

[第2回 公開研究会(ラウンドテーブル) 基調報告]

ミャンマーの今

ー医療と福祉のリアルー



発表者:特定非営利活動法人ジャパンハート ミャンマー事業部長

早坂 恭一

本日は4本立てでお話させていただきます。1つ目に、まずジャパンハートという団体がどういった団体であるのか。次に、その中のミャンマー事業部では、今まで何をやってきたのか、これから何をしようとしているのかということをお話させていただき、3つ目に、最大のトピックとなる、2021年2月以降にクーデターが起きて、ミャンマーの世の中がどう変わっていったのかということをお伝えさせていただければと思います。

この点につきましては、これまでも大学の先生方や専門家の方が、国際政治学の文脈、あるいは国際関係論の中で、様々な政策議論を交わされてこられたと思います。私は草の根のNGOの一員ということで、大所高所からの外交論、それを仮に「空中戦」とするのであれば、それとは違った「地上戦」という形で、現実に社会の中でどういった混乱が起きているのかということについてお話いたします。民衆の目線で、生活にどのような影響が及んでいるのかに焦点を絞ってお話させていただきます。

最後に、そういった混乱の中で、弊団の活動が受けた影響、また現在何をしているのかをお伝えいたします。

まず、弊団ジャパンハートとはどのような団体かと一言で申し上げれば、2004年に設立された日本発祥の国際医療NGOです。創設者は、吉岡秀人という小児外科医です。吉岡が、1995年に単身ミャンマーを訪れ、そこで医療活動を開始しました。それに端を発して、2004年にその活動をより組織的にかつ計画的に届けるということでつくられたのが、ジャパンハートという団体です。ビジョンは、「すべての人が、生まれてきてよかったと思える世界をつくる」であり、さらにミッションとして、「医療の届かないところに、医療を届ける」ということを掲げています。

設立したのは小児外科医ということと、当初のメンバーの中には看護師が相当いたとい

うことで、医療を活動の中心に据えた団体であります。医療の届かない所の定義として、弊団が定めている場所が四つございます。

1つは、このミャンマーのような開発途上国。2つ目が、日本国内の離島、あるいはへき地。3つ目は、災害による被災地域。4番目が、心の中。心の中というのは、病気を手術によって治す、投薬によって治すというだけではなく、それではなかなかリーチできない心理的な部分のケアという意味です。

活動地域につきましては、もとはミャンマーで活動をスタートしたところから、現在はカンボジア、ラオスという、3カ国に展開しております。また、日本国内では、最近ですと、新型コロナウイルスのクラスター支援、あるいはへき地や離島、過疎地域で、医療従事者の確保にも困難をきたすような場所に看護師を派遣するという支援もやっております。

続きまして、ミャンマー事業のご紹介です。ミャンマー事業といたしましては、大きな柱が2つございます。1つ目が、医療事業。もう1つが、社会福祉事業です。そして、医療事業と社会福祉の中に、さらに3つの細かいプロジェクトがそれぞれ入っております。医療事業の中では、ワッチェ慈善病院での医療活動、出張診療、それから高度医療という3つのプロジェクトがあります。社会福祉事業のほうでは、児童養育施設 Dream Train の運営、視覚障害者の就労支援事業、そしてサイクロン孤児の支援をやっております。それぞれについて、簡単ですがご説明いたします。

まず、ワッチェ慈善病院での医療活動についてですが、もともと吉岡が2004年にジャパンハートを作り医療活動をスタートさせた、言ってみれば起源の地です。現在、私のいるヤンゴンというミャンマーの最大都市からバスで9時間ほど北上した、ミャンマー中部にワッチェ村があります。ヤンゴンを東京だとするのならば、大阪ぐらいの位置関係だと思っていただければと思います。

この病院はどのような病院で、どのような医療活動をしているのかをお伝えいたしますと、僧侶が建てた僧立病院という形式です。日本だとなかなか無い形式ですが、ミャンマーは非常に敬虔な仏教徒が多い国のため、僧侶は社会の中で非常に尊敬されている存在です。

