AMDA Journal － 国際協力 － 8月号　□2001年8月1日発行（毎月1回1日発行）1995年11月27日　第三種郵便物認可

月刊

AMDA 国際協力 Journal

8
AUGUST
2001.8.1
(VOL.24 No.8)

TALLER DE PRESENTACION

A PADRES
EN NUEVO PROGRESO

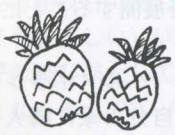
AMDA

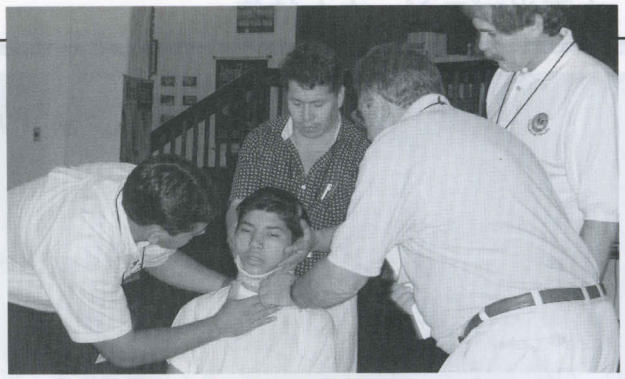
AMDA

AMDA
国際協力
Journal
2001
8月号

◇

CONTENTS





ボリビア：
救急救命技能研修
プロジェクト

中南米プロジェクト特集
ホンジュラス活動報告 …… 2
ホンジュラス・ボリビア調査報告 …… 4
排水溝建設報告 …… 5
AMDA鎌倉クラブ …… 5
AMDAの活動を支える女性たち―ともう一人― …… 6
ボリビア報告 …… 8
ペルー報告 …… 10
AMDA国際医療保健活動報告会 …… 11
アフリカ報告
ケニア報告 …… 12
ザンビア報告 …… 14
ミャンマー洪水緊急救援報告 …… 16
寄付者一覧 …… 19
事務局便り …… 20

表紙の写真

ホンジュラス・エイズ予防プロジェクト

サッカー場を利用して、コミュニティのヘルスセンターとともに行ったエイズ予防キャンペーンの様子。

会場ではビデオの放映の他、性感染症の血液検査などが行われ、買い物帰りの主婦など大勢の人が訪れた。

左の写真

ペルー・エイズ予防プロジェクト

AMDAペルー支部の活動の様子。学校を訪問して行うエイズ予防教育でのひとコマと、今年3月ホンジュラスに出張して技術移転を行ったときの模様。

書き損じハガキを集めています

＊書き損じのハガキ、未使用の切手・ハガキ、各種プリペイドカード等がありましたらAMDAにお送り下さい。
＊使用済テレホンカードは収集しておりません。

【送り先】岡山市楢津310-1　AMDA事務局
お問い合せは、TEL　086-284-7730
FAX　086-284-8959

ご協力お願いします

AMDA会員ネットワーク
参加者募集

● <amda-jnet@amda.or.jp>
AMDA会員とのインターフェイス機能を目的とし、EメールでAMDAの動きをリアルタイムでお知らせできます。
（AMDA速報・イベント案内・人材募集）

ご希望の方は＜member@amda.or.jp＞まで、住所、氏名、電話、FAXに併せお申込み下さい。　AMDA会員情報局

ホンジュラス活動報告

◇

AMDAインターナショナルホンジュラスプロジェクト事務所
調整員　渡辺　咲子

ホンジュラスプロジェクトオフィスでは、現在、ヘルスボランティアの養成、エイズ予防教育、防災セミナー、排水溝建設などのプロジェクトを行なっています。

ヘルスボランティア養成

RAA（ラモン・アマヤ・アマドール）のヘルスボランティア養成は、昨年8月に始まり現在9名のヘルスボランティアが実際に活躍しています。ヘルスボランティアになるには性別、年齢、学歴、職業など問いません。必要なものは、身分証明書とコミュニティの為に働く気持ちがあることです。

ヘルスボランティア希望者は、管轄のヘルスセンターから3回の集中ヘルスセミナーを受けなくてはなりません。

第1回
・ホンジュラスの保健状況と保健政策
・ヘルスボランティアとは
・小児の成長と発達―コントロール
・下痢、コレラ―下痢時の経口投与
・予防接種
・急性呼吸器感染症
・インフォメーションの記入方法

第2回
・性
・思春期の自己価値
・コミュニケーションと助言
・生殖器、月経
・妊娠、出産、産褥期
・エイズ、STD（性感染症）

第3回
・衛生管理
・水
・ゴミ
・簡易トイレ
・虫媒介疾患　デング熱、マラリア、シャーガス病（サシガメが媒介する感染症でまだ十分な治療法がない。ホンジュラスではチャガスと呼ぶ）

上記のテーマでセミナーは進められます。

ヘルスボランティアは毎月1回、ヘルスセンターで行われるミーティングに参加します。巡回診療、予防接種などの予告と共に看護婦、ソーシャルワーカーからその時期の問題になっている疾患、衛生、家族計画などのテーマの話を聞きます。ミーティング後報告書の提出をし、コンドーム12個、リトロソル（経口補給飲料）6袋、ビタミンA（希望者のみ）を受け取ります。これらはヘルスボランティアがコミュニティに配布するためのものです。

エイズについての基礎知識を学ぶヘルスボランティア

第1回目のRAAのヘルスボランティア養成セミナーには21名の参加がありました。第2回は11名でした。第3回目は7月下旬に開催予定をしています。

エイズ予防教育プロジェクト

タブーを破る　Part I

昨年始まったエイズ予防教育プロジェクトが最終段階に入りました。第一段階でAMDA職員、ヘルスボランティアの一部にエイズ予防教育が施され、第二段階で教育を受けたAMDA職員とヘルスボランティアがヴィジャヌエバとカリザール2箇所のヘルスセンターと、1コミュニティ、ラモンアマヤアマドールでヘルスボランティアを対象にエイズセミナーを行いました。その後AMDAペルーのDr.Yoshi、心理学者のNadiaから青少年対象に性、エイズ予防教育法を伝授されたヘルスボランティアは各コミュニティでエイズ予防教育を展開することになりました。

ヘルスボランティアは自分の家に隣人を招いてエイズ予防教育を行いました。中には教会の集会を利用するものもあり、これまで老若男女問わず総勢198人がヘルスボランティアの行うエイズ予防教育に参加しています。カトリック教国であるホンジュラスでは数年前まで家族計画、避妊具の使用は強く敬遠されていたにも関わらず、彼女達の集会ではコンドームのデモンストレーションをするにあたって、“私達に避妊具は必要ないが、まだ神を知らない多くの人を救うために一緒に学びましょう”と積極的でした。AMDAではヘルスボランティアのエイズ教育を援助すると共に、コンドーム、パンフレットの配布を行っています。

タブーを破る　Part II

ヘルスボランティアの活動は家庭内に留まらず学校まで発展し、4校合計429人の生徒にエイズ予防教育が行われています。ヘルスボランティア達はレクリエーション、ビデオなどをとおしてエイズの基本的な知識を与え、また校長、担当教師の意見を聞き、必要と思われるときにはコンドーム使用法のデモンストレーションも行いまし

た。木製性器を見ると笑い出すものがあったり、恥ずかしくて見ていられないのか目を背ける学生が見られましたが、デモンストレーションが始まると真剣な眼差しに変わっていきました。

青少年対象の集会でいつも私達が付け足すことですが、エイズ問題に限らず、若年妊娠、出産に伴う危険や性交開始時期を遅らせること、そしていつかその時がきた時このセミナーを思い出してほしいと話しています。

コミュニティ内でのエイズ教育

救急箱配布プロジェクト

ラモン・カリックス・フィゲロア学校で行ったエイズ教育がきっかけで、校長先生より救急箱の寄付を求める申請書を渡されました。この学校の校庭半分に校舎建設時に使われた石（岩と言ったほうが正しい）が放置され、生徒が恰好の遊び場としているため、外傷が絶えないそうです。学校に救急箱はなく、怪我をした生徒は家に返され処置を受けている状況でした。

今回救急箱配布にあたり、赤十字トレーニングセンターの協力を得て、教師対象のファーストエイドセミナーを同時に開催することにしました。ホンジュラスの公立学校は普通午前又は午後のみの授業です。この学校も午前の授業しかありません。そのためセミナー当日は臨時休校になり、生徒たちはさぞ喜んだでしょう。

ファーストエイドセミナーは火傷、外傷、骨折、めまい、誤飲の手当てを講義と演習を交えて行われました。最後にAMDAから救急薬品の投与法と注意事項の説明でセミナーは終了しました。終了後、救急箱を寄付し、校長先生より感謝の言葉を受け取りました。今後医薬備品の補充は生徒とヘルスセンターがしていきます。

救急処置の指導の様子

今回のセミナーを行なう以前にも、多くの教師が何らかの救急処置を経験していましたが、実際処置をしていても、自分がしている処置の方法は正しいのか半信半疑だったそうです。このセミナーを通して正しい救急処置の仕方を学んでもらうことができたと思います。

時期を同じくしてカリザール地区の２つの学校にも救急箱を配布しました。この２校でもヘルスセンターの看護婦と協力し、ファーストエイドセミナーを開催しました。

コミュニティと学校でのエイズ予防教育セミナー

日付	ヘルスボランティア	コミュニティー	テーマ	対　　象	参加者
2月3日	Miny	カリザール	HIV／AIDS	隣人　青少年	13名
2月23日	Ana	モンテ　デ　ベンディシオン	HIV／AIDS	隣人　女性	6名
2月27日	Angela	ヴィジャ　ヌエヴァ	HIV／AIDS	カトリック教女性グループ	23名
2月28日	Groria	ヴィジャ　ヌエヴァ	HIV／AIDS	女性グループ	11名
3月16日	Zulma	アルシエリ	HIV／AIDS	隣人青少年	15名
3月20日	Isabel	ヴィジャ　ヌエヴァ	HIV／AIDS	隣人青少年　（マラ）	9名
4月20日	Maria Luz	モンテ　デ　ベンディシオン	HIV／AIDS	隣人青少年　（マラ）	29名
5月1日	Isabel	ヴィジャ　ヌエヴァ	HIV／AIDS	カトリック教グループ	43名
6月2日	Gilvia	モンテ　デ　ベンディシオン	HIV／AIDS	隣人青少年　（マラ）	34名
7月4日	Groria	カリザール	HIV／AIDS	コミュニティバンク	15名
				計	198名
5月8日9日15日16日	Zulma	アルシエリ	HIV／AIDS	学生　5年生から9年生まで	204名
5月29日	Isabel	ヴィジャ　ヌエヴァ	HIV／AIDS	学生5年生	55名
6月20日	Consuelo	カリザール	HIV／AIDS	学生　2年生から6年生まで	81名
7月12日	Becy	カリザール	HIV／AIDS	中学3年生	89名
				計	429名
				合計	627名

