定着したということは自分等の作ったものです。そういう意味では自分等の責任もあるんだけど、ほとんどこの時期では人間というのは、言ってみれば被害者ですよね、いろんな環境による病気の発生をみました。ところがだんだんと近代から現代になると、人間自身の生き様だとか有り様ということが、環境問題もそうだし、BSE もそうだし、例を挙げればごまんとあるわけですけども、鳥インフルエンザもそうだし、こういう人類自身の生き様自体が健康被害を作っているということです。そのパーセントがどんどん増えてきているというのが今回の 1 つの結論だと思うのですね。そういうことになると、結論になりますけども、健康被害というのが文明、あるいは人の生き様に起因するんであるんだったら、当然そのためには人類の生き様、ややちょっと難しい言葉を使いましたけども、生き様やそういうものの議論を、文明自然的にいえば今日明日はできないかもしれないけど、今、日本では郵政問題で忙しくて、こんな問題誰も多分考えないと思いますけども、長い目で見ればおそらくこういうことを考えざるを得ないのだと思うんです。



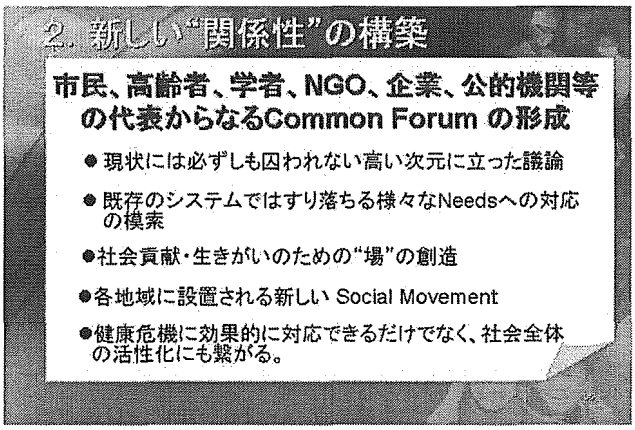
その中では私の叩き台として 3 つ大きな枠組みがあると思います。1 つは今後も必ず健康被害が来るんだということを、先ほども言いましたけども、こういうものだというふうに覚悟をすることがやっぱり大事だと思うんですね。その中では、さっき鳥インフルエンザ

の話で鶏とダックみたいのがしょっちゅう入り交わったりという、ハクビシンなんかもそうでしたね。そんなことで、これはどうしても他の種とのうまい棲み分けという知恵を作らなくちゃいけないということです。それから国際化です。それから、ちょっとこれは場違いかもしれませんけど、個人の権利と公益のバランスというのは、これは日本の場合には特に戦前は滅私奉公ということで、戦後は急に個人主義ということで、この前の SARS のいろんな騒ぎなんかも、外から見てるとやっぱり少し人権というものに配慮しすぎ、もちろん人権は大事なんですけども、こういう病気が起きた時にはもうある程度、人々の動きというのを制限してもらわないと、人類全体が死滅しちゃうわけですから、そういう意味では個人のプライバシーだとか権利を尊重しつつも、公の利益ということを、これはまあ言ってみれば常識の範囲だと思うのですけど、こういうこともやらなくてはいけないということだと思います。