そこで、厳しい修行をした僧侶に対して国民が寄付をする。そうして、集まった寄付を使い、例えば病院を建てる、あるいは学校を建てるといった社会還元につなげていくというサイクルが、ミャンマーの中ではごく自然に回っています。ある有名な僧侶がワッチェ慈善病院を建て、私たちはその中のワンフロアを間借りして、医療活動をしております。弊団がゼロからお金を出して建築したというわけではありません。

診療科は、一般外科と呼ばれています。日本ですと、もう少し細分化されて、一般外科という言い方はあまりされませんが、基本的には外科手術全般を行います。心臓、脳外科といった専門に特化したものを除く、ごく一般的な外科手術です。長期の入院が発生しないような外科を担当しております。

そして、外来件数と外科の手術数は、1年間でそれぞれ10,000件、1,200件程度を行います。これは新型コロナウイルス以前の数値です。吉岡は、ミャンマーに月に1度は日本からまいりまして、そこで患者さんたちを次から次へと手術して治していきます。吉岡の手技が非常に早く、かつ正確ということもあって、たくさんの患者さんに対して医療を届けることができておりました。新型コロナウイルス以降、2020年3月以降は、ミャンマーが国際線の受け入れをずっとストップしており、吉岡も渡航ができず、手術数はだいぶ少

なくなっているという状態です。

18 歳以下の患者さんを小児患者と定義をしており、全て無料で治療を行っております。例えば、病院まで来る交通費、あるいは 1 日 2 日入院するときに必要な食事代も、チケットを渡して近くの屋台で食べてもらっています。成人の患者さんについては、入院するに当たって、ベッド代と市中病院の 3 割程度の手術代を病院自体にお支払いいただくというシステムになっています。ジャパンハートがそのお金を受け取るのではなく、施設の維持管理が必要だということで、病院自体にこちらのお金をお支払いしています。

実際にどういった症例があるかということですが、主に次のような症例の患者さんが来られます。甲状腺腫瘍という喉にある甲状腺にできた腫瘍、あるいは背中、腕などにできた軟部腫瘍、こういった腫瘍を切除するような手術をしております。良性腫瘍に分類されますので、手術をしなくても命が危うくなるものではありません。大きくなったとしても患者さんは生きながらえることはできる。しかし、こんな状態ですと日常生活に大きな支障をきたしますので、何とかしてほしいという悩みを抱えている患者さんが来られるということです。それ以外には、ヘルニア、やけど、痔などの症例に対して医療を届けているというのが、ワッチェ慈善病院での医療活動です。

2 番目の出張診療についてです。モバイル診療と呼びますが、ワッチェ慈善病院を拠点に医療活動をしておりますと、そのエリア以外にたくさんある医療過疎地域に医療を届けるということがなかなか難しい。そのような所にも医療を届けたいと、日本の団体から車（トヨタのハイエース）をいただきました。中を改良し、薬と人が最大限積載できる状態に整え、ここに医薬品あるいは人を乗せて医療過疎地域に出掛け、2 泊 3 日程度、外来診療を行います。その中で、この患者さんは手術が必要だと判断された方については、ワッチェ慈善病院に来ていただいて、そこで手術を受けていただきます。

医療事業の 3 本目の柱は、高度医療です。弊社の中では、専門ミッションと呼んでおりますが、こちらは、ワッチェ慈善病院やモバイル診療の中で、設備的あるいは技術的に対応できない、高難度症例に対して立ち向かうというプログラムです。弊団のスタッフだけでは力不足ということもあって、日本の大学病院のチームをチームごとと呼びして、設備の整った現地の政府病院で手術や医療活動を行うというものです。症例は、肝移植のような臓器移植、心臓外科のような非常にセンシティブかつ難易度の高い手術を行っています。これは、そういった難しい症例に苦しんでいる患者さんを助けるという意味合いだけではなく、治療方針、あるいは手術の手技そのものを現地のドクターたちに伝える、そういった技術移転という点においても重要な意味を持っています。