ホンジュラス・ボリビアプロジェクト調査報告

—急ぎ足の訪問—

◇

派遣専門家　近藤　麻理

2001年3月、2週間にわたりホンジュラスとボリビアのAMDAプロジェクトを調査するという機会に恵まれました。初めての中南米でしたが、現地に到着すると明るいAMDAスタッフたちに迎えられ、長旅の疲れも忘れてホッと一息つくことができました。最初に訪れたのは、ホンジュラスです。この国は、1998年10月のハリケーン・ミッチーの大規模な被害を受けました。今もなお、復興作業が町のあちこちで行われていました。AMDAは緊急救援活動に赴き、その後、復興のためにホンジュラス支部を立ち上げ、被災地への移動診療を中心として活動が開始されたのです。現在は、主にトロヘスとテグシガルパ市近郊地域で、国際機関との協力やAMDAペルー支部・ボリビア支部との連携を図りながら、草の根無償資金とNGO事業補助金などにより運営実施されています。

近年、首都テグシガルパなどの都市部においてHIV/AIDS感染者増加が大きな問題となっています。カトリック教徒が9割程度を占めるこの国では、女性の地位が低いことと相まってコンドームの普及は遅れており、また配布数も非常に限られたものにすぎないようです。現在まで、ヘルスセンターで働く医療スタッフをファシリテーターとして、ヘルスボランティアに実施してきたHIV/AIDS研修ではありましたが、講師が知識を教えるという旧態然の指導を実施していました。そのため、ヘルスボランティアが子供達へ教育を実施するにはあまりにも難しく、その方法には大きな問題があったのです。

その解決策として2001年3月3日～3月8日の期間、首都テグシガルパで活動する100名以上のヘルスボランティア等が、AMDAペルー支部2名の講師による住民参加型のHIV/AIDS研修を受講したのです。その結果、受講者の皆さんから「今まで受講したような、他の堅苦しい講義と違っている」との声が上がりました。そして、「自分たちが楽しんで受講できたので、きっと子どもたちも楽しめるはず」と話してくれました。

（右から5人目　筆者）

早速、一人の（ゴッド・かーちゃんのような）ヘルスボランティアが、今回の研修で習った事を応用して初めての教室を開くと聞きました。自分の家を解放し15人くらいの子どもたちにHIV/AIDSの勉強（遊び）をしてもらうのですが、その中には不良グループの数人も混じっているようです。普通の子どもと一緒に受けることで、良い方向に影響されると期待できるからです。「研修では、楽しく明るい気持ちで遊びながら実施する事を学んだので、そのまま自分たちが楽しかったことを子ども達に伝えたい」「文字の書けない子どもにも、退屈させることなくできる」と準備に忙しそうでした。今やっと、始まったばかりです。けれど、一人のヘルスボランティアから、多くの子どもたちへとその心と命がつながれていくのです。

都市部近郊の貧困地域では、主に9歳から20歳までの少年たちが、ケンカや拳銃の発砲、麻薬売買、女性のレイプなどの社会問題を起こしている現状があります。日本では考えにくいことですが、この現実と医療スタッフやボランティアたちは正面から向き合っているのです。巡回診療に出かけたときに拳銃を突きつけられたが、そのグループの一人がヘルスセンターに受診に来たことがあり、とにかく殺されずにすんだ話など、この地での活動が命懸けであることを知りました。そして大規模な災害後の復興期、国内の経済状態は最悪だと言えます。このような特殊な社会状況を考慮し、貧困や都市問題も視野に入れた幅広い医療支援が必要とされていると思いました。

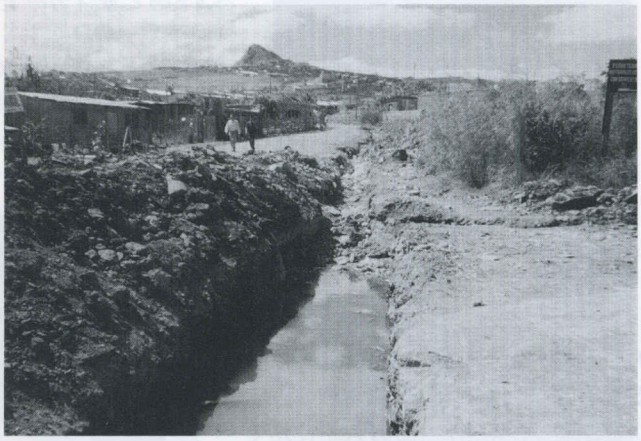
次に訪れたのはボリビアです。ボリビア国内で標高の低い都市サンタクルスは、暑くても爽やかな気候でした。ボリビア支部では、救急患者の搬送と蘇生法などの研修（PHTLS）をアメリカからの講師を招いて実施されました。この研修は、あくまでも実践が中心となるため、講師も参加者も汗をかきながら激しい運動をこなしているというハードなものです。一人一人が、実際に車の中で交通事故に遭った人を救助するという体験をします。これは、本当に現場で生かせるトレーニングだと感心しました。

緊急時に現場に一番に駆けつけるのは、多くの場合消防隊員であったり、一般の市民だったりします。そのような人々に救急外傷の知識と実践力が広がる点で、この研修は非常に貢献できると思いました。この研修の意義は大きく、ボリビアの救急医療向上と民間の緊急搬送者のレベルアップに貢献することが期待されます。しかし、緊急に解決すべき医療や社会問題が多く存在しているのも、またこの国の現実です。経済格差が激しく、村や山間部で貧しい生活を強いられている人々は、教育も医療も受けられずにいるのです。今後はこのような研修を広く一般の人々へ広げていくことと同時に、地域での健康問題にも取り組んでいくことが重要な課題であると思いました。今すぐにできることではありませんが、ゆっくりとAMDAにできる範囲の中で心を痛めたり、限界に挑戦したりすることが大切なのかもしれません。

最後になりましたが、この誌上をお借りして一言。岡山本部で毎日、目に見えない現場と格闘されている事務局の皆さん、ちゃんとみんな見ていますよ、知っていますよ。そして、皆さんのことを応援している人はたくさんいます。どうぞ、これからもよろしくお願いいたします。そして、現地で努力しているスタッフの皆さんお疲れさまです。日曜日くらいは、ちゃんとお休みをとり自分の時間も作ってくださいね。日本にいると今まで見えなかったものが、また見えてきたりする今日この頃です。

排水溝建設プロジェクトにご支援をお願いします。

これまで何度かお知らせしたとおり、AMDAでは、ホンジュラスの首都、テグシガルパにあるスラム、ラモン・アマヤ・アマドール（RAA）での排水溝建設プロジェクトを支援しています。みなさまから寄せられたセメント募金により、すでに1ブロックが完成したのはAMDAジャーナル2001年1月号でご報告したとおりです。現在とりかかっているブロックは、汚水がたまってできた人工の池から、バスも通る、スラムでは一番大きな通りを下水管でくぐらせて、反対側に出し、汚水を流すための人工の小川までの区間です。毎年池が溢れて浸水被害を出す雨季を前に工事を完成させようと急いでいましたが、前回の工事区間と異なり、コンクリートの下水管を使い、重機を入れるなど、大規模なものとなりました。大規模なプロジェクトになればなるほど、住民ひとりひとりがかかわろう、という気持ちが薄れるのは否めません。労働力を提供するはずの住民の参加が減り、工事は一時中断していました。住民が参加しない活動ではどれほど立派な排水溝ができようと、意味がありません。ましてや、ご支援くださるみなさんからお預かりした大切な資金です。わたしたちは待ちました。現地のAMDAスタッフが問題点を住民自身で解決するよう促し、ねばりづよくそれぞれの話しを聞いて歩きました。



重機を使って掘った部分

その結果、住民は工事を再開しました。週末毎の労働力の提供と少ない収入のなかからの一部負担を受け入れてでも、排水溝が必要だとの結論に達したのです。工事に参加する住民のなかには、直接浸水の被害を受けない世帯も含まれています。ブロック内の、被害を受ける他の世帯を支援するために力を尽くすことにしたのです。

AMDAでは、ぜひこの機会に排水溝を完成させ、住民に自分たちの力を実感してもらい、今後の住民自身の活動につなげたいと考えています。ただ、残念ながら、現在のブロックを完成させるにはまだ資金が足りない状況です。

どうぞ、みなさまには、歩いたり立ち止まったりする中南米への息の長いご支援をよろしくお願いいたします。

（中南米担当　富岡　洋子）

※ご支援くださる方は、綴じ込みの払込用紙をご利用の上、『ホンジュラス・セメント』とご指定ください。

鎌倉クラブフェスティバルに参加

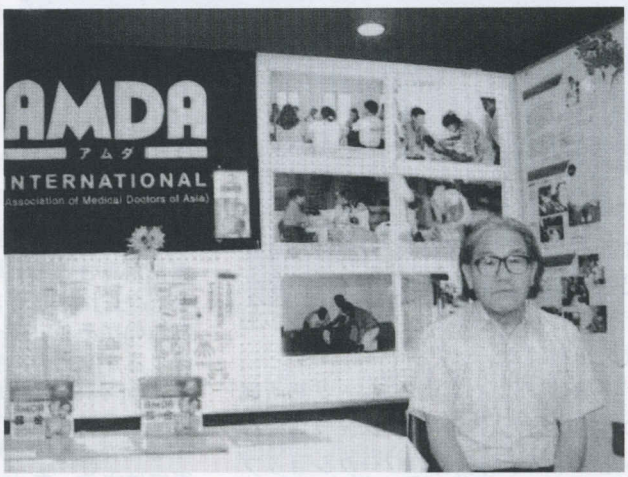
◇

AMDA鎌倉クラブ事務局長　**小館　裕彦**

AMDA鎌倉クラブは、この度開催された市主催の「中央公民館フェスティバル」に、昨年度に引き続き参加した。

同館は鎌倉市の主要催事所として広く市民に開放され、各種団体の集会活動やいろいろの趣味、同好会等の発表会等にも利用されている施設である。今年も6月19日（火）から24日（日）までの6日間にわたり、展示部門と発表部門に分かれ各種の活動が活発に展開された。我々の鎌倉クラブは展示部門の1ブースを借り、ホンジュラスを中心にしたAMDAの現地活動振りをパネルにて展示したが、パネル展示の例が他のブースではほとんど無く、それなりに関心を呼んだものと思っている。また、エルサルバドル等の民芸品のバザーを1日間開催したが、133品の殆どを売り尽くした。会員の片山、山下の両婦人のご助力には深謝する次第である。

鎌倉クラブの3大イヴェントの1つを終えたが、8月のコンサート、秋のバザー等を通して一人でも多くの市民がAMDAの理念と目的を理解し協賛されることを念願する。



展示場で説明にあたったAMDA鎌倉クラブ代表の田中迪夫先生

AMDAの活動を支える女性たち―ともう一人―

◇

コミュニティサービス局　富岡　洋子

AMDAの活動は、本部と同じように、現地でもメンバーのほかに、献身的に自分たちのコミュニティのために働くさまざまな人に支えられています。今回は中南米出張で出会ったAMDAの活動を支えている女性３名ともう一人を紹介します。

