

## フィリピンの地方村における貧困層とNPOの関わり

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2016-04-27 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 白井, 千晶 メールアドレス: 所属:
URL	<a href="https://doi.org/10.14945/00009377">https://doi.org/10.14945/00009377</a>

# フィリピンの地方村における貧困層とNPOの関わり

白井千晶

## 1. 背景

フィリピン共和国は、東南アジアの島国で、マニラを首都とする人口約1億人の発展途上国である。台湾の南、北緯はベトナム南部やマレーシアとほぼ同じで、気候は亜熱帯である。14世紀後半にイスラム教が広まったが、現在はイスラム教徒は人口の約5%で、16世紀からスペインの植民地となり、その後アメリカ合衆国、日本の植民地を経て1946年に独立した。人口の83%がカソリック、その他のキリスト教が10%のASEAN唯一のキリスト教国である（外務省サイト）。貿易相手国は輸出の第一位は日本、輸入は日本が第三位であり（2014年）、ODAではフィリピンにとって日本が最大の援助供与国である。人口の約30%が農林水産業に従事しているが、機械機器への日本からの直接投資もあり、フィリピンからの輸入は食料品の以外にも半導体などの機械機器類が占める割合も高くなっている。経済特区や工業団地には、日本メーカーが入居している。

国語はフィリピン語、公用語はフィリピン語と英語であるが、少数民族が多く、80前後の言語があるといわれる。識字率は95.6%（2008年フィリピン国家統計局）といわれるが、小学校を卒業するのは7割程度で（日本貿易振興機構サイト<sup>1</sup>）、義務教育である中学校の就学率は65%である（外務省<sup>2</sup>）。

## 2. フィールドワーク先の概要

フィールドワーク地は、首都マニラから車で約4時間（130km）、ルソン島中西部のサンバレス州スービックの郊外にある村（マンガンバカ行政地区のマンガハン<sup>3</sup>再定住地（リセイトルメント）という集落）のNPOで、2015年8月10日～17日に滞在した。

NPOの法人構成員は日本人で、日本で法人格を取得している。植林NPO職員の妻として同行した女性に日本の看護師・助産師資格があり、必要に迫られて1997年に活動が始まった（現在のNPO代表）。のち村長の許可を得て、村の公共地にクリニックが建設され<sup>4</sup>（費用は村でなくNPOが負担）、長年の活動から政治的後見を得て2003年にスービック第4保健所として認定されている。現在は、ともに活動する村の産婆（TBA）がクリニックに来訪した産婦の分娩を介助し、代表はその補助という形で適宜ケアをおこなっている。また、クリニックではトラブルを抱えた人びとに看護師としてできる範囲の医療支援、巡回支援をおこなっている<sup>5</sup>。

貧困が原因で命を落とす現状から、子どもへの関わりの必要性を感じていた現代表のもとに日本人女性に移住して子どもの学習支援教室が始まった<sup>6</sup>。2015年8月現在で、週3回この教室を開くほか、村の外のいくつかの地域で訪問型移動教室を開催している（各地域定期的に週1～2回）。教室は、小中学

<sup>1</sup> [http://www.ide.go.jp/Japanese/Publish/Download/Overseas\\_report/1106\\_suzuki.html](http://www.ide.go.jp/Japanese/Publish/Download/Overseas_report/1106_suzuki.html)（2015年8月20日）

<sup>2</sup> [http://www.mofa.go.jp/mofaj/toko/world\\_school/01asia/infoC11400.html](http://www.mofa.go.jp/mofaj/toko/world_school/01asia/infoC11400.html)（同上）

<sup>3</sup> マンガハンとはセブ語でマンゴーの木が植えてある場所の意で、フィリピン各地にある地名である。

<sup>4</sup> フィリピンでは看護師に開業権があるためClinicという名称を使用している。ただしClinicには開業権がある医療者がいないため、フィリピンの国民健康保険にあたるPhil Health（保険診療）をおこなっておらず、診察料を徴収していない。

<sup>5</sup> 年間診療人数は1万人前後であったがここ数年は5千人前後。うちアウトリーチ型の巡回診療1000人以上、妊婦健診数百人、出産は400人前後である。

<sup>6</sup> 村にはトレーニングセンター設置が義務付けられており、そのトレーニングセンター事業として2006年に開始、2008年に子どものための学習施設とした。

校に行っていない不就学児、休学中だったり休みがちな小中学校在籍児、貧困層ではない就学児、誰でも受け入れているが<sup>7</sup>、不就学児やドロップしそうな子どもには、復学や就学のための支援をおこなっている<sup>8</sup>。教室運営は日本からの訪問者を受け入れており、学習の補助や、遊びへの関わりをしている。親が子どもを教室に行かせやすい環境を作るために<sup>9</sup>、教室では昼食やおやつを提供、教室に通えない子どものトライシクルでの送迎をおこなっている。