次に、社会福祉事業についてお話しいたします。

第 1 に、児童養育施設の Dream Train を運営しております。こちらは、2010 年に弊団が設立した施設です。さまざまな理由から家族と一緒に生活することが困難になった児童を保護する施設です。未来ある子どもたちを守って、育てて、そして、自立まで導く。そういったコンセプトで運営しています。現時点で、5 歳から 20 歳までの子が 102 名おります。受け入れの条件もいくつかあり、5 歳から 17 歳までの年齢の子たちを受け入れております。カチン州とシャン州というミャンマー東北部、かつ、中国やラオス、タイと国境を接しているエリアの子どもが多く在籍しております。

なぜこのエリアなのかと言いますと、国境地域というのは、人身取引、麻薬の売買、あ

るいは民族紛争などが頻発している所です。例えば、父親が戦争に巻き込まれて亡くなってしまった、麻薬の取引に関わって捕まってしまった、あるいは麻薬中毒になってしまった、そういった環境下で、仕事もなく、家庭の十分な収入がないといった、非常に多くの困難を抱えている子どもが多くいる地域です。子どもたちがそういった悲劇に巻き込まれて、「貧困の再生産」とならないように、その鎖をきちんと断ち切らなければなりません。そこで、安心して暮らせる環境と、しかるべき教育を受けることができるように活動しております。

現在は、5つの民族の子たちが共同生活をしています。支援内容の1つは、まず教育支援です。やはり、こういった厳しい環境下に置かれた子どもたちの中にも、「きちんと勉強をして大学を出たい」と希望し、学業を積んだ上で仕事をできるような、そういう人間になりたいと思う子たちが非常に多くおります。その子たちの願いが叶えられるように、あるいは、きちんと学校に通って勉強してもらえるようにと、学業支援をやっています。

ミャンマーの大学進学率というのは、正確な統計はありませんが、10パーセント程度といわれています。ミャンマーで大学に進学して卒業することは、まだまだ限られたエリート層といえます。厳しい状況ではありますが、今まで見てきた子どもたち中には一生懸命努力して、これまで27名の大学合格者が出ました。また、小中学校の年度終了時点で進級試験というものがありますが、きちんとテストを受けて、留年しないように、さまざまな教育支援もしております。

また、教育支援の中で、さらに外国語の学習というのも力を入れております。やはり、日本のNGOということもあり、自然に日本語に興味を持つ子が出てきます。日本人のスタッフ、あるいは日本人のボランティアとコミュニケーションをすることで、日本に興味を持ち、ゆくゆくは日本で働きたいと言い出す子もおります。そういった子には、きちんと日本語が勉強できる環境というのを整えており、その結果、年に1回ある、在ミャンマー日本国大使館が主催しているスピーチコンテストにもどんどん積極的に参加してもらっています。2019年度は、Dream Train から初めて優勝者が出ましたし、翌年も準優勝をする子が出ました。また、日本語の検定試験も積極的に受験するように勧めております。

職業訓練の事例としては、必ずしもすべての子が大学に行って学問を修めたいと思うわけではありませんので、就職を望む子どもたちに、どのような道があるのかを示し、本人たちに最も適性の高い職業に就くことができるようなアシストをしております。幸い、ミャンマーで事業を展開している日系企業のご協力も得ています。例えば、縫製業の工場に職業体験に行く、あるいは美容室に職業体験で行き、そこで本人が就職を望んでおりかつ適性も問題ないとなった時点で、インターンのような期間を経た上で、採用していただくということもこれまでやっております。

では、Dream Train がどのようなビジョンを掲げ、進めていくのかということですが、現状考えているのはこちらの図のとおりです。まずは根底の部分で、ミャンマー人、あるいはDream Train 卒業生としてのアイデンティティーをきちんと持った上で、知性・教養・想像力、あるいはコミュニケーション力を育み、世界で活躍できるような人材を輩出したと思っています。これは何も、今のミャンマーの状況が破滅的であるから、諦めて国外に出ていきなさいという意味合いではなく、このコンセプトはクーデターが起こる前に決めました。ミャンマーで根を下ろして働きたいという子については、もちろん自分の望

むように生きてほしいという思いがある一方で、広い世界に羽ばたいて、世界の広さを知ってほしいという願いが込められています。世界でも活躍できる人材をこれからどんどんつくっていきたくて考えております。