ナディア

テグシガルパは坂の多い街だ。ピカチョ山（ピカチュウではない※）に登ると一目で見渡せる浅い盆地にすっぽりおさまり、本当に100万人が住んでいるのかと思うほどだ。だが人口密集地は山のかげに当たる急勾配のスラム地区で、今も新しい家が崖にひっかかるように建てられている。なかには明らかに古いスラム地区もあり、これがハリケーン・ミッチのときに土砂とともに流されなかったのが不思議なほどである。未舗装の道は雨季に削られ、乾季にはそのまま固まってしまう。今回の出張で一番の悪路は事前に聞いていたトロヘスのコミュニティへの道ではなく、テグシガルパ市内のスラム地区であるサンフランシスコに向かう坂道だった。

AMDAの事務所は中心部近くの高台にあり、市内に出かけるときは急勾配の坂を下らなければならない。ナディアはその坂を車で下りるときいつも歓声をあげた。

ナディアはAMDAペルー支部所属の心理学者だ。今回ホンジュラスで行ったエイズ予防教育のワークショップの講師として初めて海外に出た。本部の要請からわずか10日間。同じくペルー支部の調整員であるヤマニハ医師（通称ヨシ）に一日遅れてテグシガルパに到着した。

ペルーでは学校を訪問しての青少年を対象としたエイズ予防教育を行なっており、ナディアも経験豊かな指導者だ。それはホンジュラスのワークショップでも証明された。ナディアの滞在最終日、わたしはワークショップの終わる寸前に空港から会場のビジャ・ヌエバの教会に到着した。外まで明るい笑い声が聞こえ、ワークショップと結びつかずに一瞬ああもう終わってしまったのだと思ったほどだった。ワークショップの最後、ナディアがうながし、参加者がひとりずつ感想を述べる。話した順に手を身体の前で交差させ、隣りの人とつないで行く。こうして連帯感や共感を高めるのだろう。４人目だったろうか、若い女性が話すうちに泣き出した。駐在代表の前田さんに通訳してもらうと、彼女は自分の家ではこんなに笑うことがなかった、今日は心から笑うことができて本当に良かった、とのことであった。隣りの女性も泣き出した。心から笑うことのないホンジュラスの女性の家庭生活とはどのようなものだろうと思うと同時に、若いナディアの力を実感した瞬間だった。

今、手元にある写真を見ても、ナディアが指導しているワークショップの参加者は本当に楽しそうだ。わたしはほんの半日一緒にいただけだが、素直に喜びを表し、明るく語りかけるナディアの姿に心を開かせるものがあったのだろう。セミナーに参加した女性たちもナディアが大好きになった様子で、もう帰るのかと残念がっていたという。中南米担当ながらスペイン語のできないわたしは英語を話さないナディアと十分にコミュニケーションを取ることはできなかったが、今年もAMDAペルー、そしてホンジュラスのプロジェクトをナディア、ヨシと一緒にできると思いわくわくしている。

※子どもの誕生日などに用意されるピニャータにはさまざまなものがあり、多くはうさぎなどの動物である[写真右]。伝統的なものはくまのプーさんだというが、街ではキティちゃんのほかにピカチュウのピニャータが多く見受けられた。

チャベリータ

チャベリータは助産婦の資格も持つ看護婦だ。21,000人を管轄するトロヘスのヘルスセンターを長い間一人で守ってきた。医師が赴任し、勤めを退いた今も請われれば夜勤にも出かける。家ではテグシガルパに嫁いだひとりのほかに4人の子どもと夫がいる。うちひとりはまだ幼い。子どもたちは母親を手伝って良く働く。はにかんだ様子でこちらを見る。みんな一番小さな弟クリスがかわいくてしかたがない様子だ。チャベリータの夫、ドン・ペドロも同じだ。クリスもみんなにかわいがられて、十分に愛情を受けている子どもらしく、いつも機嫌のよい子どもだ。

AMDAのスタッフがニカラグア国境沿いのトロヘスに出かけるときはいつでもこのチャベリータの家に泊めてもらう。自宅で薬局を開き、雑貨も扱っているチャベリータはAMDAがコミュニティで行なっているドラッグポストの薬の管理を無償でしてくれている。営業妨害にもなりかねないのだが、コミュニティのために、と引き受けてくれている。それだけでなく、チャベリータの薬局を訪れるヘルスボランティアにその都度指導をする。コミュニティでのミーティングにも同行する。今回も最近産婆を始めたばかりという女性に、ハイリスクの妊婦のヘルスセンターへの申し送りを徹底するよう指導していた。

ヘルスセンター勤務の長かったチャベリータに教えてほしいことはたくさんある。通訳をしてもらって次々質問するのをチャベリータはおかしそうに聞く。その表情は、何が気になるのかわからない、なぜそんなことを聞くんだ、というように見える。

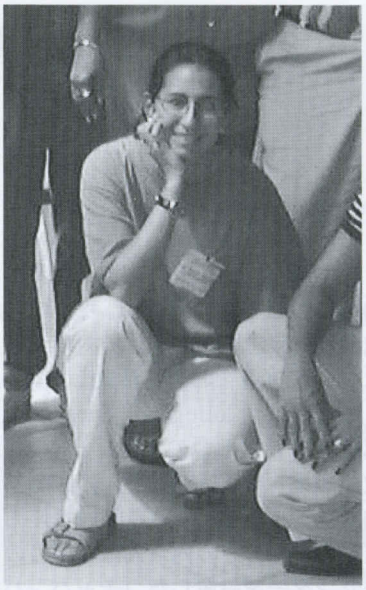
チャベリータの献身に支えられて、AMDAはトロヘスでの活動を今も続けている。

クラウディア

クラウディアはやさしく話す。メールだけでの2年近くのやりとりではもっと活発な女性をイメージしていたが、穏やかに話し、口元をきゅっとあげて笑いかけるときの黒いひとみがやさしい。

家に帰れば二児の母である。下のフランシスコはまだ7ヶ月だ。昨年10月、出産休暇に入るクラウディアに、休みの間は誰に連絡すればいい？と聞いたところ、自分のメールアドレスを伝え、ここに連絡してくれたら大丈夫、と言う。続けて、わたしは出産の日まで働く！と言うので、心配していたが、実際出産予定日の2日前にATLSコースを行い、短い産休に入ったのだった。

AMDAボリビア支部長、フォイアニーニ医師も、「わたしがいなくてもATLSコースは何にも困らないが、クラウディアがいなかったら動かない」と言うほど信頼が厚い。助手の調整員はいるが、ほぼ一人でコースの切り盛りをしているといってよい。実際、クラウディアに長く休まれたらボリビア支部も本部も困っただろう。



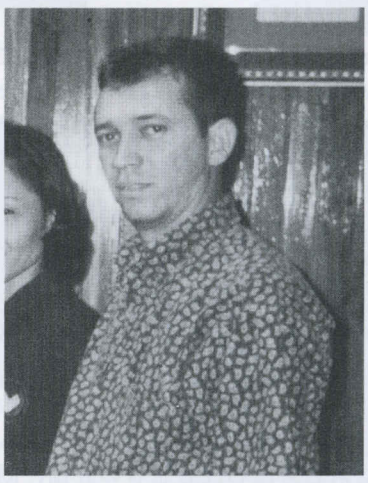
ペルー支部とともにボリビア支部は中南米での緊急救援でいつも医師や看護婦を派遣してくれるが、その調整もクラウディアの肩にかかる。本部からの急な要請にもいつも応じてくれる。それに甘えず計画的にしなくては、と自らを戒めている。

…のだが、クラウディアの黒いひとみときゅっと口元をあげる笑顔を思い出しながら今日も「大至急お願い！」とメールを打っている。

エメルソン

私の名前はエメルソン・アニバル・ロドリゲツ・クルースです。ニカラグア国籍ですが1984年ニカラグア内戦から避難するためホンジュラスにやって来ました。8ヶ月前からＡＭＤＡホンジュラスでドライバーを務めていますが、この間エイズ教育セミナーにも参加して、コミュニティーでの活動に参加しています。コミュニティーでは私の持っている知識を彼らと共有するとともに、彼らから学ぶことも多くあります。

私はいつでも新しいことを学び、コミュニティーの人達と共有していきたいと思っています。



そしてAMDAのスローガン“Better Quality of Life for a Better Future”を現実のものにしたいと思っています。

AMDAボリビア活動報告 - 2000年

◇

AMDAボリビア調整員　Claudia　Mercado
翻訳　藤井　倭文子

AMDAボリビアの2000年度の活動をご報告したいと思う。我々は救急救命及び緊急事態における対応の仕方について重点をおいて活動した。

American College of Surgeonsの認証のもとに5つのATLS（上級救急救命研修）を実施し、73人の医師が参加した。この外、指導者養成講座も開催し、8人（その内7人は2番目の研修センターを設置したコチャバンバから）が研修を受けた。2001年3月11日に初めてATLSをサンタクルス以外の所で開催するために、5人の講師と我々の調整員がコチャバンバへ行き、ボリビアで2番目のATLS研修センターを設立した。昨年AMDAボリビアはサンタクルス、コチャバンバ、及びスクレの主要病院から、多数の専門家が外傷患者の治療に関する特別講座を受講できる様、経済的に支援した。現在迄に288人の医師がATLSで研修を受けた。

10月にシカゴで開催されたAmerican College of Surgeonsの医学大会及び総会にAMDAボリビア代表のJorge Foianini医師が出席し、近く再版を予定されていた2002年用のATLS指導者用参考書の評価会議に参加した。

昨年度のプロジェクト優先順位の一つに、PHTLS（病院搬送前救急救命）の実施があった。これは緊急医療組織において実際に必要とされる事柄をもとにして作られたユニークな継続的教育プログラムである。このプログラムでは緊急時における患者の評価、固定、処置等、外傷を受けた患者を最大限の注意を払って災害・事故現場から搬送する事を教育している。AMDAボリビアとNAEMT（全国緊急対応専門家協会）は数ヶ月間の交信と申請の結果、ボリビアでPHTLSに関する管理と普及を標準化するためのプログラムを開発し実施するためのMOU（了解覚書）に署名した。

了解覚書に記述されている如く、このコースを実施するために3人の医師（Jorge Foianini医師、Gonzalo Ostria医師、及びGonzalo Aviles医師）が2001年2月にシカゴで開催されたPHTLSプロバイダー、インストラクター養成の両方の研修に出席した。研修後、2001年3月19日にPHTLSコースが開始された。米国から講師としてPHTLS副会長のGregory Chapman氏、コース調整員としてネブラスカ大学教授のLarry Hatfield氏、アルゼンチンから講師としてPHTLSインストラクターOsvaldo Rois医師とPHTLS講師Maria Martha Perez医師が招かれた。第1回のPHTLSプロバイダーコースに24人の医師と看護婦が参加し、その内19人がインストラクター養成研修に出席できる資格を得た。インストラクター養成研修での必要条件を首尾良く満たした後、第2回のプロバイダーコースが新しいインストラクターから22人の受講生に対して行われ、12人の新しいインストラクターの認証が完了し、ボリビアに計46人のPHTLS認定救急救命士と15人のPHTLSインストラクターが誕生した。

