

## 医療と菜園づくりで

## ミャンマー農村部の自立を支援

名知仁子氏

(医師、NPO法人ミャンマーファミリー・クリニックと菜園の会代表)

聞き手 商工研常務執行役員・渡部彰仁

### 人間の命の声を聞く 医療の大切さ

——ミャンマーでは二〇一一年三月の民政移管後、民主化と経済改革が進み、昨年十一月の総選挙でアウン・サン・スー・チー女史の率いる国民民主連盟（NLD）が単独過半数を占めました。三月に新政権が発足します。名知さんは今、NPO法人「ミャンマーファミリー・クリニックと菜園の会」（MFCG）の代表として、巡回診療と菜園づくりの二つを柱に農村部の自立支援に取り組んでいます。ミャンマーとのつながりはどのように始まったのですか。

二〇〇二年に「国境なき医師団」のボランティア医師として、タイとミャンマーの国境沿いにある難民キャンプの医療支援に初めて参加しました。二〇〇三年に他団体の一員としてヨルダンのクルド人難民キャンプで働き、翌年にミャンマーのラッカイン州でロヒンジャー人の医療援助に携わり、ミャンマーそのものに触れる機会を得ました。

そのなかでミャンマーの厳しい医療事情を知り、自分にできることは何かを考え始めたのです。二〇〇六年からミャンマーと日本を行き来するようになり、日本に住むミャンマー人の無料健康診断も始めました。二〇〇八年のミャンマーのサイクロンでは、ピヤポン、ボガレーなどの緊急医療援助に参加し、その年にMFCGの前身である「ミャンマークリニック菜園開設基金」を立ち上げたのです。

——国境なき医師団の活動のなかで、「人

間の命の声を聞く医療の大切さを痛感した」と書かれていますね。

**名知** それは聴診器一本で患者さんを診るとはどういうことを学んだということです。私が初めて国際医療の現場に赴任したとき、日本では当たり前血液検査やレントゲン、エコーなどの医療機器はなく、ましてやCTやMRIなどもなく、聴診器一本で診断をしなければなりませんでした。

たとえば栄養失調が原因で起こる脚気は、ゴムハンマーなどの打腱器で膝蓋腱を叩いて反射を見るのですが、その打腱器さえない。どうするかというと聴診器の肌当てる部分の縁などで膝を叩いて診断するのです。そうして聴診器一つで人を診、診断し、治療もつていくという繰り返しの中で、患者と向き合い、体の声を聞くとはどういうことを学ばせていただいたのです。それはまさに医師の原点に戻ることでした。

——国境なき医師団の活動を続ける一方、ミャンマーの医療支援団体を独自につくったのはなぜですか。

**名知** どのNPOにもポリシーがあり、国境なき医師団は緊急医療支援団体として、被災地や紛争地に一番最初に駆けつけて医療支援を行うことを目指しています。その後、緊急支援の段階が終了すると撤退するのですが、内科医の私には、緊急支援の後に現地の人たちが自立していくのを助ける長期的な取り組みが重要だという思いがありました。そこで、

ミャンマーの人々が根本的に自立していくのを支援する団体をつくろうと考えたのです。

## 十二の村を回り 青空診療所を開設

——ミャンマーは日本には遠い国のように感じられます。

**名知** ミャンマーの人口は約五千二百万人で、七つの地方区、七つの州、五つの自治区と一つの自治管区に百三十四の民族が住む多民族国家です。公用語はミャンマー語ですが、各民族が言葉を持っているので言葉の壁もあります。仏教徒が大部分で、イスラム教徒やキリスト教徒もいます。ミャンマー人は大変親日的で、スー・チー女史の御尊父で、建国の父といわれるアウン・サン將軍がイギリスからの独立戦争の際、日本の軍隊に知恵を借りて来たことがあります。スー・チー女史も京都大学や早稲田大学で学びました。

ミャンマーはアジアの「最後のフロンティア」として注目され、日本企業の進出も増えています。全人口の七〇％は大変貧しいのが現状です。都市から離れた農村部では電気や安全な水を得るのが難しく、最低限の医療や食べ物を得られない村もあります。そのため、一歳までに亡くなる乳児死亡率は日本の千人当たり三人に比べミャンマーは四十人、五歳まで生きられない子供は日本の四人に対してミャンマーは五十三人です。死亡率が高