社会福祉事業のもう1本の柱として、視覚障害者の就労支援事業があります。こちらは、ヤンゴン市内にある国立盲学校の敷地内に、以前に ODA で頂いたお金を使い、トレーニングセンターを建てました。トレーニングセンターでは、視覚障害者を募り、そこで1年間医療マッサージを勉強してもらうというコースを開講しております。

ミャンマーで視覚障害を抱えた方は、非常に就職が難しいです。もちろん、これはミャンマーに限らず、他の国でもそうだと思います。ミャンマーにおいて、視覚障害者の方がきちんと食べていけるだけの収入を稼げる仕事は、医療マッサージ師にほとんど限定されてしまうという実情があります。そのため、技能をきちんと身に付け独り立ちしたい、という希望者を集め、そこで1年間、医療マッサージのトレーニングを受けてもらう。また、年に2回ほど日本から専門家やプロの鍼灸師をお呼びして、ミャンマーでは受けられないような、非常に質の高い教育を受けてもらう。それによって、ここを卒業した後は、一マッサージ師として自立してもらうという活動をやっております。

もう1つの社会福祉事業の柱として、サイクロン孤児支援があります。ご存じの方もいらっしゃるかもしれませんが、2008年にサイクロン『ナルギス』がミャンマーを襲いました。これによって、ミャンマーの南部地域が大きなダメージを受け、亡くなられた方は14万人ともいわれております。その災害によって親を亡くしたサイクロン孤児を、ジャパンハートはこれまで支援してきました。何から何まで支援するのではなく、主に教育費、それから医療費を支援し、勉強したい子には学費を出してあげる。また、病気やけがをして、病院に行かなければならないときの医療費をサポートしています。

以上が、ジャパンハートミャンマー事業部の仕事の大枠ですが、これが2020年3月以降のコロナ禍において、どのようなことになったのかということについてお話させていただきます。まず、コロナ禍において、ミャンマーでは多くの施策が打ち出されましたが、その中でもわれわれとして大きな影響を受けたのが、次の4点です。

1つが、渡航禁止措置というところで、国際線の受入が停止し、商業便がすべて止まりました。そして、この措置というのは今現在も続いています。稼働できるのは、唯一、救援便のみです。救援便というのは、国外に住むミャンマー人を帰国させるために、特別に出される飛行機のことです。例えば、日本とミャンマーの間では、全日空・ANAが、日本にいるミャンマー人が本国に帰国するために、日本からヤンゴンまで飛行機を月に2回飛ばします。その飛行機が飛ぶときに空きがあれば、日本人は特別に許可を受けてミャンマーに入国するということができない状況になりました。

2つ目として、保健省、日本で言う厚生労働省からの通達で、緊急性のない症例以外の手術は禁止するよにという通達が出ました。弊団というのは、一般外科という症例を扱っておりまして、先ほどお伝えしたように、必ずしも今やらなければ命を落とすような症例ではありません。ですので、緊急性の低い症例のカテゴリーに入ってしまいますので、そこでの手術活動がほぼできなくなってしまいました。また、感染防止の観点から出張診療も禁止になり、出張診療もできなくなりました。

また、児童養護施設では、子どもたちの施設内での生活そのものは大きく変わりません

が、休校措置が出て、子どもたちが今まで通っていた学校に一切通えなくなるということが起こりました。

医療としては、ワッチェ慈善病院では手術ができなくなり、外来のみの稼働となりました。モバイル診療に出ることもできなくなり、また、日本からの医療者の渡航を前提とした高度医療もストップしています。それで、社会福祉事業のほうで言いますと、児童養育施設については、学校に行けなくなったという点では影響が大きいですが、運営そのものは続けております。また、視覚障害者の就労支援事業のマッサージトレーニングコースについても、非常に狭い空間の中で、2人一組でペアになって教え合うことが前提ですので、感染予防の観点からできなくなりました。サイクロン孤児支援については、基本的には教育費や医療費のサポートですので、続けることができました。これが、2020年3月、コロナ禍によって弊団の事業が受けた影響です。

しかし、それを上回る大きな出来事というのが、2021年2月1日に起こりました。それが、皆さんもご存じのクーデターです。これによって、ミャンマー社会はコロナ以上の、未曾有の大きな変化を迫られました。