これらの運営費は、寄附やNPO会費収入によってまかなわれ、その他に建築・改築や修繕、備品の支援、寮生の家賃支援、物資の支援など、個人や企業、財団や基金など様々な支援によって運営されている<sup>10</sup>。

### 3. フィールドワーク

本報告では、ゴミ山での教室運営と、養育不適切な親への関わりという2つのケースを報告することによって、現地の暮らしのありようとNPOの関わりを描きたい<sup>11</sup>。

日本とは医療システム、母子保健システム、社会保障や福祉のあり方が全く異なっているだけでなく、「外国人」である日本人が母子保健、医療、教育に関わる法制度的、政治的難しさもあるが、本稿の主要なテーマではないので、テーマに関わる限りにおいて触れるにとどめることにする。

#### (1) ケース1「ゴミ山」

フィリピンで「貧困の象徴」のように繰り返しメディアで報道されるのは、「ゴミ山で、ゴミを拾って生活する人びと」である。他のNPOの日本人向けスタディーツアーでも、ゴミ山が訪問ルートに入れられ、寄附を呼びかけるサイトでは、ゴミ山でゴミを拾う子どもたちの写真が掲げられている。

確かに、ゴミ山は、貧困社会の縮図という側面があるのかもしれない。写真1はサンバレス州のゴミ山で、ゴミの中にテント小屋のような住まいが見え、手前には子どもがいる。しかし、実際に訪れてわかったのは、ゴミ山で暮らしているのは、ゴミの分別という労働をする人びとであるということだ。



写真1 ゴミ山1  
筆者撮影

<sup>7</sup> フィリピンの学校制度と就学状況について、本報告で詳細に述べることは控えるが、小中高は6-4-2制で、小学校の前に就学前教育（幼稚園）1年がある。小学校は義務教育であるが、貧困層では不就学や休学、休みがちであることも少なくない。日本のように年齢主義ではなく、課程主義で学年が決まるため、年齢よりかなり下の学年に所属したり、何度でも同じ学年に所属したりすることもある。筆者が訪問したときには、ある少女は16歳で小学校2年生だった。

<sup>8</sup> 制服購入などの直接的支援のみならず、未届けになっている出生届の提出を促すこともある。

<sup>9</sup> 親にとっては子どもに手伝い、内職をさせた方が家のためになるが、教室で食事が提供され、送迎もあれば、親が行かせやすいだろう。経済的理由でどうしても小中学校に就学できない子どもには、別途、制服の提供など就学しやすいよう援助をおこなっているが、コミュニティ内で「貧困が金になる」ことがないように、できるだけバス代などの現金支援はおこなわない方針とのことである。

<sup>10</sup> クリニックはその性質上、前述のように診療費を請求せず、薬代は実費である（無料にすると行列を為したり転売したり等よくないことがあるため）。運営にはスタッフ給与、移動・搬送用の車やドライバーの維持等の運営費が必要である。臨時に母体搬送や子どもの入院など医療費が必要になることもある。

<sup>11</sup> なお、本報告では原則的に「支援」という言葉を使用しない。被支援者に苦痛や求めがあって、支援者のケアによってしか解決や緩和できない場合、例えば特定の医療的ケアには「支援」という用語が妥当かもしれないが、それ以外の場合は、「関わり」と呼んだ方が適切だろう。事実、筆者は関わらせてもらったが、苦痛も求めもないのに筆者の文化的背景から良かれと思って与えようとする場面があった。同じ理由で「提供」という言葉も適切ではないだろう。

日本も第二次世界大戦後、都市では新聞紙拾い、缶集めなど、資源を分別回収する人びとがいた。当時正規雇用の賃金労働者割合は低く、他にも職業や就労が流動的だった人びとが多かったから、「不安定就労の最底辺の人びと」ではなかった。戦災孤児の記録などにあるように、むしろ、地道に働いて現金を持つ人びとだった。

このゴミ山の住まいの多くには、写真2のように、電気が通っている。盗電ではなく、電線一本一本にメーターがついている。現金収入があり、電気代を支払える人びとなのだ。家の中には、テレビもある（ここでは電気が通じていない家でも大切な置物のようにテレビはあるのだが）。写真3のように、ゴミ山の中には町にも田舎にもあるグロッサリー（小売店）があり、どこでも売られているスナック菓子がここでも売られている。現代日本のホームレスと異なり、戦後日本のバタヤ街と同様なのは、写真4のように、ゴミ山で家族が形成されているということだ。働き者で真面目な親を持てば、3度の食事を食べ、制服を着てここから学校に通う<sup>12</sup>。ただし、健康保険など公的な社会保障や福祉が万人が利用できるものでないことは、この地域の他の貧困層と同じで、日本とは異なる社会環境である。