もう1つの教育プログラムにBLS（基礎救命コース）がある。AMDAボリビアは定期的に3ヶ所のセンターでこのコースを実施している。その1つは“Kinder AMI”、2つ目は“Hospital Villa Iro de Mayo”、3つ目は“Universidad Cristiana”である。昨年、我々は6つのBLSコースをサンタクルスの様々な病院や医療機関の看護士、医療関係者、インターンや研修医等を含む87人を対象に実施した。第2回医科学会議では、AMDAボリビアのメンバーGonzalo Aviles医師の指導のもと、AMDAの機材を使って医学生がBLSコースを講義し、400人が恩恵をうけた。

AMDAボリビアは中南米でAMDA多国籍医師団による様々な活動にも参加した。エルサルバドル地震の緊急救援チームのメンバーとしてWalter Montano医師とMarlene Lehn看護婦が被災者救援に参加し、1,400人の患者を治療した。

3月にはAMDAホンジュラス前田あゆみ調整員の要請を受け、AMDAボリビアのJorge Foianini医師とRudy Ustarez医師は1週間の集中コースで赤十字、緑十字（※赤十字のようなボランティア団体）、消防隊、医師や看護士を対象にBLS、TEAM（外傷評価及び処置）、ATLSやPHTLSの実施及び災害時における対応について講義した。ホンジュラスの人達は救急救命プログラムの開発や研修の継続に大変意欲を示している。

昨年のAMDAボリビアの運営は難しく切実だった。国中に影響をおよぼしているきびしい経済危機を乗り越えなければならなかったが、メンバーの好意と忍耐、AMDA本部の援助により我々のゴールに何とか到達した。支援して下さった皆様に心から感謝している。

AMDAボリビアの新たな挑戦

◇

コミュニティサービス局　富岡　洋子

AMDAボリビアは、2000年度に初めてPHTLS（Pre Hospital Trauma Life Support：病院搬送前救急救命）コースを開催しました。これまで行ってきたATLS（Advanced Trauma Life Support：上級救急救命）コースが医師を対象として、救急救命医を養成するものだったのに対し、より広い、救急救命関係者すべてを対象とした技能研修です。外傷患者の救命率を上げるには、医師へのトレーニングだけでは不十分です。病院へ搬送する以前の段階でしかるべき処置を行ない、医師に引き継ぐ必要があります。ボリビアではこれまで、救急救命関係者の技能訓練が不十分なために、救うことができる命を救うことができなかったという現状があります。

PHTLSにはプロバイダーコースと、インストラクター養成コースの2種類があり、プロバイダーコースを修了してPHTLS認定救急救命士となった受講者は次のインストラクターコースの受講資格を得て、これも無事修了すると、PHTLSコースの認定インストラクターとして教えることができるのです。

車両事故を想定した搬出の実技研修では、実際の車両を使い【写真1】、災害・事故現場での患者の評価・固定・搬出の方法を学びます【写真2，3】。幼児【写真4】、子ども【写真5】、妊婦など、対象によって異なる対処を学び、マネキンを使って気管内挿管の方法【写真6】なども習得します。

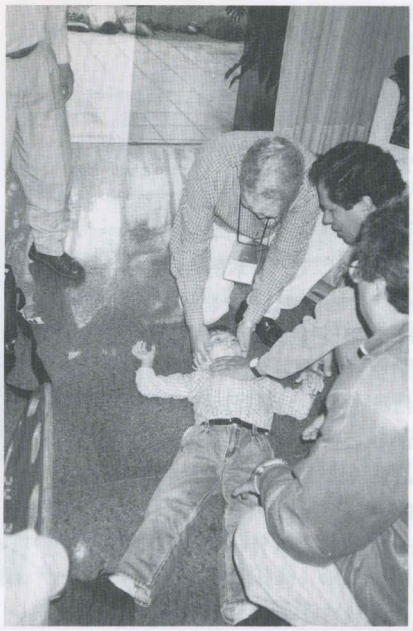
今回は最初のコースということでアメリカなどから講師を招く必要がありましたが、次回からは認定インストラクターとなったボリビア支部所属の医師のみで行うことができるようになりました。また、今回インストラクターの資格を得たコチャバンバからの受講者5名により、サンタクルスとコチャバンバのボリビア国内2ヶ所でのコース開催が可能になりました。今後も、サンタクルス以外の都市からも参加を募り、将来PHTLSコースを国内全域で行うことができるようAMDAボリビアは引き続き努力を続けていきます。

【写真1】

【写真2】

【写真3】

【写真4】



【写真5】

【写真6】

AMDA ペルー活動報告 — 機会を提供する

◇

AMDAペルー調整員　Jose, YAMANIJA
翻訳　藤井　倭文子

現在の若者人口は約10億人で世界総人口の約20%をしめている。発展途上国の新たなHIV感染者の2/3までもが15～24歳で、2000万人もの若者がこのウイルスに感染している。最も性的好奇心の強いティーンエイジャーは避妊具を使用していない。女性感染者の6割は20歳までに感染していると言われている。調査によると、毎年20人に1人のティーンエイジャーが性感染症に罹っている。これらの衝撃的な数字にも関わらず、殆どの若い男女には避妊、性感染症、又はHIV/AIDSに関する情報や医療サービスへのアクセスが無い。彼等は性活動や男女関係に関する知識を殆どもっていない。世界中の国々でエイズの問題にたずさわっているグループは若者達が性に関する知識を求めており、無知からくる望まれない妊娠を教育不足のせいにしていると理解している。

ペルーでは、1993年の国勢調査によると、青年期（10～19歳）の若者は全人口の22.8%（5,027,000人）を占めている。約1万人がエイズを発症しており、7万人がHIVに感染していると推計されている。リマとカジャオに集中しているが、国全体が影響を受けている。全事例の95.4%が性行為による感染で、輸血による感染が2.4%（この数字は減少傾向にある）、母子感染が2.2%（上昇傾向）である。感染経路に関する重要な変化は異性愛者間の感染で女性と若者の感染者数の上昇である。我々は多数の事例や感染経路について知っているが、では自分達に一体何ができるのだろうか？

実際に、臨床的見地からすれば、HIVウイルスの感染は新しい抗レトロウイルス薬の混合療法により、治療を維持することが可能である。新薬の値段と治療の性格上、全ての事例で成功する事は不可能であるが、少なくとも一時的には、感染者のエイズ発症を抑制し、社会的、経済的、人口統計を支える圧倒的な影響力を持っている。

感染を防ぐために危険な行為をさけるための教育はこの大流行を抑制する上で基本的な事柄である。しかし、過去の経験からこの規模の疾患を治療できる最も有効な方法はワクチンの開発である。国連エイズ計画・世界保健機関の推計によると世界中で毎日新たに16,000人が感染している。非常に高い蔓延率(主に青年層)と現在の所エイズが治療方法もワクチンも無い疾患であることから、一次予防がこの大流行を抑える事のできる唯一の手段である。

AMDAペルー指導のエイズ予防セミナー（ホンジュラスにて）

こういった理由から、AMDAペルーは1998年にこれらの必要性に応えるプロジェクトの実施を決心した。それには低コストで、外部資金への依存が最小限で、そして将来展開できる可能性があることが必要である。これを基準にして、効率的な方法を開発した他のNGOの経験を通してHIV/AIDS予防に関する研修を受けたボランティアグループを召集した。ボランティアは研修後、習得した事を実行に移し、高校に在学する1,200人の学生がその恩恵を受けている。

その後、我々はリマの最も貧しい地域にある1高校を選んで、ボランティアグループの支援を得て1年間活動した。ここで我々は高校生に対してだけでなく、教師、親族等も含め約1,000人にHIV/AIDS予防教育を行なった。このプロジェクトには、長い目で見て、若者たちが自分自身で組織をつくり、興味をもっていることに関連づけて行動し、互いに支援しながら、地域開発の恩恵を受けつつ人間的な成長を図り、コミュニティの開発に寄与するようになることが求められている。

我々は活動を通して、参加型の手法の重要性について実感してきた。これをもとにして自分たちで開発し、成熟させてきた独自の経験が我々の力となり、2001年の今我々の努力を広めるため、80名のヘルスボランティアを育成し、これによりAMDAの理念の1つである「現地主導型」—コミュニティの住民自身がもともと持っている、自分たちの力で問題を解決する能力を尊重すること—プロジェクトを実施する運びとなった。近隣の国々も同様な問題に苦しんでいるのは我々も熟知している。ホンジュラスでは63,000人がHIVに感染しており、予防策は同様に必要である。この問題に応えるためにAMDA本部、AMDAペルー、AMDAホンジュラスが結束し、約120人のヘルスボランティアが育成された。

このように、AMDAペルーの主要活動の1つはHIV/AIDS予防である。コミュニティの人々は彼等が直面している現状を理解し、このプロジェクトに対する積極的な参加を期待されている。今まで我々はどんな問題が生じた場合でも、先進国からの支援に頼っていたが、現在では、我々自身が問題解決に向けて行動を始めることもできるし、その上、同じ問題を持つ各国支部と実現可能な解決法を共有し、その支援に主体的に参加していこうとしている。

AMDA国際医療保健活動報告会

7月号でも少しお伝えしましたが、去る6月9日（土曜日）、岡山国際交流センターにおいてAMDA国際医療保健活動及び高校生会活動報告会を開催しました。当日は約70名の方々の参加があり、質疑応答の時間では次々と質問の手が挙がるなど、とても充実した報告会となりました。

報告会前半では2年間の任期を終えて帰国した前田あゆみホンジュラス前駐在代表からの報告が行われました。AMDAがホンジュラスで活動するきっかけとなったのは1998年のハリケーン・ミッチの緊急救援チームの派遣でした。その後、前田前駐在代表のもとで、首都テグシガルパのスラム地区、ニカラグア国境近くの農村部、海岸部の町などで多くの人を対象に巡回診療や保健衛生教育などの活動を行ってきました。前田前駐在代表はそれぞれの活動についてスライドを交えながら概要を説明し、ホンジュラスで苦労をしたことについては、ホンジュラス国民の間には「援助なれ」があり、皆が「次は何をくれるのか？」という考え方を持っていたことだと語りました。自立へ向けて、何が問題なのかを共に考え改善していく姿勢を培って行くことにより、住民にも態度の変化が現れ段々と自分の意見を表すようになっていったといいます。　（文責　高瀬かおり）

特設巡回診療所となった学校で診察を待つ人々　1999.11

ぬり絵を通して保健衛生について学ぶ子どもたち　1999.11

ヘルスボランティア対象のエイズ予防セミナー　2001.3

RAAにおける収入向上支援プロジェクト（お菓子作り講習会）2000.7

ごあいさつ ——— 前田あゆみ

一ヶ月半ぶりにホンジュラスに戻ってきたところです。空港の外にはもう混沌とした空気が充満していて、一気に日本の余韻がふき飛んでしまいました。長く暮らしたせいか、生活の場に戻ってきた気分です。帰ってきた翌日には国をあげての関心ごと、サッカーのホンジュラス・コスタリカ戦（両国の大統領も観戦）。結局惜しくも敗れてしまい、韓国・日本行きの切符が遠ざかりました。教育レベルが問題だと、説得力のあるコメントをしている人もいます。（ホンジュラスのがむしゃら運任せプレーに対し、コスタリカは整然とした守備中心チームプレー）