2月1日以降何が起こったのか。まず大きかったのが、インターネットの遮断です。2月1日のことは忘れもしません。ちょうど、その日の朝6時頃に自分のスマートフォンでTwitterを見てみると、BBCあるいは他の海外のメディアが、アウサンスーチー氏拘束のニュースを出しており、その瞬間に背筋が凍りました。その後、これは大変なことが起こると、スタッフに電話で指示をしていましたが、最初に電話が止まりました。朝の8時頃だったと思います。

そこからしばらくは、インターネットが生きておりましたので、ネット回線を利用した通話アプリなどで指示を出していましたが、それも9時頃には止まりました。それ以降、その日の午後2時ぐらまではインターネットも電話も不通の状況でした。一部再開した場所もありますが、5月の中頃までは、夜中の1時から翌朝9時までインターネットが全て不通になるという措置がしばらくの間続きました。確証はないのであくまでうわさレベルですが、夜中インターネットを止めることによって、ミャンマーの現行政府が、インターネット監視システムであるグレートファイアウォールをセットしているのではないかなという噂が流れておりました。

その後しばらく、固定回線のWi-Fiは動いていましたが、それ以外のモバイル通信、例えば4GやLTEなどの通信がすべて遮断されるということがしばらく続きました。ミャンマー国内で、Wi-Fiを備えている家庭や事業所は、決して多くはありません。特に中間層以下は、Wi-Fiのない環境の中、モバイル通信でインターネットをしていることがほとんどですが、そのような家庭のネットがほぼ使えなくなりました。

また、夜間外出禁止令が現在も続いておりま。夜の10時以降、初期は8時以降だったと思いますが、夜間外出は禁止されています。もちろん、外出したらどうなるかは察するに余りあるものと思います。そして、一部地域には戒厳令が発令され、当該地区には既存の法律がすべて停止され、軍の管理下に置かれることになりました。

メディアライセンスの停止も行われ、それまで稼働していた民間のメディア、日本で言うところの毎日新聞、読売新聞、あるいはTBSのようなメディアのメディアライセンスがすべて停止されました。それ以前まで私も読んでいた民間の新聞も、いつからか終了予

定のアナウンスが出るようになり、それ以降は更新されず国営メディアのみが稼働している状態です。国営メディアの報道内容は、ご想像のとおりかと思います。

そして、抗議に参加した有名人の逮捕状というのが、国営メディアではほぼ毎日発出されるというような状態が続いていました。日本の感覚で言うと、NHKの朝ドラや大河ドラマに出るような有名な俳優を、反軍デモ活動に参加したということで彼らを逮捕するというよう通告が、国営メディアで次々に発表されました。実際に逮捕、投獄された方もいらっしゃいます。

その後、ついに武力弾圧も徐々に始まっていきました。

市民らは、「軍の弾圧による死亡者」「軍による逮捕者数」「発行された逮捕状の数」を集計し、SNSで公開しています。そのデータを見ると、クーデター発生から今に至るまで、右肩上がりで死亡者数が増え続けています。特に2月下旬から3月にかけて、急激に死亡者が増加していますが、これは、3月27日の国軍記念日という国軍の祝賀行事が開かれる日について、この状況でそんなこと祝えるものかと、多くの抗議デモが行われました。それに対する苛烈な弾圧が行われ、これだけの短期間に急激に死亡者が出ているというような状態です。

このような状況において、市民の方々も様々な手段で軍に対する反意を繰り広げております。2021年2月の間は、大きな広場やショッピングセンターのタクシー乗り場に人々が集い、大規模な反軍集会が開かれました。ヤンゴン市内最大の交差点でも、人々が道を覆い尽くし、さまざまな声を上げ、反意を示す光景が見られました。こういったことが、全国各地で展開されていきました。

