

AMDAに余生を捧げたい(上)

AMDA年次大会

六月二四日(土)の六時にAMDA年次大会が五反田の本部で開かれた。全国から役員が集まり、詳しく会の活動を知り入会を決心するかどうか様子を見に来られた方も加えて一〇時半まで真剣な討論が行われた。約一週間前にJVCの会があり、大会前日のワークショップに参加したが、JVCが歴史も古く、専門性が少ないのに比べ、AMDAは発足後四年と短いながら、日本で医療専門の唯一のNGOとして、アジア一五か国の医療関係者と連携し、やや長期的な難民支援

〔医療、外傷後精神障害(PTSS)、職業訓練の二本柱〕に加えて、大災害発生直後、政府の対応が始まる前の四八時間の医療救護の面で真価を発揮してきた。阪神大震災やサハリン救済活動で示された即応態勢は皆さんのよく知るところである。

まず菅波代表より、The Association of Medical Doctors For Asiaに出席したが、今まで実施した一六プロジェクト(現在なお一プロジェクトを継続中)がアジア以外のアフリカ、バルカン地方、ロシア、などと広くなり、誤解される向きもあるので、アジア医師連絡協議会の呼称をやめ、名称は

AMDA、意味を聞かれたら、多国籍医療チームの救済活動と説明するとの提案が了承された。
人件費が目立って少ない

山本秀樹ドクター(今回本部事務局長から副代表に昇任、全国の病院連絡委員長となる)から、九四年度の収支、九五年度の予算の説明があった。収入で外務省、厚生省など政府関係の援助が全体の三〇パーセントを超え、ほぼ一般からの寄附金に匹敵する。会員数は阪神大震災後二〇〇名から七〇〇名に急増したが、会費収入は知れている。一般からの寄附金が想像以上に多いので前年度実績を問うと、阪神大震災での活躍がPRされて全国的な支援を受けた。前年度は半分以下。今年は募金を強力に進めないといけない。ドクターは一部の例をのぞいて一か月未満の派遣が多いが、コーディネートタ

として一年以上活動する人数が少ない。今まで日本からネパールなどの医師数名、日本人ナース数名、日本人コーディネータ五名、現地人コーディネータ三〇名を送っているが、人件費が目立って少ない。これについて代表は、AMDAは急速に活動を広げているので、皆さんの前に額をととも発表できないくらい少ない給付に止まっている。せめて人並みの半分くらいと考えるが、その目標は二年後になるだろうという。私はコーディネータはAMDAの宝である。医師の無料奉仕は当然だが、いくらボランティア精神といっても少額では長続きしない。増額をすぐ考慮してほしいと意見を述べた。

名誉顧問就任

各プロジェクトリーダーから事業展開の紹介があり、私と我妻堯前国立国際医療センター国際協力局長の

名誉顧問就任が承認された。我妻堯君は私の六年後輩で、ロンドン大学から米国ジョージンズホプキンス大学に移った際人口問題に眼を開かれ、避妊、人口調節問題をライフワークとされた。帰国後、国立医療センター医長に東大助教授のポストから移ったのも、このテーマでは大学のワクでは全力を傾注できないからだったとのことである。

現在、有料で週刊三二ページで九万部医師購読者をもつメディカルトリビューン創刊時、社主の故フレリック氏に依頼され一年間だけ私が招待編集長をつとめたとき、英仏独はじめ七か国からの同誌から日本向けの記事を選ぶ作業には、強力な助っ人を必要とした。視野の広い二名の同志、基礎医学から同級生の故紺野邦夫昭和医大名誉教授（生化学）を選んだあと、臨床側の人選に迷ったあげく、前記我妻君に大役を引き

受けてもらった縁もある。彼は一〇年前から国際医療協力の実現に取り組み、約一五名の医師をいつでも海外に派遣できる体制を創設。病院の名称そのものを国立医療センターから国立国際医療センターに改称させた経緯がある。

私がある後輩の東大教授退官記念パーティで我妻君に会い、同君の退官を知り、すぐAMDAへの協力を依頼した。「私は結構ですが、あちら様が何というか」と答えたが、WHOをはじめ国連諸機関要人との接点をもつ彼のこと、菅波代表が、「ゼヒ」というから名誉顧問就任になった。