さて今年4月末に1年11ヶ月の任期を終了しました。AMDA本部をはじめ、AMDA鎌倉クラブ、個人的に寄付してくださった方など、支援してくださったみなさん、どうもありがとうございました。AMDAホンジュラスの活動は継続していますので、引き続き見守っていてください。

当初の巡回診療から大きく転回して保健教育中心に活動を定着させる一歩手前まで持っていけたかなと思います。地域の人と共に問題を考え、解決法を探り、それを実施していく、プロセスは長い時間が必要ですが、“Better quality of life for a better future”には大切なことだと考えています。

色々な経験をしました。特にローカルスタッフとの接し方には苦労しました。企業・組織の代表者は大変だと実感。国籍を問わず素晴らしい方々に出会えたのが一番の収穫です。

現在はホンジュラスで短期の仕事に関わっています。（ホンジュラスにこだわっているわけではないのですが）これからも常に何かを吸収しながら、前進していきたいと思っています。今後ともよろしくお願いいたします。

「世界環境の日」クリーンアップキャンペーン

◇

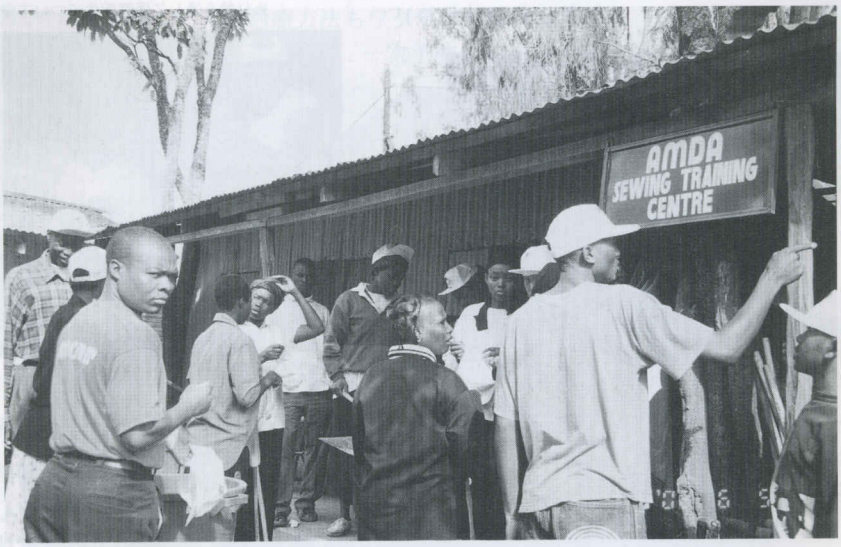
AMDAケニア事務所　横森　健治

6月5日「世界環境の日」に、AMDAケニア事務所では、クリーンアップキャンペーンをキベラスラムで実施しました。キベラスラムは、ナイロビ市南東に位置する世界有数の密集居住地です。人口は、数万人と言われていますが正確にはわかりません。

キベラスラムにはじめて入る人は、いたるところにあるゴミの山とそのすえた臭いに気づきます。小さな路地を囲んで、土壁とトタン屋根でできた小さな家がびっしりと隙間なく広がっています。キベラは、法的には誰の所有地でもないのですが、さきに家を建てた人たちがそれを貸し家にしています。その貸し家の多くには、トイレが付いていません。ですから、人びとは、夜、外で用便をするか、家の中でビニール袋に用便をして川などに捨てるのです。このビニール袋のトイレはFlying Toilet（空飛ぶトイレ）と呼ばれています。飲み水は、市役所の水道を使いますが、お金のある人がそれぞれ水道管を個人的に引き、それを住人に売っています。

数多くの問題を抱えるキベラにあってゴミ処理問題は深刻です。生ゴミやプラスティック、ペットボトル、ビニール袋といった世界のどこでも問題化しているものがここでもゴミの大部分を占めます。そして、キベラの場合、市役所が設置したゴミ捨て場が西部の舗装道路沿いに数ヶ所あるだけで、大部分の人がそこまでゴミを運べないことが、ゴミを片付けられない要因となっています。これらのゴミのなかでビニール袋が特に目につきますが、低温で燃やすとダイオキシンが発生し、リサイクル資源としても回収されません。キベラのゴミは、川に捨てられ、大雨が降ると一気に下流に運ばれ、ナイロビダムに堆積しているのです。

AMDAは、これまでクリーンアップキャンペーンと銘打って不定期的にキベラの掃除をしてきました。その目的は、住民が協力すれば地域がきれいになることを示すことですが、もう1つのねらいは、住民と協力して地域をきれいにすることで、AMDAの存在を認めてもらい、受け入れてもらうことにあります。AMDAが安全に活動する上で、地域社会から暖かく迎えられることは必要条件といえるでしょう。



137人が作業に登録する様子
飲み物と石けんを求めて人がどんどん増えました

今年度からは、この「クリーンアップキャンペーン」に「保健衛生教育」・「トイレおよび給水タンクの設置」・「自然セッケン作り」を加えて、新たな＜衛生向上プロジェクト＞を開始する計画です。このプロジェクトは、総務省郵政事業庁の補助を得ることが決まりましたので、間もなく、活動が本格化します。

クリーンアップキャンペーンは、これまで2ヶ月に1回か3ヶ月に1回といった頻度で続けてきましたが、これからは、毎月実施する方針を立てました。そんな時にタイミングよく、ナイロビに本部を置くUNEP（国連環境計画）から、「世界環境の日」の通知があり、その日にあわせてクリーンアップキャンペーンを行ったのです。

私は、4月に赴任したばかりで、ナイロビのこともキベラのこともAMDA事務所のこともよくわからない状況でした。それで今回は、管理者としてではなく1参加者としてゴミ掃除をしました。事務所内では、参加する住民組織にやる気を起こさせるために、ジュースやセッケン、食事を出そうという意見が出たり、埃を防ぐためにマスクを全員に配ろうといった意見が出ました。しかし、毎月この活動を継続するからには、支出をできるだけ抑えねばなりません。どの程度まで何をAMDAが投入しなければならないかを見極める意味で自分が作業してから考えることにしました。

その日は暑い日でした。AMDA職員は朝8時に県役場敷地内にあるAMDA縫製訓練所に集合し、準備にとりかかりました。その日までに、キベラでクリーンアップキャンペーンを実施している5つの住民組織に対し、5名ずつ人員を出すようお願いしていたのですが、当日、彼らは105名を連れてきたのです。AMDA側参加者は32名で、これはAMDAが続けている縫製訓練と木工訓練の訓練生ならびにAMDA職員です。その結果、合計137人が登録されました。

場所は、県役場敷地内と幹線道路3本の計4ヶ所です。全体を4グループに分け、AMDA訓練生がリーダーになりました。各グループに清掃用具の箒、草かき、スコップ、大型フォーク、熊手、一輪車、長靴、AMDA帽子などを配るのが大変でした。どのグループにどの道具を渡したかは記録したのですが、誰がどの道具を使ったか個人的

男たちが川底のゴミをスコップとフォークで川岸に運びます

な記録はできませんでした。

結局、清掃開始は朝10時。女性は主に道路の掃き掃除で、男性はゴミ運搬とドブさらいです。もっとも汚い場所は川に捨てられたゴミの山です。小さな川にビニール袋に入った様々なゴミが浮かび、水はいつも濁っています。わたしは最もゴミの多い橋下のゴミの川を片付けました。橋下にゴミが多いのはゴミを捨てやすいためです。

川底では大型フォークとスコップを使い、ゴミの詰まった袋を川岸に放り投げます。すえたスッパイ臭いが鼻をつきますが、5分ほどで気にならなくなります。川が小さいので3、4人の男性で作業をします。30分ほどで腰が痛くなりましたが、なかなかゴミの山は小さくなりません。川底の濁った水が顔に跳ね返る時は目に入らぬよう気をつけました。

自分でやってみて、ゴミの袋を運び上げるのには、大型フォークが便利だとわかりました。スコップだとうまく袋をすくいとれないのです。大型フォークで1つ1つ袋を刺してそのまま川岸に放り投げていきます。ビニール袋がなくなると、その下の生ゴミを水の中からかき出し、スコップで川岸に上げました。腰と足がクタクタに疲れます。約3時間後、川はその本当の姿をあらわしました。こんなに川幅があったのかと驚きです。作業前にマスクが必要だと言ったAMDA職員は、スカーフで鼻を覆いながら作業を開始しましたが、5分後にはそれをとりました。マスクにより埃を防ぐことはできても、臭いは通過してしまいます。そしてなによりマスクをしていては、こんな激しい運動は息苦しくてできないのです。

もう1つ気づいたことは、住民組織以外から自主的参加者が現れたことです。わたしたちが橋下のゴミを片付けているのを見た近所の男性が、川底に下りて作業に加わりました。彼はその川の反対側で、テレビ観賞用のバッテリーを充電する商売をしている人でした。こんな人がもっともっと増えてほしいものです。

今回、わたしたちは要所要所に集めたゴミを、一輪車と自動車で市役所が指定するゴミ集積所まで運びましたので、大量のゴミを運ぶことができましたが、ゴミ集積所から離れている地域では、どこにゴミを捨てたらいいのか困ることでしょう。もっとも、そのゴミ集積場所でさえ、ゴミを入れる容器からゴミがあふれ、その周り一帯がゴミに埋もれています。もう何ヶ月も市役所はゴミを収集に来ていないようです。舗装道路沿いのトラックの入りやすい場所ですらそんな状態ですから、とても未舗装の小さな路地にまで公的なサービスは及ばないのです。

このクリーンアップキャンペーンでは以下のような問題が浮かび上がりました。

1）当初、参加予定者を90人と想定したが、作業前に137人が登録した。作業終了後のジュースを求め、途中から参加する人がおり、実際の参加者は150人以上に膨れ上がった。このため、リーダーが統率できず、汗だくで働く人と自分の仕事が終わって談笑している人との差が現れた。

2）作業内容と人員・用具の配置にズレが生じた。箒で道路を掃く女性が長靴を履いていたり、ドブや川に入るべき人に長靴がなかったりした。また、力仕事が多い割に男性が少なかった。

3）ジュース、ビスケット、セッケンが最後に配られたが、全員にいきわたらず、不平の声があがった。

4）清掃用具の紛失と破損が生じた。紛失物は長靴3組、草刈スラシャー2本、草かき1本、AMDA帽子11個、ダストコート2着、たらい3個。破損物は手袋2組と箒1本であった。

作業後、事務所での反省会で、次回からの方針が以下のように決まりました。

①次回はAMDA自前の人員でどれだけできるかやってみる。まずAMDA訓練生とAMDA職員で組織的な作業をする。そして徐々に小数の外部者を迎え入れる。

②作業の種類とその作業に必要な人員数をある程度計算しておき、それに対応した用具を各個人に渡し、作業前にそれを記録する。作業後には当人に用具を確認させ返却させる。

③これまではゴミ集積所の近くでのみクリーンアップキャンペーンを実施したが、同様の活動をしている既存の住民組織と相談しながらキベラの奥深くまで入り込む方法を考える。