こうした、市民による反軍活動というのは、CDMと呼ばれるようになりました。「Civil Disobedience Movement：市民による不服従運動」と呼ばれ、いまだに続いています。主には、公務員の一斉ストライキを指す言葉です。もちろん、市民による様々な草の根の活動もそうですが、公務員の方々が、「われわれは宮仕えの身である。宮仕えであるわれわれの意図しないトップとなった以上、私たちはその下で働くことはできない」という思いから、一斉にストライキを始め、それが全国に波及しました。これ以降、CDMという言葉は様々な所で聞かれるようになったということです。

では、このCDMの影響によって、社会にどんな影響ができたかと言いますと、医療・教育・金融とが一斉に麻痺していったような実情があります。それぞれ、順を追ってご説明いたします。

まず医療については、ベースとして、ミャンマーの医療機関の75パーセントは、政府の病院であり、言ってみれば公立病院です。日本の場合は、医療機関の80パーセントは民間病院や民間クリニックだったりしますが、ミャンマーの場合は、その割合が逆転しています。そこに勤める医療者、医師、看護師、その他薬剤師などは公務員です。彼らが一斉に職務放棄をしたわけです。そうすると、当然診療がストップします。予定していた手術も中止となり、入院していた患者さんも、診てもらい医師がいなくなるので、そこにいる意味はなくなり、退院を余儀なくされたという状況です。

そんなことをしたら一体どうなるのか。医療機関の大半を占める政府病院でそんなことが起こってしまったら、当然ながら医療機能が実質的に止まります。その中で、お金のある方は、非常に高額な医療費を払ってでも民間病院に転院することはできたかと思います。

実際にそういう方はどんどんあらわれました。しかし、ミャンマーの多くの貧困層、あるいは中間層というのは、一切医療を受けられなくなってしまった。医療を受けたいと願っても、自分たちの手持ちの収入で診てもらえる場所が失われてしまった。言ってみれば、大量の「医療難民」が発生したということです。

しかし、非常に驚くべきことですが、国民はこの医療者のストライキを、非難するどころか支持していました。読売新聞が出した、20代から30代の大卒の、ミャンマーでエリート層にあたる方々に対するアンケートの結果を見ると、回答者の75パーセント以上が、医療者のストライキを支持すると回答しています。

医療の文脈を語るときに、私にとって忘れられない一言があります。私は毎朝BBCのポッドキャストでニュースを聞いていますが、ミャンマー情勢を取り上げた際、ミャンマーのある地区に住む50代の女性のインタビューがありました。女性は乳がんを患っていて、治療のために政府病院に行って治療を続けていましたが、今回のCDMによって病院が止まり、治療を受けられなくなってしまった。かといって、民間病院に行くお金はない。そうすると、どんどん病状が悪化して、おそらく死ぬしかない。しかし、私はそれでも構わないと。今、医療者が戦っているのは大義のためであるから、その結果、私1人が命を失ってもまったく構わないと明言されていました。

それを聞いたときに、本当にすさまじい決意なのだと感じ、この声をどう受け止めていいのか、いまだに私の中で答えが見つかりません。それだけの悲壮な覚悟を持って、この事態に立ち向かっている方がたくさんいらっしゃる。あるいはその陰で、それでもやはり自分の病気を治してほしいという方もいらっしゃるのだろう、と思います。

教育の部分ではどうなったのか。公務員の方が一斉に職務放棄をしたということは、公立学校にもその影響は波及していきます。公立学校では、学校から先生が消えるという状況が起きました。また、生徒や保護者も、現下での学校教育というのは「軍事奴隷教育」であるから、そんな所に私たちの子どもは行かせられないし、行くべきではないと、生徒・保護者も、一斉に不登校運動を開始しました。

2020年3月は先ほど申し上げましたように、コロナの感染対策で休校措置が行われていました。それがしばらく続き、2021年1月まで続いていました。2021年2月にクーデターが勃発し、この間においても、コロナによる休校措置そのものは変わらず、5月までは継続されるという状況になっていました。

6月の間は、正確な統計がありませんが、登校率が10パーセント程度だといわれていました。そして7月以降にコロナの第3波が起こり、またコロナ休校が始まりました。そして、10月末に落ち着きを取り戻し、11月から学校が再開することになりましたが、今度はCDMによる「開店休業」状態が続き、これは現在も続いています。見聞きした情報の中で言いますと、現在も公立学校の約7割程度が、学校の先生が来ない、あるいは生徒が行かないという状況が継続しているようです。