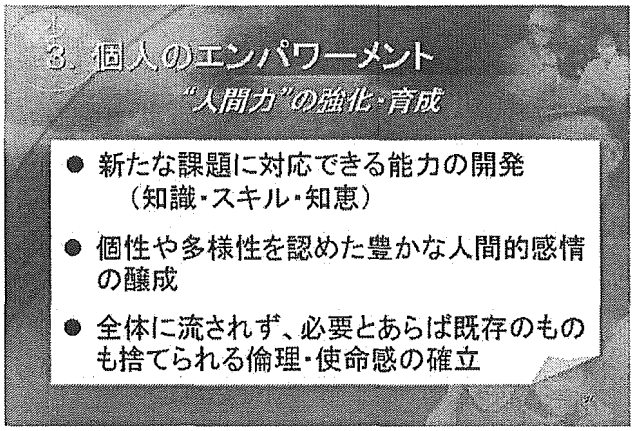


次は、先ほど関係性の喪失が問題だと、これがいろいろメンタルヘルスや自殺の問題というのがいろんなところで起きてるというふうに申し上げましたけど、実はいわゆる阪神淡路の大震災の時に日本の方がものすごい多くの方がボランティアで行かれましたよね。あのことはおそらく、日本人の今いろいろ関係性が喪失されている中、いろいろ言われるのだけども、やっぱりまだまだやる気があったり、社会に貢献したいという思いがある人がいっぱいいるんだと思うのです。しかしなぜ、うまく普段はそういうことがないかというと、おそらく今の社会のあり方、あるいは仕組みですね、こういうものが非常に多様化した人々のやる気だとかニードというのを必ずしも掬い上げられていないのだと思うのです。政治もそうですね、政治も選挙なんていうのは数年に一遍しかやらないわけですから、しかもテーマは 1 個か 2 個しかないわけで、ところがこれだけの社会になってくると、いろんな人々のやる気だとかニードがあるわけだけど、そういうものが今の社会では取り組む仕組みがないというのが、私は最大の問題だと思います。そういう中でおそらく、これは私の私見ですけども、こうしたいわゆる既存の政治とかそういうのに属していない、いってみればシビル・ソサイエティですよね、一般の人々、市民、特に日本の場合には高齢者が大事、学者、NGO、こういったありとあらゆる人の代表からなるコモン・フォーラムというものの形成というのが、私はおそらくこれから大事になるのだろうと思っています。

これはどんな特徴があるかというと、政治家なんていうのは選挙があるから次のことしか考えないわけですよね。これは必ずしも現状にはとらわれない、やや文明史的な高い次元になったことを、そういう意見を言えたり、状況を提供しなくちゃいけないし、それから既存のシステムでは滑り落ちる、いろんなニーズの対応の模索ということも大事だと思うのですね。そういう中でこういうことが社会貢献と生きがいのための場の、そういう創造できる場になればいいと思うし、これが新たな日本というか、日本だけじゃなくていろんな新しい社会を模索する中で、こういうものが新しい創始者のムーブメントになればいいのじゃないかというふうに思います。健康危機ということでやってますけども、社会全体の活性化というのが、法律なんか作ることとは別に、人のコミュニティのレベルでやるというのが、おそらく将来、人類がさっき言った健康危機みたいのに対するのにどうしても必要なんだろうと思います。



最後になりますが、先ほどから人間の生き様ということが随分、健康危害の役割になっているということになると、どうしても最終的には個人の問題、というのは人々の問題がどうしても議論せざるを得ないです。いってみれば、いかに個人をエンパワーメントするかと、人間力という言葉があるようですけども、そういうこともおそらく大事になってくると思うのです。その中には、これは当然、技術的にいろんな能力の開発ということ、これはおそらく学校教育だとか知識・スキル・知恵ということが、これはもう大前提になると思いますけども、同時に先ほどのメンタルヘルスのことでもあるけど、特にこれは日本の分脈の中では個性とか多様性を認めた、やや日本の場合にはどうみても画一的な社会ですから、こういうこともおそらくこの科学技術が非常に進歩して、あまりにも非人間的なことになると、このことも必要だと思います。それから、どうしても全体が必要であれば既存のものを捨てる、使命感とか倫理観というのもおそらくすぐに流されてしまいますから、公害なんか多分そういう典型だと思いますけど、そういうこともおそらく必要になるのだと思うのです。日本の場合にはこれからどんどん人口減ってくるわけですし、私なんか外から見ると、やっぱり日本の場合にはグループとしては非常に強いけども、個人になるとやや他の発展途上国に比べても弱いということがあるから、余計、このエンパワーメントという問題は日本のこれからにとっては非常にクリティカルな問題だと思います。



