

住民活動の発展が教えるもの

セネガルでのエンダ諸チームの支援事例から

楠田一千代

はじめに

筆者は1996年以来、アフリカ日本協議会（AJF）の現地調査ほかでエンダ＝グラフ（Enda Graf Sahel）の仲介・ファシリテートのもとセネガルの数多くの住民活動を見てきた。エンダ＝グラフは、ダカール市に本部を置く国際NGO、第三世界エンダ（Enda tiers monde）が75年に開始したプロジェクトのひとつが発展し、NGOとして独立したものである。

西アフリカ地域で広く住民活動を支援しているエンダ＝グラフは、セネガル国内において約1000の村にネットワークを持ち、食料生産、環境保全から保健医療、教育、さらには、障害者支援、雇用創出と多岐にわたる支援活動を行なっている。エンダ＝グラフのアプローチの基礎にあるのは、住民たちの活動に対する絶対的で用心深い信頼感と、問題を解決することができるのはそこに生活する住民しかいないという信念である。個人に対する支援は行なわず、必ず組織体（農民連合、青年グループ、婦人グループなど）への側面支援のみ

を行ない、そうすることにより活動母体である組織体の強化を助け、持続的な活動およびより多面的な活動への広がり期待するのである。地域資源の把握などの現状分析から解決法の模索・実施に至るまでの過程を重視するという姿勢も貫かれている。この過程で自らが気づき、考え（recherche）、行動し（action）、学び身につける（formation）ことを重視し、それはグラフ（groupes de recherche action formation）という自身の名前の由来にもなっている。

本稿では、筆者の見聞した都市部における住民活動の具体例を紹介し、近年いわゆる社会セクターにおける行政サービスが減退しているという状況下での住民活動について考察してみたい。

1 女性グループによるマイクロファイナンス活動

セネガル国内では、とりわけ婦人グループを中心にマイクロファイナンス活動（少額の貯蓄と貸し付けの活動）が非常に盛んに行なわれている。エンダ＝グラフは、1987年以来、女性グループに

よる少額の貯金・融資活動を支援している。活動の始まりは、女性たち自身のイニシアティブからであった。ダカールの下町、グランヨッフ (Grand Yoff) で落花生売りなど極小規模の経済活動を営む女性たちが、自分たちのそれまでを振り返り、話し合いを重ねて、自分たちの経済活動を阻害している原因を次の5点だと結論づけた。(1)一般銀行に貯金できず融資も受けられないこと、(2)外部支援組織に依存していること、(3)地元での貯蓄と収入が少ないこと、(4)家庭での出費が多いこと、(5)高利貸しに依存せざるを得ないこと、である。そして、これらの問題に対処するための手段として貯金と融資を行なう金庫の創設を思い立ったのである。金庫創設のために、グランヨッフで活動していた13の女性グループが集まって貯金融資グループ (GEC : groupement d'épargne et de crédit) を作り、まずは参加メンバーでお金を出し合い、約100万セーファーフラン (以下、CFAF : 当時の換算で約50万円) を集めた。そしてGECはエンダ=グラフに資金補助を依頼した。エンダ=グラフは約300万CFAFを融資し、87年に最初の少額貯金融資金庫が発足したのである。

この最初のGECは大きな成果をもたらし、翌年には二つ目のGECが作られた。ここでは57人の女性たちが集めた資金に、GECグランヨッフとエンダ=グラフが共同出資し、約174万CFAFを元手に活動が開始された。その後もGECの活動成果は顕著で、統計によれば、1996年の時点でダカール近郊には12の独立GECが存在し、会員総数は2万人に達していた。総額9億7000万CFAF (約2億円) もの資金が集まり、小売り業、野菜栽培、養鶏、民芸品製作、穀物加工や果物加工など種々の小規模事業に融資されていた。

一般的に融資の返済期間は6~12カ月、年利は10%であり、統計当時の返済率は100%となって

いる。GECは、会員の要望を取り上げ、住宅・土地購入のための積み立て貯金や、イスラム教徒が多いセネガルの社会を反映して、メッカ巡礼用の積み立てサービスも近年行なうようになってきている。