い原因は、出産時の出血や下痢、栄養不良などですが、そのほとんどが適切な治療を受けたり、手洗いなどの保健衛生の知識があれば命を落とさずにすむものなのです。

——診療所を固定するのではなく、巡回診療を行っているのはなぜですか。

**名知** ミャンマーの農村部の近くには病院や診療所がないため、病気になる三日間かけて病院に行ったり、移動にかかるお金が日当の二日分ぐらいかかるので医療そのものを受けなくなったりします。だから私たちが村を回って病人に会いに行くのです。

現在、ミャンマー南西部のエーヤワディ地方区のミヤウンミヤで、十二の村を巡回して、医療支援と保健衛生指導、栄養指導を行っています。ミャンマー人の女性医師と看護師、

ドライバー、それと私の四人で村を回り、村の実力者や村長などの家や寺院、教会などを借りて青空診療所を開設するのです。

薬は無料で、薬を渡すときに、私たちの目の前で一番初めの薬を飲んでもらいます。医者にかかる機会がなく、薬の飲み方を知らない人が多いので、内服することをこわがらないようにするためです。また一回飲んだだけで治ってしまうと勘違いして途中でやめてしまわないように、何日間もしっかり飲まなければいけないということも伝えます。

——移動クリニックでは、保健衛生と栄養の指導も行っているそうですね。

**名知** ミャンマーの農村部では食事を手で食べるのが一般的ですが、母親は赤ちゃんのおむつを替えても一〇％しか手を洗いません。



### PROFILE

### 名知仁子(なち・さとこ)氏

1963年、新潟県生まれ。88年、獨協医科大学卒業。89年、日本医科大学第一内科医局に入局。94年、マザー・テレサの本に出会い、国際医療を志す。2002年、国境なき医師団(MSF)のボランティア医師として登録、海外医療援助活動に参加を始める。タイ、ヨルダン、ミャンマーなどで緊急医療援助に従事。08年、乳がんを患い、手術と治療を受けながらも途上国での医療援助活動を続ける。同年、任意団体の「ミャンマークリニック菜園開設基金」を設立。10年、MSF日本の専務理事就任。12年、「ミャンマーファミリークリニックと菜園の会」(MFCCG)が特定非営利活動法人として認定される。同年、社会起業大学主催のソーシャルビジネスグランプリ大会でビジネスグランプリ大賞受賞。同年、日経ビジネス「次代を創る100人」に選ばれる。(写真=西村陽一郎)

その洗っていない手で食事を作り、家族は手でそれを食べるので下痢を起こします。下痢になると、もともと栄養状態が悪いので脱水症状になり亡くなってしまうのです。

だから手洗いの大切さを教えます。石鹸を提供し、洗い方を教え、一緒に手を洗います。彼らができるようになるまで、何回も何回も繰り返しします。また農村部では、水をかめにに入れて飲み水に使っていますが、 Dengue 熱などを引き起こすばうぶらが発生しないように



写真：MFCG

**保健衛生と栄養の正しい知識を持ち、家庭菜園の野菜を食べ、自ら健康に生きていく生活基盤づくり、息の長い支援を続けたい。**

かめに蓋をすることも教えます。

栄養指導では、人間の体は、炭水化物と蛋白質とビタミンをバランスよく摂らなければ健康になれないことを教え、ビタミンなどの栄養分が含まれる米のとき汁を飲むことを勧めます。ミャンマーでは土地の所有権は国にあり、これまで米作りが推奨されてきたので、野菜を自由に栽培できませんでした。そのため、米だけを食べる偏った食生活の人も多く、栄養指導に力を入れる必要があるのです。

### 菜園づくりを支援 根本的な問題解決を目指す

——医療支援の他に、菜園づくりの支援を行っているのが特徴的です。

**名知** 私たちが栄養不良の患者さんを診させていただき、二、三カ月間かけて栄養状態を改善しても、また栄養不良になって戻ってくるのです。このままでは、いつまでたってもこの負の循環は断ち切れません。なぜ同じことが起こるのか。一つには村に食べ物がなく、もう一つは食べ物があってもバランスよく食べなければ体を健康に維持できないこ

とを知らないからだと思いましたが。従来の医療支援だけでは、根本的な問題解決になっていないことに気づいたのです。

二〇〇六年頃、東京農業大学の市民講座で講演をさせていただいた際、ミャンマーに行ったことのある教授に、この話をしたところ、「それなら食べ物を作ればいいんでしょう」と言われて、「そうか、食べ物だ」と気づいたのです。それまでは、自分は医者だからという限界をつくり、「自分たちで食べ物を作る」という発想ができなかったのです。

それから菜園づくりの協力者を探し始め、栃木県にあるアジア学院というアジアやアフリカの農村地域の人々を招き農村指導者を養成している専門学校を訪ねたところ、その事務局長からアジア学院の卒業生を紹介してもらいました。その卒業生がミャウンミヤで農業の教育支援を行っていたので、彼に指導をお願いしたのです。二〇一四年にミャンマーの保健省と正式契約をし、昨年一月から巡回診療と菜園づくりの支援を開始しました。