大体、今日はちょっと漠とした話で、あまり１つのことに絞ってやったっていうわけではなくて、健康と文明というかなり漠とした話をしましたが、これから日本の医療保健福祉をアジアの中で考えるということに少しでもお役に立てればと思います。どうも、ご静聴ありがとうございます。

司会　岡崎 勲

尾身先生、ありがとうございます。健康と文明、アジアにおける感染症を中心にと、先生は感染症対策からその感染症が、SARS もですけど、鳥インフルエンザはこういう流れから見て、先生の最後の方でお話になった健康被害に対する人類の寛容度である。このように先生のお考えは発展してきたと理解してよろしいでしょうか。

尾身 茂先生

そう思います。

司会 岡崎 勲

大変素晴らしいお話でした。結局は自分達の社会がそういうものを作ってきているのだと。時間なのですけど、次のパネルでまた先生にはお話をいただいたり、あるいは質問もお受けできると思いますが、今この場でお聞きしたいということがあれば会場の先生方からご発言いただきたいと思います。よろしゅうございますか。先生、それでは次のパネルでまたディスカッションさせていただきたいと思います。どうも素晴らしいご講演ありがとうございます。

パネルディスカッション

それではただ今より、パネルディスカッションを開始いたします。パネリストの先生、壇上の方へよろしくお願いいたします。それでは司会の岡崎先生、よろしくお願いいたします。

司会　　岡崎　勲（東海大学医学部公衆衛生・社会医学）

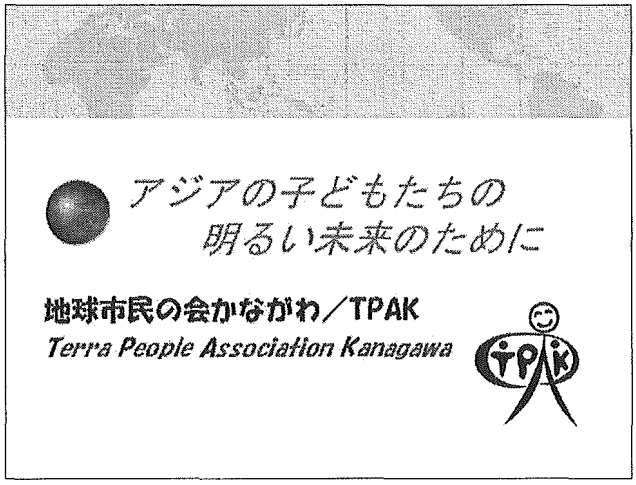
パネリストの先生方のご紹介をさせていただきます。尾身　茂先生は先ほどご紹介させていただきましたので省略させていただきます。黒川先生は、東京大学医学部卒業後、カリフォルニア大学の内科教授、東京大学の第 1 内科教授、そして東海大学の医学部長を歴任されて、私ども指導を受けたわけでありますが、2003 年より日本学術会議会長、東京大学名誉教授、先端科学技術研究センター教授、東京大学総合科学技術研究所教授、内閣府総合科学技術会議議員、WHO のコミッショナーなど、日本の科学技術推進のリーダーとして活躍されていらっしゃいます。それから武見敬三先生、参議院議員で皆さんもよくご存知だと思いますが、慶應義塾大学法学部博士課程修了、東海大学教授を務められ、東海大学平和戦略研究所教授を歴任されて、度々安全保障の問題で国際会議を開催されております。比例区選出の参議院議員、自由民主党で当選 2 回。外務政務次官をお務めになられ、現在参議院厚生労働委員会理事、自民党政調副会長、3 つを守る国民生活・国・国境を越えた人々と、これを理念として医療問題・福祉問題・外交問題に取り組んでいらっしゃいます。私どもが行なってまいりました東海大学保健指導者養成コースを第 1 回から支援してくださっておられます。