ダカール郊外、ピキン (Pikine) 市での活動では利用者のニーズを反映した例を見ることができ。ピキンには六つの市場があるが、そのすべてに、合計7カ所の貯金融資窓口 (guichet : 以下、ギッシェ) がある。ギッシェは、活動をサービス利用者により近づけ、また、GECへの参加会費も持ち合わせない非常に貧しい女性たちにもチャンスが与えられるように、と始められた。ここでは25~50CFAFの少額から貯金できる。

ピキンでの活動は1996年に一つのギッシェから始まった。現在、ピキンと隣町に合計9カ所のギッシェがあるが、窓口業務終了後、出納担当者たち (全員女性) は集まったお金を持って、毎日ピキン総合金庫に取めにやってくる。この総合金庫の出納責任者が、ピキン最初の窓口を担当したその人である。彼女は、グランヨッフのGECで45日間の実地研修を受けたあと、ピキン市ザンク (Zinc) 市場にギッシェを開設し、活動を始めた。彼女は窓口業務の傍ら、他の市場の責任者たちと協議し、市場委員会で推薦された女性に実地訓練を施し、わずか半年の間にピキンと隣町のすべての市場に窓口を開設したのである。その頃には貯金総額は3500万CFAFにのぼっていた。

そこで、エンダ=グラフは、その資金を安全に保管、管理するために、ピキン総合金庫建設を支援することになったのである。ピキン総合金庫の利用会員総数は1997年末で約2000名であるが、96年の統計では、ダカールとピキンを含むその近郊に設置された合計26のギッシェで、9000人の女性が会員となり、毎月1200万~1500万CFAFが集金

されている。ギッシェではまた、1日の収入が少なくて食料が購入できない、忙しくて買い物をする時間がないといった利用者の相談に応じて、米・ミレットなどの穀物や砂糖などの基本的食料の共同購入、月末一括払いによる販売サービス（いわゆる「つけ」）も行ない、多くの人が利用している。

マイクロファイナンスが小規模ビジネスへの支援のみでなく、都市部住民の安定した食料確保を可能にしている好例である。

2 CCTAS（保健医療のための適正技術 コミュニティセンター）

CCTAS（Le Centre Communautaire de Technologie Appropriée pour la Santé：通称、セセタス）は、プライマリーヘルスケアにおけるコミュニティ参加と適正技術の活用を重視するアルマ・アタ宣言（1978年に当時のソ連アルマ・アタで開催された国際プライマリーヘルスケア会議で採択された宣言）に応える形で開始された保健医療センターである。ピキン市の未整備地区ユンブル（Yeumbeul）にあるこのセンターは、現代医学を学んだある医者が、当時非常に非衛生であった居住地区の環境改善を考えていた住民たちに対し、国が手を差し伸べてくれるのを待つのではなく、手元にあるリソースから行動しようと働きかけ、実現されたものである。当時この近隣では保健施設がまったくなかったのである。最初は世界保健機構やベルギー政府の支援を受けたが、ほとんどの建物は自己資金と地域住民の労働力提供により作られた。

CCTASは、伝統医療と現代医療の合同施設であり、薬局には欧州製の錠剤とともに薬用植物の根や葉などが並べられている。薬用植物園も研究目的で設置されており、その製品化も試みられている（すでにいくつかは薬局で販売されている）。

CCTASは保健医療施設であると同時に、プライマリーヘルスケアの研究施設であり、ローカル技術を適正化し発展させる目的も持っている。安全な飲み水の貯蔵・管理のために、現地に元々ある水がめ作り技術を改良したのはその一例である。子ども用の新型便器の開発なども行なっている。

この地域住民自身のイニシアティブを支える基本的な発想は、「情報を手にし、トレーニングを受け、動機づけがしっかりとされたコミュニティは、保健医療関係の問題のほとんどを自分たちの持つローカルなリソース（資金および人材）を用いて解決することができる」というもので、本ケースではこの想定が証明されているといえるだろう。