前述の青空教室がこのゴミ山の一角で定期的で開催されている（写真5）。小学校に通学している子どもも、年度途中でドロップアウトした子どもも<sup>13</sup>、非就学の子どもも集まって、基礎学力の向上のためにプリント学習などをおこない、また皆で遊んだりおやつを食べたりして時間を共有している。

当該NPOの特徴はいくつかあるが、その一つに、NPO所在村の人びとがスタッフになっていることがあげられる。村の人びとが、村の子どもたちを気にかけて関わる<sup>14</sup>、いわゆる「コミュニティ・ディベロップメント」が、長い時間をかけて育まれてきた。スタッフの中には、この教室に通っていた「元・被支援者」もいる。教室に通う子どもの成長に関わって、スタッフとして雇用できるよう育成するとともに、村の雇用を生み出し、NPOに現地の住人が関わる仕組みである<sup>15</sup>。スタッフがモデルになるという子ども側への利点もある。



写真2 ゴミ山2  
筆者撮影



写真3 ゴミ山3  
筆者撮影



写真4 ゴミ山4  
筆者撮影



写真5 ゴミ山5  
筆者撮影

<sup>12</sup> とはいえ、他の下層の人びとと同じように、高校や大学には行けないし、階層を上昇することもない。

<sup>13</sup> 当該NPOの働きかけや支援で復学を目指す。

<sup>14</sup> 日本でもそうだが、地域の中である家庭（世帯）が疎外されたり、家庭の中で子どもが疎外されると、同じ地域に暮らしていても、関わりが途絶えることがある。

<sup>15</sup> 歴然とした階層の再生産があるため、低階層に教育、支援、福祉が必要だという発想がなく、コミュニティの中流の住民と元被支援者がともにNPOに雇用されて、コミュニティでドロップした家庭の子どもの支援をするのは、フィリピン社会でよくあることではない。

## (2) ケース2「養育不適切」

次のケースは、親が養育不適切で痩せと下痢が顕著なきょうだいへの関わりである<sup>16</sup>。同じ集落の人からもらった仕事を不定期でおこなっている父母と子ども6人の家庭で、豊かではないがよくある家庭である。しかし、父母が幼少の4きょうだいの食事、排泄などの世話を全くおこなっていない。おそらく身体的暴力はなく、子どもたちを抱きしめたりキスをしたりとスキンシップもある（ただし子どもたちの反応はぎこちない）。年長の2きょうだいは通学もしているが（親について多くを語らないので親のマルトリートメント<sup>17</sup>は不明）、下の4きょうだいは親から食事を与えられたことがないようだ。排泄の世話もないため住まいの土間は下痢便が積みあがり、子どもは痩せているが腹は寄生虫がいることが一目瞭然だった。



写真6 痩せと下痢のきょうだいに食事を運ぶ  
NPOスタッフ撮影

フィリピンにも日本でいう児童相談所の機能をする部門はあるが、支援や保護は見込めず、父母が子どもを里子や養子に出すことを頑なに拒否するため、当該家庭への訪問を継続し、NPOが連絡、依頼、送迎してキリスト教施設で一時保護したり、肺炎など医療ケアが必要な場合はNPOから費用を捻出して入院させたりしてきた。

このケースで検討したいのは「関わり方」の重要性、専門用語でいえば「ケースワーク」「ソーシャル・ワーク」のあり方についてである。よくあるフォスター制度のように、毎月このきょうだいに支援金を送っても、父母が支援金を子どもの食事にかえて口に運ぶことはないだろう。このNPOが父母に食事を持たせたり運んだりしても同様だ。消化によいから渡す粉ミルクでさえそうだ。また、寄生虫がいることはわかっているが、虫下しを飲ませたとして、環境が変わらないので卵がまた口に入るし、虫下しで体力を消耗するだけである。

日本ならば、市民がすることは、児童相談所に「通報」することだ。後は専門家システムに任せることになり、市民が関与する余地はない。公的システムが機能していないフィリピンでは、親族やコミュニティの人びとが鍵になるのだが、このケースの場合は、親がコミュニティとうまく関わっていないのか、世話を焼く人がいなかった。こうなると、子どもは地域社会で「消えた」存在になってしまう。ケース1で、ゴミ山の人びとは、貧しさの象徴のように描かれてきたけれども、実際には勤労意欲のある人たちだと述べたが、ゴミ山でも、ケース2と同じように親に養育能力、生活能力がなく、周囲も関わりをやめてしまったために、低栄養で生命の危機に陥った少女がいた。ゴミ山でも集落でも、「関係性の貧困」があったときに真の貧困が訪れる。