本日は NGO2 団体の代表者にパネリストとしてご出席をお願いしました。なるべく医療とか保健福祉、福祉は全然関係ないわけじゃないですけど、直接医療保健に関係のない NGO の団体の方で、しかも東京近辺で大変ご活躍の方を私ども事務局がインターネットから選んでお願いをさせていただきました。近田真知子様は「地球市民の会かながわ」の事務局長でいらっしゃいます。これからの社会は、小さな政府を目指すといわれており、私どもが私どもの社会を自分たちで守る、そういった意味からは NGO の働きというのは非常に重要なわけです。近田真知子さんを最初に紹介させていただきます。東洋英和女子短期大学を卒業され、企業経験の後、子育てで偶然訪れたタイの巨大児童養護施設で子供達の悲惨な状況を見て、国際協力の必要性を実感されました。そしてこの NGO を立ち上げられて、仕事をされていらっしゃいます。それでは近田先生、「地球市民の会かながわ」のご紹介をお願いいたします。

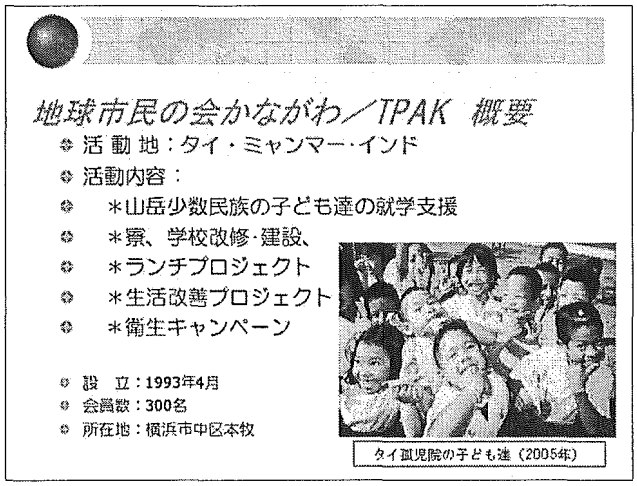
近田真知子（NGO「地球市民の会かながわ」事務局長）

こんにちは。地球市民の会かながわ TPAK の事務局長の近田と申します。今日は偉い先生方とご一緒させていただいて、誠に僭越ですが私どもの NGO の活動はどんなことをやっているか見ていただこうと思います。アジアの子供達の明るい未来のために、地球市民の

会かながわです。



地球市民の会かながわ TPAK はタイ・ミャンマー・インドのアジアの 3 つの国の主に少数民族の子供達の支援活動を行っています。活動の内容は、アジアの子供達が健康で幸せな未来を持てるよう就学と栄養の支援、寮や学校の改修や建設、自立のために学校農園などを行って食料を生産するランチプロジェクト、衛生や生活習慣を改善する生活改善プロジェクト、衛生教育を学校単位で行うキャンペーンなど、その他にもたくさんいろいろな活動を行っています。設立は 1993 年、会員数は 300 名、このうち約 200 人の方達がボランティアとして活発に活動に参加なさっています。事務局の所在地は横浜の本牧です。



設立のきっかけは、1991 年に私を含む 3 人の神奈川県在住者が偶然、タイのアユタヤにあります巨大孤児院を訪れたことに始まります。この孤児院はお寺が経営している 2,000 人の子供達が収容されているものです。その時の孤児院の様子ですが、年齢は 3 歳から 16 歳までが入寮していました。2,000 人の子供達に対して先生が 5 人しかおらず、先生達は皆、子供達の世話で疲れきっていました。子供達は年長者から年少者まで縦割り班を構成して、年長者が年少者の面倒を見るという方式でした。年長者がいい子とは限りませんので、例えばジャイアンのようなリーダーがいるグループでは小さな子供達は搾取されたり、いじ