喜ばしいニュース

喜ばしいニュースとして、国連経済社会理事会がこの六月二〇日にNGOの格づけを行っており、日本からは八団体が評価の対象になっ

た。今までカテゴリーⅡであった OISC A が先進国以外で初めてカテゴリーⅠに昇格したこと。AMDA が初めて対象に入り、しかもカテゴリーⅡ（日本から四グループ）に認められたことが報告された。両 NGO に縁のある私としては心からお慶びを申し上げたい。カテゴリーⅡからは、声明や議案を直接理事会に出すことができ、ロビー活動で政治的に有利な立場になる。

AMDA の出発点

そもそも、AMDA は一九七九年、岡山大学内科医局員だった菅波茂 AMDA 代表がタイの難民支援のために医学生二名を連れて救済活動をはじめたことが出発点である。学生（students）であったので、AMSA と称し、アジア地域の諸国に呼びかけ、学生が医師（doctor）に成長して現在に至っている。同君

が四七歳であり、同志的結びつきが強く、よいことはどんどんやってゆくパワーを秘めている。平均年齢は四〇歳ぐらいか。「今回もやりたいことを言い出せばすぐプロジェクトマネジャーになってもらいます」と同代表が発言していた。私（七〇歳）と我妻君（六三歳）は目立って高齢だから顧問というわけだ。

岡山の菅波内科医局が本部であり、菅波君とは電話で将来の夢について語りあっていた。今度の総会に初めて出た方には誇大妄想的な発言にとられかねない将来計画が発表された。もちろん私は常にケシカケル側である。

インターネットへの加入

インターネットへの加入によって、AMDA の各地での救済活動の実績の PR。私たちが蒐集した医学統計、ことに日本では得られぬ熱帯

医学のデータ開示。これで全世界の医学 NGO との連携が可能になる。発信する情報量はまだ限られるが、多量の情報を外から生のまま蒐集できる。世界的に点在する AMDA の前線基地、国内の会員の利用が確保できるのだ。

医療社会福祉大学の建学

すでに新聞にリークされたので構想が発表された。NGO が大学をつくるのは初めてであろう。この目的をもつ大学の講座は東大、名大、神戸大などにあるが、まだ歴史も新しく現場の経験が少ない。四年制で教員は公募、授業は原則として英語、学生は AMDA 加盟国全体から応募できる。四年になると被災国、難民キャンプでの実習が主となる。現地での教育は AMDA のコーディネーターやネパール初の各国の医師団が充分任を全うしてくれるだろう。現在

外地で活躍中のAMDAMメンバーの中には、米国や日本でこれに近い学科を終え大学院就学中に参加した人もあり、数年現地での実務を終えて本校にもどり教鞭をとり、再び数年現地入りするという、円滑な人事故流が可能になるだろう。我妻君が常にいう医学の国際人養成、東南アジア、アフリカ、南米などの専門家、さらに細分して国別の専門家養成の第一歩になるだろうと思う。

いよいよ旅立ち

AMDAMに余生を捧げることを誓ったことはすでにこの欄で述べた。神戸もサハリンも行けなかった私が、長男が慣れてきたので一度現地を視察するつもりで、ルワンダ、モザンビーク、旧ユーゴの三地域を考えた。まずルワンダは本部から情勢がよくないので延期を勧告された。モザンビークは商社の方などから情

報を集めていたところ、本部からクロアチアで「社会と技術」国際会議に招待されているので、これを兼ねて旧ユーゴを視察したら、という誘いにのり、AMDAM総会の二日後、六月二六日早朝、家をでて成田からブラッセルへ。その日のザグレブ便はもうないので、一泊後早い便でチューリヒ経由ザグレブ空港に到着した。チーフコーディネータの木山啓子氏の出迎えを受け、車（ドライバ―は現地人、事故を防ぐため）で日本政府代表部のあるホテル・インタコンチネンタルの一室へ。国交がないためオーストリア大使館出張所の形態で代表は生花教授を兼ねるシテイグリッチ万寿美氏。滞在十年の体験から一応のブリーフィングを受け、特製のおにぎりに銘茶の接待を受けたが、非常にためになった。次にUNHCRザグレブ事務所代表を表敬訪問する。