キベラのゴミ処理問題は解決策の見えない難しい問題です。しかしAMDAケニア事務所では住民を巻き込み、彼らと汗を流しながら、毎月、ゴミの清掃を続けます。たとえ小さな範囲であっても、住民とともに路地や川をきれいにし、彼らと一緒にこの問題を考えたいからです。

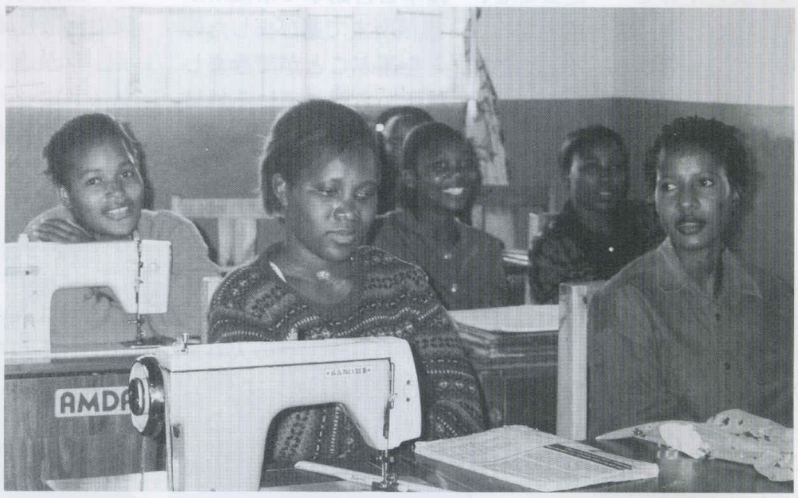
ODAと活躍するAMDAファミリー＜ザンビア＞

◇

アフリカ地域プログラムディレクター　横森　佳世（AMDAケニア事務所）

AMDAが現在、関連スタッフを最も多く送り込んでいる地域の1つに、南部アフリカの「ザンビア」があげられます。96年、ザンビアにおけるJICAのプロジェクト技術協力に、AMDAは初めてNGOとして、開発調査の段階から参加しました。その内容は、ルサカ市ジョージコンパウンド（いわゆるスラム）において、97年から5年の計画でPHC（プライマリーヘルスケアー）の向上を目指すものです。このPHCプロジェクトには、AMDAから専門家を派遣しています。

また、AMDAが従来から意図する「PHCと貧困の包括的な改善」を目指して、JICAの医療協力部所管では実施することが困難な「貧困対策プロジェクト」を実施するために、97年に「AMDAザンビアプロジェクト事務所」をルサカ市に開設しました。JICAのNGO連携強化費などを使いながら、「社会開発」分野の協力を進めています。



ABCプロジェクト（縫製教室）

さて、このザンビアですが、皆さんは世界3大滝布の1つである「ビクトリアの滝」について聞かれたことがあるかと思います。ジンバブエとの国境に近いリビングストンという町を拠点とするこの滝は、いくつもの大きな滝が連なり、虹を織りなし、涼しげに水飛沫をあたりに撒き散らし、訪れる人を魅了してやみません（筆者の97年の虚ろな訪問記憶による）。日本ではあまり知られていませんが、野生動物のサファリを楽しめる国立公園もたくさんあります。アフリカ大陸に位置するものの、1,200～1,300メートルもの標高があるため1年中涼しく、まだ5月中旬だというのに少し肌寒く感じました（南半球のため最も寒いのは7月）。人口は1,000万人ほどで、ニャンジャ、ベンバ、トンガ、ロジなどの部族が、英語を公用語として暮らしています。「シマ（いわゆるウガリ）を食べないということは、食事をしないということだ」と言われるほど、人々は主にジンバブエ近くで収穫されるメイズの粉を湯でこねて蒸した無味な食べ物を、手で団子状にしながら、野菜などのおかずと一緒に食べます。

一見平和に見えるザンビアですが、1964年にイギリスの統治から独立して以来、問題は絶えません。最近は治安が良くなっているものの、70～80％にも及ぶ失業率、80～90％にも上るインフレのため、貧困と社会不安は尽きません。南ア投資の大型スーパーが進出して首都のルサカは少し活気付いたものの、自国を支えていけるだけの主要な産業がないのです。加えて1年のうち8ヶ月は雨が降らず、農業に依存することができません。政府は努力をしているものの、エイズの罹患率は20％に及び、下痢、マラリア、結核などの感染症も絶えません。そして医者を輩出する大学は1校、年に50人のみで、クリニカルオフィサーや看護婦しかいない場所もたくさんあります。現在は2期目のベンバ族のチルバ大統領が統治していますが、3選が禁じられているため、11月に予定されている選挙が注目を集めています。

このような状況の中で、AMDAはODA(JICA)と協力しながら、首都にあるジョージコンパウンドを中心とするスラムにて、活動を展開しています。

＜AMDAプロジェクト＞

現在のAMDAザンビアプロジェクト事務所の駐在代表は、マンボ氏（Dr. Vikandy Silusawa Mambo）。94年のルワンダ危機よりAMDAにかかわるDRコンゴ人（コンゴ民主共和国[旧ザイール]）で、日本在住9年の経験を持ちます。日本では大学院で、火山の研究をしていました。人とのコネクション作り、書類作成などが得意で、日本語もペラペラです。3人のお子さんも幼稚園から日本に住み在住7年、マンボ家で話をしているとそこは一体どこなのか、不思議な感覚に陥ります。マンボ氏は99年8月よりAMDAウガンダよりザンビアへ赴任、現在に至ります。

2001年5月からは海外青年協力隊との提携プログラムの一環として、村落開発隊員の岸明子氏（24）がAMDAザンビア事務所に配属となり、地域農園プロジェクトを中心に積極的に業務に取り組み始め、ザンビアはますます明るく、活気付いてきています。

1）ABCプロジェクト（MOPT、ルサカ市ジョージコンパウンド）

a）識字教室

98年12月よりCHW（コミュニティ・ヘルスワーカー）を中心に指導を開始しました。現行のクラスは2000年5月末から2002年4月までの2年間のコースで、1年目のベーシックコース（ニャンジャ語）が終了し、アドバンスコース（英語、数学、地理）を受講しています。週3回、1回2時間、受講料は無料で、約30名の生徒がい

ます。ほとんどがジョージクリニック関連のCBO（Community Based Organization）メンバーで、30歳～50歳の年齢層です。

生徒たちは字を覚えてから、自分のサインを書けるようになって、物の売買などで相手を疑わなくて良くなりました。何より、家で子どもに勉強を教えられたり、子どもから質問されても答えられるようになったので、恥ずかしくて泣くことがなくなり自信がついたことが、極めて大きな変化であったようです。

b）縫製教室

現在の生徒は2000年10月より6ヶ月間のビギナークラスを受講し、2001年5月から6ヶ月間開催されるアドバンスクラスに所属しています。それ以前には2回のビギナークラスを開催していました。月曜日～金曜日まで午前中4時間、受講料は月10,000クワチャ(約＄3）で、約30名の生徒がいます。全員がジョージの住民で、ほとんどが女性で18歳～46歳です。

受講生へのインタビューによると、先にこのクラスを受けた友人から紹介されて、自らも受講することになった人が多いようです。現在は子ども服、短パン、下着、ワンピースなどが作れるようになりました。

なお、生活状態をアンケートしたところ、下記のような結果でした。

【水】 1日100～200リットル購入し、1月約3,000クワチャ（約＄10）かかる。水運びは重要な仕事で、自らが行っているケースが多い。水ポンプが設置されている場所に、いい場所とそうでない場所がある。
【ゴミ】 収集所へ自らが捨てに行っており、Lusaka City Councilが収集することになっているがきちんと実施されておらず、JICAが集めているようだ。それによって、衛生状況は少しずつ改善されている。
【感染症】 コレラには感染したことはないが、全員がマラリアになった経験を持っている。現在は蚊帳やスプレーなどによる予防法は知っている。
【エイズ】 なぜ罹患するか、その予防方法等、一応の知識は得ている。
【趣味】 料理、髪結い、遊ぶこと等。

c）保健教育

ジョージクリニックにて、縫製教室の生徒を対象に、JICA/PHCの妹尾看護婦が担当しています。衛生観念の改善、安全な水利用、トイレ後と食前の手洗い奨励、病気（コレラ、下痢、マラリア、エイズなど）の予防法などが伝えられています。

2）地域農園プロジェクト（庭野平和財団・JOCV、ジョージコンパウンド）

ジョージクリニックの栄養失調児の栄養改善と女性の自立のために、CBOが農園を開墾し、とうもろこし、大豆、メイズ、ナッツ、サツマイモなどを栽培しています。

現在は、4月に収穫した大豆を事務所内の敷地で脱穀しており、その作業にはCBOが積極的に参加しています。農園はフェンスがないと、作物の盗難などの恐れがあるので、大々的に栽培ができません。灌漑施設も不十分です。ジョージクリニックの栄養失調児に充分な給食をあげたり、商品として販売するまでの道は遠いようですが、2.5ヘクタールに及ぶ農園を有効に活用するために、今後の努力が期待されます。

3）マイクロクレジットプロジェクト（日本工営、グローバルリンクマネジメント、ルサカ市バウレニコンパウンド）

1999年12月～2002年2月まで実施されるプロジェクト。32週の返済期間で、115,000クワチャ～500,000クワチャ（約＄35～＄150）を10％の利息で、5名×10グループに貸与しました。現在は第3フェーズ。18歳～50歳までの女性が対象です。

今回、9名の元受益者と対話する機会を得ましたが、参加者は返済を完了した人に限られていました。下記に数例を紹介します。

【20歳女性】 夫（空軍勤務）と2人の子どもの4人家族。元々は炭を売って生計を立てていたが、117,000クワチャ（約＄36）の融資を受け、中古の靴売りに転身した。炭は雨が降ると解けてしまったりして利益を得ることが困難だったが、靴売りになって生活状況が改善した。現在は1月に60,000クワチャ～70,000クワチャ（約＄18～＄23）の収入が見込める。
【45歳女性】 両親、夫、6人の子ども（うち4人は親戚の孤児）の10人家族。メイズ売りから中古の布とソーセージ売りへと転身し、現在は1週に60,000クワチャ（約＄18）の収入を得られるようになった。
【35歳女性】 5人の子ども（うち3人は親戚の孤児）と6人家族。夫は死亡。布売りを5年間続けているが、マイクロクレジットを得て、収入は2倍に拡大した。
【50歳女性】 4人の子どもと5人家族。夫は死亡。マイクロクレジットを得て、炭売りを始めることができた。

対話の結果、未亡人や孤児を養育しているケースが目立ちました。病名、死因は明らかでありませんが、感染症、エイズなどが考えらます。

4）トレーニングセンタープロジェクト(GAGRP、ジョージコンパウンド)