められたりしていました。子供達のほとんどは皮膚病や眼病などさまざまな疾患にかかっており、咳をする子供達も多かったです。

子供達がここに送られて来る理由は、ほとんどが家庭崩壊です。その理由は出稼ぎに行ったまま親が行方不明、エイズで死亡、麻薬で刑務所に入っている。あるいは麻薬の売買のトラブルでヤクザや警察に殺されるといった、タイの国の社会問題がそのまま子供達に反映されているという感じでした。また、両親が揃っていても貧困のために育てることができないという例もたくさんありました。子供達はもう着の身着のまま、食事は生きるために食べるといった感じでした。ほんの少しの文具以外は何も持っておらず、またプライバシーもゼロで、衛生状態も大変悪く、過酷な生活でした。当時、日本にいる私の 7 歳の息子はミッキーマウスが大好きで、いろいろなぬいぐるみやおもちゃを買ってもらったり、毎日好きなものをお腹いっぱい食べていました。子供を持つ母の目から見て、このタイの子供達と日本の子供達を比較して、この不公平は一体何なのだろうと、わけもなく怒りを感じました。孤児院を経営するお坊さんに、どうしてタイの国はもっとこのような子供達に福祉の政策を取らないのでしょうと聞きますと、この子供達のほとんどが山岳民族で、タイの国籍を持っていないため、タイの国の政府は 1 バーツも税金を使うことができないという答えでした。

当時、ただの主婦だった私は国際協力という言葉もNGOという言葉も知りませんでしたが、この目の前にいる子供達の状況を少しでも改善するためには、国境を越えての支援が必要だと実感しました。帰国してすぐに一緒に行った3人で1万円ずつ出し合って、3万円の出資金でできたのが、この地球市民の会かながわです。現在、会員数は100倍の300人、予算規模も500倍以上の会に育ちました。

さて、このアユタヤですが、バンコクの側の皆さんもご存知の観光地、どこを見渡しても山はありません。どうしてここで山岳民族がいるのでしょうか。そして、山岳部の暮らしは一体どうなっているのでしょうか。疑問に思って翌年から山岳部の調査に入ってみました。山岳部の状況もまた過酷でした。子供達を家に置くより、遠い孤児院に送り込んだ方がまだましという現実でした。山岳民族はそれぞれの言語を話し、タイ語が話せず、学問がないので、さまざまな不幸が襲います。例えば文字が読めずに農薬の稀釈を間違えたり、薬の用法を間違えたり、また計算ができないので騙されることも多く、娘さんをタダ同然で売ってしまう、などのことが起きていました。衛生に関しての知識もなく、トイレもなく、洗面の習慣もないといったような暮らしぶりでした。子供達は皮膚病やシラミなど、どんなにかわいくても触ることはできませんでした。

私達は子供達の将来のために学校教育が急務と考えて、やる気のある先生のいる学校の支

援を始めました。壁もなく床もない教室を改装して、雨風を凌げるようにすると、子供達は安心して授業を受けられるようになりました。寮を作って遠くの集落の子供達も学校に行かれるようにすると、周辺の進学率が一気に上昇しました。寮生活の中でトイレを使う習慣、洗面の習慣、靴を履く習慣など、いろいろな生活習慣を改善していくと、みるみるうちに病気が減っていきました。

ランチプロジェクトの養鶏で給食に卵が出せるようになると、子供達の顔色や髪の毛の艶が違ってきました。それは本当に目を見張るものでした。ランチプロジェクトは学校農園、養鶏、養魚、養豚と順調に進みました。これは職業訓練にもなり、取れたものを給食で食べるだけではなくて、卵や子豚を販売して現金収入にもなります。また、生徒達が卵や魚で加工食品を作ることも始めました。在庫の管理や販売の経路の開拓、帳簿付けなど、すべてが勉強となっていきました。2003年、鳥インフルエンザの影響で政府から命令が出て、養鶏を一時止めるといったようなアクシデントもありました。

新しい校舎ができると、さまざまな変化が現れました。衛生状態が格段に良くなり、子供達は安心して学校に来られるようになりました。それが勉学意欲を増すことにつながりました。すると、先生のやる気も出てきました。最終的に地域の教育に対する意識が変わり