金融の部門でもCDMの影響が出ました。民間企業の職員である民間銀行の職員も、CDMに参加し始めました。彼らは公務員ではないので、本来はCDMに参加する必要はないはずですが、彼らも職務放棄を始めました。

なぜ彼らがそんなことを始めたかという点、今回のクーデターの首謀者である国軍総司令官が、「われわれは今までの軍政とは違う。きちんと経済を立て直し、経済を盛り立て

ていくことやる」と発言しました。それを受け、「では、その目論見を頓挫させてやろう」と決意したのです。そのためには金融を麻痺させる必要があるということで、銀行職員の方々も職務放棄を始めました。

それによって何が起ったかという、各地にある銀行の支店のシャッターが閉まったままになりました。あらゆる銀行のシャッターが開かず、窓口の手続きや、あるいは、街中にある ATM の現金の補充作業そのものが止まるということになりました。

そんなことが起れば当然、ATM から預金を引き出せない、窓口に行って現金を受け取ることもできませんので、現金が人々の手に渡らなくなりました。ミャンマーはまだまだ現金社会です。給料は現金手渡し、あるいは現金決済も一般的です。

そういう状況の中で、誰もが現金を手になくなった場合、例えば、業務を継続するための資材が買えない、あるいは、給料が支払えないというような状況が起りました。従業員 5 人くらいの事務所であれば何とかなるかもしれませんが、総従業員数 100 名や 200 名の縫製工場などで、給料を手渡ししていた所などは非常に大きな影響を受けます。そうすると業務継続が非常に困難になっていく。当然、この環境下で業務を続けることは難しいとなり、業務の停止、あるいは撤退を検討する企業もあらわれ始めました。それまで働いていた従業員を解雇せざるを得なくなり、失業者が急増します。それによって、貧困が悪化していきます。GDP の成長率で言いますと、2021 年度のミャンマーは、マイナス 18 パーセントという驚異的な経済悪化がもたらされています。

こちらは、私が撮った写真ですが、有名芸能人の握手券を取るための行列などでも何でもなく、ATM に並んでいる人々の写真です。ごくまれに、ATM に現金補充がされるのですが、引き出しのタイミングを待つために夜通し待つ必要がある、あるいは早朝 5 時ぐらいから並ばなければならない。現在はこのような光景は見られなくなりました。なぜかという、銀行の行内にも現金がなくなり、引き出し制限が掛かったことと、そもそも現金が存在しないので並んでも無駄だとなり、このような行列は見られなくなりました。(スライド 1)

現金については、私が今まで聞いた話だと、ミャンマーの現地通貨であるミャンマーチャットがいつ紙くずになるか分からないという恐れから、金と交換する、あるいは自動車と交換する、あるいは US ドルと交換するということが起こっていったそうです。ミャンマーチャットがミャンマー国内から消えてなくなったわけではなく、一定の業者に現金が偏在する状況です。まして、銀行でも現金が引き出せない、自分の預金を引き出せないというところで信用不安を呼び、銀行に対する信用はどんどん下がって行きました。銀行に預けるくらいなら、自分の家で持っていたほうが良いという風潮になっています。

日本人の銀行関係者から聞いた話ですが、今までミャンマーの中で金融の信用創造に一生懸命注力してきたが、今回のことによってそれが根底から吹き飛んでしまったと。銀行にお金を預け、そこが企業にお金を融資して経済を回すというフォーマルな経済が成り立たなくなり、以前のように、特定の業種の人たちがたくさんの現金を持っているインフォーマルな経済の状態に戻ってしまった。非常に嘆かわしいことだと言っていました。

市民の状況について言えば、非暴力の抵抗を当初は続けていましたが、市民側もそれだけでは現状を変えられないと、中には過激化し、武器を手取る人たちがあらわれ始めました。そういう人たちは PDF: People Defense Force、国民防衛隊と呼ばれています。各

4-5月ごろに見られたATM行列。朝5時前から並ぶ人も
現在はなくなる(引出し制限&現金枯渇で、並んでも無駄)



