

481. 開発途上国における国際協力について

【キーワード】

国際協力・技術協力・自助努力

日浦病院

富永 雅之・村嶋幸四郎・高沢浩太郎
吉野 克也・志田 啓稔

長崎大学医療技術短期大学部

中野 裕之

はじめに

1995年4月より2年間、青年海外協力隊（以下、協力隊）に参加し中南米、カリブ地域に位置するドミニカ共和国にて、理学療法士隊員として活動した。

この2年間の活動とそこから得た経験を踏まえ、年々要請が高まりつつある国際協力について考察を加えたので報告する。

青年海外協力隊

1965年に発足した協力隊事業は、「開発途上地域の住民と一体となり当該地域の経済及び社会の発展に協力する」を目的とし、途上国自らの開発に向けての努力（以下、自助努力）に助力している。活動内容を一言でいえば技術協力であるが、「開発地域の住民と一体となり・・・」という一文に集約されているとおり、草の根レベルでの活動を主としている。活動形態は村落型、教室型、現場勤務型、本庁・試験場勤務型と大きく分けて4つに分類できる。

ドミニカ共和国での活動

ドミニカ共和国は日本と同じく島国である。1つの島をハイチ共和国と2分している。国土面積は九州の約1.3倍、人口は約700万人で一人当たりのGNPはUS820ドル（日本の約30分の1）である。主な産業はサトウキビを主とした農業、と観光業である。

PTが勤務している職場は2つのリハ施設（NGO団体）と2・3の個人病院がある。

1995年5月末より、リハ施設の1つであるドミニカリハビリテーション協会（ASOCIACION・DOMINICANA・DE・REHABILITACION; 以下、ADR）に配属された。この配属先は全国に14支部を持ち、国内をほぼ網羅している。ほとんどのADRは国立病院に隣接しており、取り扱う患者は、外來のみである。活動内容は現地PTの技術の向上、現地PT協会設立の協力等であった。6月よりプエルト・プ

ラ支部にて活動を開始した。この地区の人口は約8万人で、主な収入源は農業と観光業である。この地区に勤務するPTはADR内に3人、他の施設にはいない。

ドミニカ人PTの問題点として

1. 基礎知識の不足
2. 後継者不足
3. マーケットの不足などがあげられた。

問題点1の原因としては、PTの教育課程が2ヶ年で、これは中南米・カリブ地域の中ではもっとも短い。教科書は少なく、入手しにくい。これに対して、週1回勉強会を開いた。また解剖学に関しては、立体的に理解する方がよいということで骨格標本を購入し使用した。

問題点2の原因としては養成校不足があげられる。1980年頃より開校した養成校は2校（私立）であったが生徒数不足のため1校閉鎖し、もう1校も存続が困難な状態にある。厚生社会福祉省（以下、SESPAS）によると、学士課程の無い職業は魅力がなく、学生が集まりにくいということであった。また2校とも私立であり学費が高いということも原因の1つとしてあげられる。この問題に対してWCPTと連絡を取りながら、SESPAS、ADR、国立大学の3者と話し合いを持ち国立養成校の設立を訴えた。

問題点3の原因としては、1部の私立病院を除いて病院内にリハ施設がないこと。病院、リハ施設以外に職場がないことがあげられる。この点についてもSESPASと話し合い、国立病院内にもリハ部門を設置することや、保健所でのPTの勤務。また観光業が順調であり、ホテル内に無資格のマッサージ師が勤務していることから、マッサージ業としてもマーケット拡大につながることを期待できる。

今後の課題

ドミニカ共和国におけるリハ分野の協力隊派遣は1987年より開始されている。現在までに5名のOT、1名のPT、3名の養護教員が派遣されている。要請の背景をみても指導能力の高さよりも、現場での能力の高さを買われての要請、資金援助を得るための要請が少なくないと思われる。今回新規のPT隊員として派遣されたが、技術協力よりもマンパワーとしての要望が主であったように思われた。国際協力の分野でよく言われるのは、「魚を捕ってあげるのではなく、その捕り方を教えることだ」という考え方であり、現地のADR、SESPASでも徐々にではあるがその方向に変化しつつある。しかし網や釣り竿といった道具を自分たちで確保していけるよう自助努力に向けて指導、援助していくことが今後の国際協力に求められている重要点ではないかと考える。