——次の目標はどういうことですか。  
**名知** 人材育成が重要なので、コミュニティヘルスプロモーターを養成していきます。

私たちは十二の村を巡回するので、同じ村には二カ月に一回しか行けません。それでは病気になる人を減らせない。それなら、それぞれの村で希望者を募り、保健衛生と栄養の教育を受けてもらって、彼らがそれを村の人たちに伝えることで多くの人を健康にするシス

テムをつくりたいと考えています。

もう一つ、私は二歳から二十三歳まで百三十二人の孤児が暮らす孤児院を支援していますが、そこは四〇エーカーの土地を持っていて、米しか作っていないので、ここをもっと活用できないかと思っています。支援を始めた当初、子供たちはみな体が細くて、目が落ちくぼみ、血色も悪かったのです。そこでアヒルのヒナを飼いはじめたところ、五カ月目に卵を産むようになりました。それを売ったお金で他の食べ物を買えるようになり、自分たちも週二回卵を食べられて、二、三カ月に一回、肉も食べられるようになりました。それで子供たちの血色が良くなり、どんどん元気になっていきました。以前は悲しい顔をしていた子供たちがよく笑うようになったのです。

「あなたの愛を誰かに与えたら  
それはあなたを豊かにする」

——名知さんが国際医療を志すようになったのはなぜですか。

**名知** 私は大病院で十一年間働きましたが、二十八歳のときに「人間として、自分の人生をどう生きていこうか」と考え、異なった職業の人が集まる会に通うようになりました。そのなかで「社会はいろいろな人たちで成り立っている」ことを感じ、さまざま本を読みました。そして三十一歳のときに、「あなたの愛を誰かに与えたら、それはあな

たを豊かにする」というマザー・テレサの言葉に出会って衝撃を受けたのです。

私はそれまで医師として患者さんの治療にあたり、病気が治れば感謝されましたが、それで自分が豊かになると思ったことはなかったのです。医師としては当たり前だから……。ところがマザー・テレサは、医師でも看護師でも医療従事者でもないのに、なぜそういう言葉を言えたのか。私は医者として、それを感じられる世界で働きたいと思い、それには国際医療に従事するしかないと考えたのです。——大病院を退職直後、原因不明の病気になる。

**名知** 左足が少しずつ動かなくなり、その足が紫色に変わり、足を引きずるようになりました。やがてベッドで寝返りも打てなくなり、緊急入院したのです。最終的には、退院後、副交感神経萎縮症という診断でしたが、最初は原因不明と言われました。ベッドに寝たきりの状態で、天井を見ながらずっと、「なぜ今なのだろう」「どうして私なのだろう」ということばかり思い続けていました。

とても苦しかったのですが、三カ月ほどすると、あきらめたというか、次のことを考えるようになったのです。「下半身が動かないからこれから一生医者としては働けないだろう。でも両手は動くし、頭もクリアだから、神様はそれを使って何かをしなさいと言っているのかもしれない」「何か私にできるのか？」と考えるようになったのです。そして、

多くの本を読み始めました。すると次第に左足の紫色が薄くなり、少しずつ歩けるようになりました。七カ月のリハビリ後、海外への旅に出て、その後、国境なき医師団日本のボランティア医師として登録されたのです。

——日本で難民生活を送るミャンマー人の、東日本大震災でのボランティア活動を描いたドキュメンタリー映画「すぐそばにいた TOMODACHI」が注目されました。

**名知** 彼らは洋服や食料などの支援物資を車に積んで、炊き出しや清掃ボランティアなどを行いました。「日本にお世話になっているから恩返しをしたい」というのが理由ですが、彼ら自身、生活は厳しく、毎日仕事があるなかで支援してくれたのです。

ミャンマーは人助けや寄付、ボランティア活動などを調べた世界寄付指数で世界一位です。これはミャンマーの仏教文化が影響していると思いますが、ミャンマー人には自分にお金や食べ物がわずかしなくても、それを分け与える寄付の文化が根強くあります。

そのミャンマーの農村地帯の人々が保健衛生と栄養の正しい知識を得て、家庭菜園をつくって野菜を食べ、自ら健康に生きていけるように、私は息の長い支援を続けていきます。それには活動資金とマンパワーが必要です。ご支援いただけたらありがたいですね。

——ミャンマーの一人一人と向き合う名知さんの地道な活動に今後も注目しております。本日はありがとうございます。