建築に関してはルサカシティーカウンシルの土地の許可を待っている状態ですが、5月末頃には取得できる様子。建物ができれば、ABCのトレーニング部門を開催したり、ワークショップ、また新たに料理教室なども開催していく予定です。

なお、ミコノの会からの寄贈による日本からの古着をルサカ周辺のアンゴラ・DRコンゴ・ルワンダ難民へUNHCR（国連難民高等弁務官事務所）・NGO・CBOなどを通じて配布するプロジェクトを98年11月より99年5月まで実施しましたが、今年度もミコノの会の協力を得られれば、同様のプロジェクトを実施する予定です。

ザンビアプロジェクト調整員（1名）募集

AMDAザンビア事務所では、1998年より首都ルサカ近郊の低所得者居住地域において、女性の自立を助けるための社会開発支援として住民組織に対するマイクロクレジット、識字教育、裁縫訓練、コミュニティ農園事業などを実施してきた。

任務期間：2002年2月頃～1年間
連絡先：AMDA事務局 TEL086-284-7730

メッティーラ大規模水害とAMDAによる緊急救援活動について

◇

AMDAインターナショナル ミャンマープロジェクト事務所
駐在代表　小林哲也

5月末から断続的に降り始めた大雨により、AMDAインターナショナルミャンマープロジェクト(以下AMDAミャンマー)がプロジェクトを実施しているメッティーラ県では、6月の初めに、この75年間で初めてという大規模水害が発生しました。多くの犠牲者と被害を出したこの自然災害に対し、AMDAミャンマーは緊急救援活動を開始。生活物資の供給や仮設トイレの建設など数多くの活動を行っています。今回は、現場の状況とこうしたAMDAの活動について報告させて頂きます。

水害発生の経緯

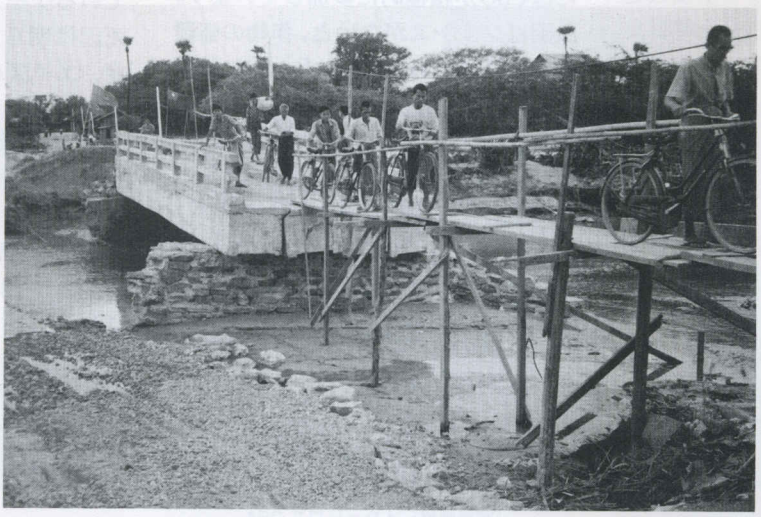
大規模水害の原因となった雨は、5月29日頃からメッティーラ県全域で降り始め、翌30日には、かなりの雨量に達していました。そのため30日のAMDA巡回診療先であるアレイワ村へは、川が増水していて近づくことが出来ませんでした。その後雨は一旦弱まり、31日や6月1日の昼頃までは特に何事もなかったのですが、1日の夜頃から再び雨が強まり、2日、3日の両日中も激しく降り続きました。そのため川の水量が前回以上に大幅に増加し、大量の砂を含んだ水によってメッティーラ市やウィンドゥイン市郊外に位置する川沿いの村々が冠水し、一部の村が流失したのです。また、流れ込んだ大水によってメッティーラ湖も溢れ、湖周辺の家々が冠水しました。

大雨は4日になってようやく止まりましたが、水が完全に引いたのは、その後更に2～3日を経過した後でした。尚、年間降水量がメッティーラの3倍以上あるヤンゴンでは、この間殆ど雨は降っていません。また同じ中部乾燥地域でも、バガン遺跡のあるニャンウーなどでは大雨は降らなかったので、被害はいわゆる局地的な集中豪雨によるものと見られています。

被害状況と被災者の現状

情報が極めて限られているため、被害状況の全容を正確に把握することは非常に困難ですが、関係者の話を総合すると、被害が最も大きかったのがメッティーラ、ウンドゥイン両市であることは間違い有りません。

犠牲者数については、最も被害が大きかったメッティーラ市、ウンドゥイン市合わせて50人程度と公式には発表されていますが、関係者の間では、少なくともその10倍程度ではないかと見られています。しかし雨が止んでから10日経った時点でも、車でアクセス出来ない村が多数あり、実際の数字は未だに不明です。6月12日時点で把握されている被災者数は、メッティーラ市で家屋を流失されたのが43家族の243人、ウンドゥイン市では463家族の約3300人。家屋が浸水して避難されている方々はメッティーラ市で約13,000人、ウンドゥイン市で約8,000人となっています。



洪水によって流された橋

メッティーラ市の被災者は、家の近くの高台などに、屋根だけの簡素な家を設けて避難したり、近くのお寺などに避難したりしています。ウンドゥイン市では、メッティーラと同じように仮設のキャンプに避難しているケースと、市内のお寺や市民ホールに避難しているケースがあります。尚、メッティーラ湖周辺では、土地が低い西側の家屋が冠水し、一時は1階部分が完全に水に浸かりました。そのため家財道具の損害は発生したものの、人命に関する被害はなく、避難していた住民も全て家に戻っています。

その他道路や橋などの被害については、道路の陥没や橋の流失・損壊が多数発生しました。そのため通行止めの場所が多く、この地域を通るヤンゴン―マンダレー間の長距離バスは1週間近く運休しました。現在、主要な幹線道路は殆ど全て復旧していますが、村落部の村道などは、依然として寸断されたままの個所も少なくありません。

ミャンマー政府の対応

被害の大きかったメッティーラ県では、大雨の後、すぐに軍が出動して道路や橋の復旧工事に取り掛かっています。これはマンダレー管区行政当局の方針により、道路や橋など物流機能の確保が最優先課題とされたことによるものです。

被災者への対応としては、食料や衣類、食器などの配給が軍によって行われています。また家屋を失った被災者用の仮設住宅463軒の建設が進められており、ウンドゥイン市では、被害発生の10日後には、既に100軒近い仮設住宅が市内の空き地に建てられていました。メッティーラ市では、村が砂で覆われてしまい、再建不能となったテードーリー村の住民に対し、政府が近くの村の土地を提供して43軒分の仮設住宅の建設を始めています。

AMDAの活動

AMDAミャンマーでは、水害発生

後、直ちにまずウンドゥイン市における被害状況と緊急支援ニーズの調査を開始しました。そして県知事や市長、県保健局とも連絡を取り合い、まずは①緊急生活物資の支給、②衛生管理の部分で活動を行うことを決定しました。

①についてはまず、着の身着のままで避難してきた住民にとって最も緊急度の高い、毛布と衣類の支給をウンドゥイン市で行いました。メッティーラ市内の衣料品店は勿論、郊外の縫製工場まで回って1700着の子供服、425着の大人用衣類、1000枚の毛布を調達し、水害後2日目の6月5日に、これらの支援物資を届けることが出来ました。現場には社会福祉省の副大臣も駆けつけており、「一番必要な時に支援物資を届けて頂き、非常に助かる。大変感謝している」との謝辞を頂きました。支援はその後メッティーラ市でも行い、1000枚の毛布を6月11日に支給しました。

その後、被害調査を進めるにつれて支援のニーズがより明確になり、特に食料支援の必要性が明らかになりました。そこで両市当局からの要請を受け、1家族(約5～8人)の約1週間分の食料となる米4kg、豆1kg、塩1kg、魚の塩漬け300g、油500mlをセットにして支給することを決定。メッティーラ市1,194家族(約8,000人)分、ウンドゥイン市463家族(約3,300人)分の食料をスタッフ総出で準備し、6月11～13日にかけて、メッティーラの18村、ウンドゥインの3避難所と6村を回って支給を行いました。

前述したように仏教国ミャンマーでは、個人からの食料の寄付も少なくありません。しかし残念ながら米なら米、油なら油と、大抵は1つの物資を配給することが多く、それらの物資を上手く調整することが現場で出来ていないため、ある村には米ばかり届き、他の村には油ばかり届くといった事態が発生してしまっています。そのため、そのまますぐ食事が出来るAMDAの食料セットはとても有効であり、こちらの予想以上に被災者から感謝されました。

②については、メッティーラ市から要望のあった仮設トイレの建設に着手しました。これは村全体が流失してしまい、最も大きな被害を受けたテードーリー村の避難キャンプに設置したもので、男性用2ヶ所、女性用2ヶ所が6月11日に完成しました。それまでトイレがなく、あちこちで用を足していたためか、下痢が多くなっているとの報告が村の助産婦から寄せられていたが、トイレの完成後は、そうした患者が大きく減ったとの報告が届いています。

完成した仮設トイレ

今後の活動予定と日本政府による支援

緊急生活物資の支給を終え、今後は衛生管理や被災者の健康維持だけでなく、メッティーラ、ウンドゥイン両市における、被災地域のコミュニティ復興を支援していく予定です。具体的には、被害が最も大きかった地域に特に重点を当て、保健衛生については医薬品の配布、井戸と給水タンクの建設、地域保健センターの修復、仮設住宅用トイレの建設等を行います。またコミュニティの復興については、公立学校の再建を行う予定です。ミャンマーの学校は6月から新年度が始まっているため、一日も早く学校を再建し、子供たちが安心して学べる環境を整えたいと考えています。尚、これらの活動については、国連機関や赤十字、他のNGOによる活動との重複を避け、支援の効率性を最大限に高められるよう互いに連携しながら行っています。

尚、これらの活動については、在ミャンマー日本大使館を通じて、日本政府からも草の根無償資金援助による協力を得られることになり、また多くの方から貴重な寄付も預かりました。

今後の課題

県や市などの現場レベルの行政当局は、こうした外からの支援を高く評価しており、地域住民のために積極的に活用しようとしています、しかしそれがマンダレー管区レベルの当局になると、「地域住民はもっと自立すべき」ということを理由に、支援を受けることに若干消極的であり、それが現場の行政責任者を戸惑わせ、対応を遅らせているようです。

誇り高いミャンマー人の気質から考えますと、援助に対して躊躇する気持ちは十分理解出来ますが、実際に被害を受けているのは家を失い、財産を失った被災者の方々です。自然災害は時と場所を選ばずに発生する不可避のものであり、その被害を受けた住民が、一日も早く元の安定した生活に戻れるように支援することは、決してミャンマー人の誇りを汚すものではありません。

我々日本人も例えば阪神淡路大震災の時、世界中の国から暖かい支援を受けており、その有難さは筆舌に尽くし難いものであることを肌身に感じています。またこうした「助け合い・相互扶助」の精神は、AMDAの理念の一つでもあります。従って今後は、行政当局の関係者との円滑なコミュニケーションを図り、「援助を受ける側のプライド」に配慮しながら、復興に向けて出来る限り多くの支援を行っていくことが大切だと思われます。

