

しかし、「大統領自ら号令をかけている事業で裁判に勝てるとは思ってなく、世論喚起とダム事業の遅延が狙い」ということです。また、現地「コルディリユラ民族同盟」、米「国際河川ネットワーク」、日本「FoE Japan」の各 NGO が 8 月にも共同で、以下のような要望書をフィリピン政府、事業者「サンロケパワー社」、日本政府に対して提出しています。

- ① サンロケダムの貯水中止
- ② サンロケパワー社との電力購買契約破棄←この不当な契約によって、フィリピン国民の電力料金がつり上がるため。
- ③ 影響を受ける先住民族の権利の尊重
- ④ 移住した農民の持続的な生計手段の提供
- ⑤ 砂金採取者の収入減に対する補償および彼らへの持続的な生計手段の提供
- ⑥ サンロケダム事業への残りの融資の凍結

以上、ヨーロッパ等で行われているダムを自然の形に戻す取り組みが、ここでも先住民族たちが納得する形で行われることを強く願わずにはられません。

ミンダオを訪ねて

篠崎陽樹

今回のミンダオナの訪問では主に女子寮、市内の公立病院の見学およびソーシャルワーカーの話、巡回診療、チボリ民族女性自立がとても印象に残っている。

<女子寮訪問> コロナダルの市の女子寮訪問では、雨季の際は雨漏りや浸水、また少し薄暗い環境という中、6名のカレッジの生徒（奨学生）が生活していた。しかしそこでも前に暮らしていた寮よりは良い状況だということ。ここで思ったことは、もしも、ここに日本人の奨学金支援者が訪れたのであればどうだろうかということ。十中八九、可哀想にもっとましなところにと、財布からお金を出してしまおう気がする。しかしそれで問題は解決するのであろうかということである。少なくとも彼女たちはいいところにすむことができるであろう。ただそれは日本人の一方的な価値観であり問題解決にはならないのではないかな。



G. サントスの公立病院で患者を見舞う篠崎さん(左)。社会福祉士を目指す大学生です。

<ソーシャルワーカーの話>

ここではまずマラリア患者に会った。彼女はキアミの出身で蚊から感染したと伺った。恐らく同じコミュニティ内で感染している人もいるのではないかな。蚊帳ではコストが高いため基本的な水周りなどの状況はどのようなものなのか気になった。

またここでは州政府から出向のケースワーカーにも会って話を聞いた。収入がほとんど無い証明を村長からもらえば自己負担は30%でいいそうである。また町のソーシャルワーカーとも連絡を取り合っており、患者がお金を支払えない場合は、このソーシャルワーカーを通じて町への申請を行うという。

<巡回診療> ジェネラルサントスからおよそ3時間のところにあるゴメロでの初めての巡回診療に同行した。長時間トラックのひどい揺れに耐えて到着すると、村では歓迎の民族衣装をまとった踊りを披露してくれた。ここでは助産婦、ヘルスワーカーによる診断(血圧と問診)、歯科医師による口腔処置(主に抜歯)が行われた。

- ① ここでは継続的な診断が行えない(カルテ等の患者の記録ができない)
- ② 薬の配布の際薬効の説明が十分できない
- ③ 薬を安易に配布しすぎている
- ④ コストがかかる

といった問題が見受けられた。特に継続的な診断に関しては、今回行ったことにより住民たちがどのような状況(薬の使用や、予防意識)の変化が起こったか継続的なかわりが必要であると感じた。

<スタディツアーを終えて>

今回はじめてのフィリピンで感じたことは貧富の差である。

活動を続けていく中で同じ目線の協力の難しさ又現地に事務所を持たないNPOの活動の限界などを感じた。特にNPOが支援を続けられなくなったときの状況である。たとえば女性自立支援では女性たちが作った伝統工芸品は日本によって販売されている。日本向けに改良された部分もあると思うが、そういった限界のある協力について考えさせられた。今回のスタディツアーを通して現地のニーズ把握の重要性、又それを同じ目線で考えていく難しさを知った。