またCCTASは、女性グループが、染色や縫製などの実用的技術を習得する場所ともなっている。子どもたちの栄養状態改善のための献立作りなどを学ぶ機会も提供してくれている。一方で、大学生や研究者たちもセンターの会員となっており、「下痢にさく現地の伝統療法」などのテーマで共同研究が展開される場ともなっている。治療のみにセンターの活動を制限せず、地域住民の健康状態の改善、衛生概念の理解向上を目指した総合的コミュニティ施設なのである。

センターは、現在、完全にユンブル地区の住民自身の手により運営されている。社会各層のグループ（女性、青年、長老、伝統医療師、医師、かめ作り・左官などの職人ほか）からの代表者で組織する総会が運営機関となっている。しかし、1999年11月から、保健エンダ（Enda-santé：第三世界エンダのチームの一つ）とセネガル政府がセンター運営に参加、三者共同運営の形に移行する予定である。セネガル政府は一パートナーとして、水道、電気、電話代といった運営費を提供し、現地産薬剤の開発のための研究費用の一部も負担するという。住民たちのイニシアティブで始められた活動

に実際の成果とさらなる発展の可能性を見て、国家がパートナーとして参加する珍しい例だといえよう。そこでは、当該地区で働く公務員（生活改善普及員）と「付き添い」（accompagnement）としての保健エンダの存在が重要な役割を果たした。

3 住民活動の意味するもの——まとめとして

今回紹介した2例は、どちらも多面的でセクター横断的な活動を展開しているという特徴を持つ。それぞれ一つの具体的問題を解決するために始まった活動が、その発展の過程で多角的に展開されている。ピキン総合金庫は、最近、都市部の農業生産者組合に対する融資を始めた。CCTASは、インターネットを通じて、ユンブルから世界へローカルな知恵の発信を考えている。地域住民たちの間から生まれた内発的発展のためのイニシアティブが、さらなる発展を試みているのである。さらに両者に共通するのは、イニシアティブが内側から生まれた、つまり、自分たちで問題を解決したいと思い、そして行動を起こしたことであろう。外から持ち込まれたイニシアティブではないので、自らのリズムを守って発展できたことも功を奏したといえる。エンダという「付き添う」支援を基本とするNGOが存在したことも非常に幸運であったといえるかもしれない。

セネガル政府は独立以来、食料生産、保健医療、教育など諸分野において主体となってきた。が、構造調整政策の導入にともない多くの分野から国家介入の撤退を始めた。公益サービスにおける国家の存在は薄れ、住民（国民）生活の安全を守るための仕組みとしての国家の機能も低下してきたのである。前述したCCTASは、そのような国家の干渉が弱まった領域において発展してきた住民活動だともいえる。国家に代わって地域住民自身

が行なう、地域住民を主な対象とした保健医療分野における公益サービスである。一方、ピキン総合金庫の活動は、既存の金融システムに対してまったくアクセスできなかった住民たちが協力し、いくなれば国家とは関係なく自らが開始した公益サービスである。ところが最近、住民の自発的活動によるそのような公益サービスに、国家が介入を始めようとしている。たとえば、昨年からはセネガルでは、マイクロファイナンス活動に対する政府の介入（徴税、監査）が始まった。インフォーマル活動のフォーマル化といえるかもしれない。

最後に、これらの住民活動の意味するものは、何であろうか。紹介した2例では、国家の公益サービスと住民活動の提供するそれは重複していない。国家が介入を弱めた領域に生まれたすき間的空間（住民保健医療領域）や国家に忘れられてぼっかり空いた領域（マイクロファイナンス）を埋めるために発達したのが住民活動であったとも解釈できる。2例のみで結論づけられないが、発生する住民イニシアティブを捉えることで、住民ニーズを充足し切れていない公益サービスの領域を早く、正確に把握できるのではないだろうか。住民運動の集中する領域、それはすなわち、国家の公益サービスが不足しているところなのである。

エンダ＝グラフが活動するにあたり持っている想定のひとつに、「社会的な動きが十分に成長し、そこから生まれた住民運動が、国家行政組織や開発援助機関を制御するくらいにならないければ、それらの組織は根本から変わることはない」というものがある。草の根レベルから始まる住民活動が、発展しながらその活動領域を多様化していくことによって、外部介入者自身の変化が促される、それは可能なはずである。

（くすだ・かずちよ／アフリカ日本協議会（AJF）会員）