最後になりましたが、今回の救援活動に対し、AMDA会員の皆様を始めとして数多くの方々から暖かい励ましのお言葉や募金を頂戴しました。この場をお借りして心より御礼申し上げます。被災地の復興にはまだ暫く時間がかかりますので、引き続き今後もご支援、ご指導を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

メッティーラでの緊急救援活動に従事して

◇

看護婦　神田　貴絵

＊75年ぶりの大洪水

いまでも、印象的に覚えている会話がある。洪水の1週間前にメッティーラ活動の視察に訪れていた小野 弘医師が、少しずつ増水しているメッティーラ湖を車中から眺めながら、プロジェクトマネージャーのウ ソウテンに尋ねた。

「この湖が溢れることはないのですか？」答えはすぐに帰ってきた。

「そんなことはありません」

メッティーラはミャンマー中部の乾燥地帯に位置し、通常ならば、雨期でさえ雨は少ないほうなのだ。この75年間洪水はなかったので、ほとんどの市民にとってはじめての経験だった。そのため、メッティーラ湖の水が溢れることを信じるのは難しかった。

＊洪水のはじまり～今年2回目の水祭り～

5月中旬より少しずつ雨が降り始め、いつもの雨期の始まりといったかんじだったが、5月の終わり、珍しくほぼ1日中雨が降る日が続いた。はじめは「今年の2回目の水祭りだー！」と大喜びで、たくさんの人々が増水し始めた湖を見物し、露店までお目見えしていた。また湖の畔では、子どもから大人まで釣り人が糸をたらし、小魚の大漁に微笑んでいた。

しかし、実は日ごとに事態は深刻になっていた。日本のようにテレビやラジオで報道があるわけではなく、人々の口伝えの噂が広がるばかりだった。耳を傾けると、「あそこの村が流された。橋が崩壊したらしい。人が流されているのを見た。」とみんな好き好きに話している。

6月3日。休日だったがオフィスの近くの小川が轟々と流れていたので、ただ事ではないように感じ、湖を調べに近くまで行くと、湖にかかる1本の橋は見事に赤茶色の水に覆われ通行不可能、湖上のパゴダは屋根だけが顔を出していた。

6月4日。私達メッティーラ事務所のスタッフはまず、情報収集からスタートした。混乱する状況の中で正確な情報を把握するのは、救援活動をするのに不可欠だ。実際、近くの村や橋を確かめに行った。目の当たりにしたのは、壊された橋と道路のすぐ横を轟々と流れる川そして、土石流に埋まった家とその傍には流されてしまった人の無惨な死体がそのまま放置された状態だった。ショックでたまらなく胸が苦しかったが、そんなことを言っている暇はなかった。「メッティーラにあるNGOとして何か手伝おう！」というみんなの考えがすぐに一致し、救援活動は始まった。

幸い負傷者は少なく、緊急時の援助としてまず衣食住の供給に重点をおくことになった。被災者キャンプになっている寺を訪れると、「今日の夕食がありません。助けて下さい」と口々に訴える。政府や個人から鍋等の調理器具が配られていたのでAMDAは食料を配給することにした。すぐに食べられるように、米、塩、豆、油、ンガピ（魚醤）を5点セットで配給した。適切な物資を、適切な量で、適切な時に、適切な場所に、適切な方法でスムーズに配給できるように考えることがいつもの課題だった。早朝から夜遅くまでスタッフ総出で、そしてなぜか事務所の近所の人々も手伝ってくれ、梱包をした。市役所には市民からの寄付物資は届いているものの、マンパワー（人手）の不足と村までのアクセスが難しいため、倉庫に山積みになっているものも多かった。AMDAは赤十字、U.S.D.A.（現地のNGO）、市役所のスタッフの協力を得て、一刻も早く村人達に物資を届けるため直接配給することにした。ボランティアの牛車に揺られて村を目指す。ミャンマーは敬虔な仏教徒が多く、輪廻転生は彼等の自然な考え方である。人々に尽くすことは自分の後生に強く影響すると信じられており、困った人々を助けることはごく自然なことである。そんな姿はとてもすがすがしく感じられ、私の毎日のパワーになった。またミャンマーでは、相手に最大の感謝を表す時、地面に跪き、深く3度おじぎをする。配給を受けた人々は私の前に跪き、「命を救ってくれた御礼」と3度おじぎをして、御礼にとお経を唱えてくれる人もいた。またどこからともなくちょっと訛りのある「あーりがと」「よろしい」という言葉が聞こえる。村長の話では、第2次世界大戦中、日本人兵とともに生活していた人が多いそうだ。

メッティーラのテードーリー村は、村ごとすべて流されてしまい、43家族（約260人）が避難民になっていた。村までに辿りつくだけでも大変なのだ。4輪駆動の車で入れる所まで走り、その後はひたすら悪路を歩く。治安を守るため、長い銃を従えた軍人が前と後につき護衛されながら歩く。辿り着いた所にあったのは、被災者キャンプだった。村の家はほとんどが編んだ竹と葦の瓦でできているため、簡単に流されてしまう．被災者は、周りより少し高い丘に仮設キャンプをつくっていた。打ち上げられた木材を組み、雨風を凌いでいた。そこにはトイレがなく下痢の患者が増えることが予想されたため、まず、そこに仮設トイレを作った。いまは、保健婦の指導のもと、トイレの清潔維持が行われている。

＊現在とこれから

6月末現在。メッティーラ湖の水位は落ち着いたが、依然として濁りのある赤茶色の水である。水道をひねると濁った水が出てくるばかりである。雨期に突入したことと洪水の影響で皮膚病、下痢、かぜが流行っている。現在は子ども病院の勤務をしながら、週に2日、被害の大きかった村を中心に巡回し、村の保健婦と協力し、健康チェックを行っている。6月中旬に、以前子ども病院で働いていた野村 由香看護婦が駆け付けて下さり、1ヶ月間一緒に活動している。

政府によって流された家が建て直された、被害の大きかった村に入ると、一番に話してくれるのはジェスチャー入りで「わたしの家では水がここまできた」ということ。人々は洪水の恐怖を忘れることができない。被災者の精神面にも配慮しながら巡回したいと考える。

また洪水の事態を深刻化させた原因のひとつとして、洪水の経験がなく、湖が溢れることを信じられなかったことがあると思われる。村で話をきくと、ほとんどの村人が水が溢れるまで家の中におり、水が腰を超えようとする頃になってようやく事態の深刻さに気付き、ロープでみんなの身体を縛り引っ張ったという。私自身も災害の恐ろしさを実感し、静穏期の防災教育の重要性をひしひしと感じた。

今回は普通の活動では会うことのできない政府の要人に会ったり、ミャンマーの人々の優しい真心に出会うことができた。共に洪水を経験したことで精神的につながりが深まった。あと4ヶ月の活動が残っているが、現地のスタッフと共に何ができるか考えていきたい。

そして、日本でこの活動を物質的、精神的に支えて下さった人々に心より感謝したい。

事務局便り

平成13年度　国際ボランティア貯金配分決定

本年もAMDAはケニア、ザンビア、ジブチが配分対象援助事業国として配分を受けることとなりました。それぞれの活動は

○ケニア：　都市の生活困窮者居住区の住民のための保健衛生教育
○ザンビア：　都市の生活困窮者居住区の住民のための栄養改善指導、職業訓練
○ジブチ：　ソマリア難民に対する診療活動、医療スタッフの育成

全国の皆様からのお気持ちを大切に現地の人々に届けたいと思います。ありがとうございました。今月号ではケニアとザンビアの国際ボランティア貯金の援助対象プロジェクトも含めた現在実施プロジェクトを紹介していますので、ご覧になってください。

ご寄付のお願い

AMDAでは上記の国際ボランティア貯金他幾つかの機関、団体からもプロジェクト支援金をいただいておりますが、AMDAが開発途上国において充実した活動を継続していくためにはまだまだ多くの資金が必要です。それを支えてくださっているのは、AMDA会員の皆様を始めとする支援者の皆様からのご寄付です。どうぞ引き続きAMDAの活動へのご支援、ご協力をお願いいたします。

指定寄付の場合は、綴じ込みの郵便振込み用紙の通信欄に、プロジェクト・活動国別、あるいは活動種類別（枠内参照）指定等を明記してください。また、寄付控除を希望される場合も、通信欄に「控除希望」とご記入ください。

1. 子ども病院プロジェクト
2. 自立支援プロジェクト
3. 地域医療プロジェクト
4. 生活向上支援プロジェクト
5. 緊急救援プロジェクト

おしらせ

AMDA鎌倉クラブチャリティコンサートⅢ
日中友好音楽交流の集い

2001年8月19日（日）PM2：00開演
鎌倉市中央公民館ホール
入場料（全席自由）　2500円（前売）
　　3500円（当日）
問い合わせ先：　根津　FAX 0467-24-2969
（AMDA鎌倉クラブ）　小館　FAX 0467-32-3684

人・海外往来

2001年6月16日～2001年7月15日

アジア	ネパール	生越まち子（医師）
	ミャンマー	高野　篤（医師） 岸田　典子（AMDAスタッフ） 小林　哲也（駐在代表）
	カンボジア	野村　由香（看護婦） 神田　貴絵（看護婦）
	ベトナム	藤野　康之（調整員） 伴場　賢一（AMDAスタッフ） 川村　栄次（駐在代表）
ヨーロッパ	コソボ	濱田　祐子（駐在代表）
アフリカ	ケニア	横森　佳世（駐在代表） 横森　健治（調整員）
	アンゴラ	谷合　正明（AMDAスタッフ） 田中　一弘（総務会計）
	JICAザンビア	松本　明子（看護婦） 鈴木　俊介（AMDAスタッフ） 佐々木　諭（調整員） 妹尾　美樹（保健教育） 広田　眞美（公衆衛生） 岡安　利治（住民参加型環境衛生）
中南米	ホンジュラス	渡辺　咲子（調整員）

＊ご入会、会費、ご寄付、その他ご購入のための振込は、本誌綴じ込みの郵便振替用紙をご使用下さい。連絡欄に振込目的を明記して下さい。

AMDAホームページ
http://www.amda.or.jp

＊全日信販のAMDAカード
（クレジットカード）

ご利用額の一部がAMDAに寄付されます。

AMDAカードについてのお問い合せは、
全日信販株式会社　岡山支店
086-227-7161　です。

ミャンマー大洪水緊急救援活動報告

被災者への聞き取り調査

食糧セットの準備

避難民キャンプ

食糧セットの配給

AMDA Journal — 国際協力 — 2001年8月号

2001年8月1日発行（毎月1日発行）VOL.24 No.8　1995年11月27日　第三種郵便物認可　定価600円
発行／AMDA　〒701-1202　岡山市楢津310-1　TEL086-284-7730　FAX086-284-8959
AMDA ホームページ http://www.amda.or.jp

ザンビアJICA/PHCプロジェクト
ジョージクリニックにて　保健衛生教育

みなさんのちからを
必要とする人たちがいます

AMDA募金箱を置いていただける方はご連絡下さい（TEL 086-284-7730）