

## AMDAのレシピ:

ネパール王国・ジャパ郡ダマック市  
難民医療支援活動の教訓

## 難民の流入とAMDAの活動

1992年12月、AMDAネパール支部からのファックスが本部（岡山市）に入った。「ネパール東部ダマック地区に大量のネパール系ブータン難民が流入している。ネパール支部は既に医療チームを陸路で現地に派遣した。本部の応援を求めると。難民に巡回診療を開始した最初の医療チームだった。当然、UNHCRが管理する難民キャンプの保健医療分野の活動を担当すると思っただが、AMDAより遅れて現地入りした欧米系のNGOがUNHCRと契約していた。AMDAは難民キャンプにいる難民たちに、直接の関与ができなくなった。ネパール支部の医師たちは不満を爆発させた。「現地の保健医療事情に一番詳しいのはネパールの医師ではないか」。実際、AMDAネパール支部のメンバーが勤務するダマック県立病院は、難民キャンプから搬送されてくる重症患者や正規の手続きを経ず勝手に受診する難民であふれていて、地元の患者に対応できなくなっていた。本部とネパール支部は、難民キャンプからの重症患者と地元の患者のニーズに対応するため、AMDA第二次医療センターを開設運営した。建設費用は外務省NGO補助金を活用した。日本からも外科医などの専門家を次々と派遣し、高度な外科手術の技術移転も行った。重症患者の受け入れに関しては、UNHCRと契約を取り交わした。世界中からの援助は難民キャンプを潤したが、地元住民には届かず、両者の顕著な格差が問題化した。UNHCRの役割の限界だった。ダマック地区を支配していた共産党および共産主義武装勢力（マオイスト）は、住民の要望に応えているAMDA第二次医療センターに特別な配慮をした。

かつて奇妙な病気が難民の間に流行した。筋肉の脱力だった。上記の某NGOは感染症を疑ったが、AMDAの医師はビタミンB1不足と診断した。激烈な論争になった。UNHCRがジュネーブから派遣した臨床栄養士が結論を出した。「ビタミンB1不足である。食料の改善が必要」と。奇病の流行はびたっと終息した。

オスロ宣言の具現化と  
連携モデル

2001年、UNHCRは難民キャンプにおける保健医療活動の委託契約先を某NGOからAMDAネパール支部に切り替えた。10年間におよぶAMDAの実績と委託料金の低さが買われてのことである。各国からブータン難民に対する拠出金は減っていた。一方、AMDA第二次医療センターはAMDA病院として、ダマック県立病院を凌ぐ東部地区全体における最大の拠点病院へと成長していた。外科、内科、産婦人科などを標榜する百ベッドに加えて、准看護師や臨床検査助士の養成学校を設立・運営している。養成学校の建設資金は外務省の草の根無償資金協力だった。施設の建設と運営に関して本部からも多くの募金者からの善意を贈った。現在ネパール政府、AMDA本部や欧米のNGOとも連携して広範な東・中部地区のエイズ/HIV予防プロジェクトも実施している。

AMDAネパール支部はAMDAがUNHCRと連携して行っている世界中の紛争地帯の難民支援活動に医師などを派遣している。例えば、ジブチのソマリア難民支援（1993年～現在）、ルワンダ難民支援、モザンビーク難民や



特定非営利活動法人  
アジア医師連絡協議会 (AMDA)  
代表

菅波 茂



AMDAのクリニック 写真提供: AMDA

アンゴラ難民帰還、旧ユーゴスラビア難民支援、そしてアフガニスタン難民帰還などである。UNHCRとは直接関係の無い人道支援活動にも積極的に参加している。

UNHCRが1994年に発表したオスロ宣言「UNHCRと国際NGOは、難民支援のためにローカルNGOとの連携が必要である」が頭に甦る。このブータン難民を巡るUNHCR、AMDA本部そしてAMDAネパール支部の連携はオスロ宣言を具現化したものと理解していただければ幸いである。このブータン難民キャンプは、当時の国連難民高等弁務官だった緒方貞子氏の名を取った「キャンプ・サダコ」として、難民に関心を持つ若者が研修する場として活用されたことを付記しておきたい。

## 菅波 茂 (すがなみ しげる)

1946年、広島県生まれ。医療法人アスカ会理事、内科医。特定非営利活動法人アムダ理事長、公設国際貢献大学校長。77年岡山大学大学院医学研究科修了(公衆衛生学)。

## AMDA

1984年に設立され、災害被災者や難民への緊急救援活動、貧困対策を目的とした地域医療・地域開発活動を途上国で実施。世界29カ国に支部、ニューヨークとジュネーブに事務所がある。2006年国連経済社会理事会の総合協議資格を取得。