ケース2でも、日本人が関われば、集落の人はなおさらこの家族との関わりから遠ざかるかもしれないが、4きょうだいの衰弱が限界を超え、地域や親族の助けも見込めないと判断して、NPOスタッフや日本からの訪問者がほぼ毎日通って、直接子どもにその場で食べさせることになり、筆者も日をあけずに通った。訪問ではなく教室のほうに4きょうだいを連れてくるときには、トライシクルで迎えに行き、母親とともにきょうだいを連れてきて、他の子どもとプログラムをおこなったあと、他の子どもたち

<sup>16</sup> 近所の祖母がクリニックに患者として来たことがきっかけでつながり、NPOの関わりは4年になる。

<sup>17</sup> マルトリートメント (maltreatment) は、「不適切な扱い・対応・養育」の意で、虐待を含むより広い概念である。

<sup>18</sup> 母親に子どもに関与することの了解を得ていかなければ、ケアを継続することは難しいから、母親との関わりを絶つことはできない。NPOに子どもを「保護」する権限はないし、「支援」ではなく「介入」や「連れ去り」という解釈も可能だからだ。

とともに昼食をとってもらった<sup>18</sup>。この場合は母親にも昼食を提供し、子どもたちにはスタッフや滞在者が一人一人食べさせ、下痢の世話をし、オムツや洋服を着させ、NPO代表が体調チェックをした。このケースに必要なのは、海外NGOがしている医療支援や経済的支援よりも、ほぼ毎日子どもの口に食事を運ぶ「手」と、子どもの体調をチェックし、親と親を取り巻く人間関係を見極める「目」、そして毎日通う「足」である。

ケース1のコミュニティ・ディベロップメントと同様、ケース2のケースワークでも鍵になるのは、継続性と長期性を前提にした関わりである。

#### 4. 終わりに

フィールドワーク中には、少数民族アエタ族の現在の生き方、海外NPOの社会的位置付け、社会階層によって異なる学校教育や医療のありようなど、多くの発見があったが、本報告では、コミュニティ・ディベロップメント（ケース1）とソーシャル・ワーク（ケース2）の事例を通じて、継続的・長期的に関わるNPOの取り組みと、そのさいにコミュニティ内部・当事者の視点で関わることの重要性に焦点を当てた。

これらのケースのフィールドワークにおいて、研究者の関わりは何だったのだろうか。社会学的にいえば参与観察の「参与（関わり合うこと、関与）」とは何だろうか。当然のことながら、透明な存在になって社会を眺める（観察）することはできない。ケース1では、子どもの学習や遊びに大人として関わらせてもらったが、子どもたちにとっては、ひと時の滞在者である<sup>19</sup>。ケース2では、ほぼ毎日子どもたちの口に食事を運び、今後の方策に頭を悩ませた。滞在中に4きょうだいの衰弱が激しくて食事を受け付けなくなったため、気がかりで夜も眠れなくなるほど「involved」された<sup>20</sup>。しかし「介入」できる立場でも親代わりになれることもなく、曖昧である。「支援」や「ケア」が必要に思えるのは、内在的に事象を捉えず、参与者の文化背景からそう感じただけで、訪問や関わりが彼らにとってネガティブな効果を与える恐れもある。ただ言えるのは、参与者の価値観が揺らいだり、自分の立ち位置を考えたり、立ち止ったり振り返ったりを繰り返した。そのように自分が揺らぐことでしか、「参与」することはできないのではないだろうか。

<sup>19</sup> 滞在者は子どもたちと関わりたくて訪問し、その後も成長を見守りたいとNPO活動を支援するのだが、子どもたちは滞在者を選べないという点で非対称でもある。

<sup>20</sup> involvedされたとはいえ、当事者にはなりきれない。例えば、参与者に刷り込まれた衛生観から自由になることはできず、オムツなしで彼らを抱いたり膝の上に座らせることに躊躇してしまった。下着やオムツをつけていない幼児は少なくないが、ケース2の子どもたちは下痢便の世話もされておらず、頭もシラミだらけだからである。働きかけ（介入）ができる現地スタッフは当事者の感覚を共有し、そんな躊躇は見せなかった。一方で、現地スタッフもコミュニティで共同生活を送るものの「外国人」という外部者でもある。