スライド1

地区別に組織されていて、東京でいう、例えば台東区の PDF があったりですとか、江東区の PDF があったりですとか、千葉市の PDF があったりですとか、そういった、地区ごとの武装組織が立ち上がっていきました。それぞれ、自分たちのできる範囲で戦おうと、銃撃戦や爆発事件などが起こるようになっていきました。

今回の反軍デモ活動の中心になったのが、「ジェネレーション Z」といわれる 10 代 20 代の非常に若い世代です。特に都市部に住む 10 代 20 代が、国境地区の少数民族、武装勢力の元に行き、そこで 2 ヶ月あるいは 3 ヶ月の間、銃の撃ち方や体力トレーニングを受けます。一定程度の戦うための技術を習得し、自分の生まれ故郷などで PDF に参加して軍と戦うという構図です。

今までの説明が、限定的ではありますが 2021 年 2 月 1 日以降のミャンマーの状況です。その中で、弊団はどのようなことをやってきたのかについてお話しします。2021 年 2 月 1 日以降、保健省の通達というのが、政府がひっくり返ってしまった都合で、あまり強烈に取り締まられなくなりました。なし崩し的ではありますが、手術が可能となり、ワッチェ慈善病院では、手術活動が再開できるようになりました。また、モバイル診療も、コロナの感染対策以上に、今度はセキュリティーの問題がありますが、それに配慮しながら、安全な地区を選んでできるようになっていきました。しかし、高度医療のほうは、相変わらず飛行機が飛ばないこともあり、また、政府病院には医療者がおりませんので、専門家を派遣しての医療活動ができない状態は続いています。

社会福祉事業のところで言いますと、児童養育施設の運営は引き続きやっております。ここにいる子どもたちを学校に通わせるのか通わせないのかというところで、非常に難しい判断を迫られました。もちろん、教育を継続するという点からすると学校に通ったほうがいいが、学校に通うことによって、軍門に降った集団であり、この子どもたちはわれわ

れの敵である思われて、何らかの攻撃を受けるリスクがありました。その両方を天秤に掛け、最終的に、われわれの判断としては最大限安全に配慮して学校に通ってもらうこといたしました。

ただでさえコロナで1年以上止まっているところに、これ以上教育を止められないという思いがあったことと、現実的な理由として、100人単位の児童養育施設の子どもたちが一斉に学校に行かないとなると、今度は軍から目を付けられ、さらに強烈なアグレッションがくる可能性を加味し、非常に苦しい判断ではありましたが、学校に通ってもらっています。

また、視覚障害者の就労支援事業では、政府機関である、医療マッサージのトレーニングセンターも止まった状態です。政府機関と組んでやることに対して、良く思わない方々が一定数いらっしゃいますので、もし何らかの攻撃を受けた場合に取返しのつかないことになるという判断でストップしています。その代わり、オンラインセミナーを行っています。視覚障害者の方のため、どうしても得られる情報量は限られますが、音声だけでも勉強できるところはカバーできたらいいなという思いで、非常に限られた中ですが継続しています。

また、サイクロン孤児につきましても、支援そのものは継続しているという状態です。具体的な数字でお話しいたしますと、2021年2月のクーデター以降から昨年末の間、医療活動といたしましては、スタッフたちが本当によく頑張ってくれ、外来診療だけで約4500件、手術についても、提携病院との協力をもらいながら約530件の一般外科手術をやりました。

児童養育施設の Dream Train ではどうかと言いますと、学校が止まり、子どもたちが勉強はできないままになるというのは、将来的にも大きなダメージになるということで、「教育を止めない、学びを止めない」というコンセプトの下、塾の先生を外部からお呼びして、補習授業をやることも行ってまいりました。あるいは、こういった状況を憂いて、日本の中学校の先生が、「子どもたちに学びを止めないでほしい」と、日本の中学校の理科室と施設をオンラインでつないで、実験の実況中継をしてくださいました。子どもたちの学びの火を絶やさないよう、できる範囲のことをやってきたというのが、クーデター下のジャパンハートの活動です。

大変、駆け足ではございましたが、私の発表は以上になります。ご清聴、どうもありがとうございました。