リエカ市へ

国際会議は、ザグレブから西南に数百キロのリエカ市（アドリア海に面し観光地として名高い）で開かれる。ザグレブの各施設を見学して一泊、翌朝リエカへ向かうか、リエカに直行して一泊するか判断を任せられたのでリエカ泊を希望。リエカ市内のホテル・アドミラルで米山美加氏にバトンタッチしてもらったことにし、ドライバ―と二人旅になった。時差のため、酷暑のため（三〇度を超え、エアコンなし）、ついいねむりするうちにリエカ着。ドライバ―はザグレブ大学工学部卒三二歳。二四歳の夫人と六か月の新婚生活だが、夫人のザグレブ脱出に多額の出費をマフィア（？）に払ったとのこと。インテリで心優しい彼は、睡眠中の私を起こすまいと徐行して一時間余計にかけてくれたとのことだ。彼は

母と妹（ザグレブ大生物学大学院生）をザグレブに残し、家族の生活費を送るためAMD Aに雇われたばかりの好青年である。米山嬢は二四歳、神戸大の大学院生で今年六月参加した。渡航費以外は自弁とのこと。テーマが国際社会福祉面のものであったので勉強のためにきたという。こういう若者は頼もしい限り。

国際会議冒頭で会長挨拶の後、数名のゲストの紹介があり、私が原稿なしに、AMD Aの实情、現在、将来計画について短いつスピーチを行った。参加者は東欧主体で、近いギリシア、イタリアからの学者も目立つが、中近東以東の参加者は私一人。注目を浴びる。

日本と違って石造建築で地震もない国なので、元兵舎の大部屋に多数の難民が起居していた。プライバシーは全く守られない。ある一室は完全に痴呆患者のみ収容されてい

る。歩くうちに気が重くなる。最後に、イタリア、フィンランドのNGOが大部屋を細分する壁をつくり、家族生活を改善した場所をみてホッとした。といっても八畳に四名ぐらいの家族がいるから快適ではなからう。全施設の一〇パーセントに満たないと思うが、大部屋とは天地の差がある。さらに製パン工場を見たが、清潔で活気があり、ヨーグルトも自家製造している。もちろん難民が働いているのだ。

一人の老医に会う

最後にAMD Aが寄付する予定の診察室を見学。暫定的な小室にわずかな器具があった。たまたま、責任者のドクターに会う。昨年から診察室の完成と器械、薬品の搬入を待っている。近隣のキャンプ六か所に泊まりがけで出張し本部に戻る。週七日フルタイムで診療する。難民の

ナース三名が手伝う。一日も早くまじな診察がしたい。消毒用アルコールさえ不足していると訴えかけた。早速リストをつくり、JENザグレブ本部に届け出れば、迅速に対応しますと約束する。私と同年代と思われる、ご自身が難民である一人の老医の健康を祈らずにはいられない。「もうちょっと待ってください」祈るような気持ちである。



AMDAに余生を捧げたい(下)

AMDAの諸君と

その晩リエカ市に戻ったらまだ国際会議が続行中であつた。JEN (Japan Emergency NGOs) のユーゴ総会をこのホテルで九時から開くという。国際会議のパーティで日本人らしい人がいたので挨拶すると、外務省に二三年つとめ、ザグレブ南東五〇キロにあるシサク地区で難民・移住民 (Displacement) 向け居住施設建設の日本政府プロジェクト (クロロスドル、六億円強) の責任者松元氏であり、外務省から私の出席を聞いていることを告げられた。

さてJENとしてはザグレブを本部に一九九四年六月から六か所で開催活動を行ってきた。プロジェクトリーダーをつとめたのは立正佼成会の渉外課根本昌弘氏であり、今回の訪問前に東京同会の一室で打ち合わせをした。

新ユーゴのベオグラードは政情も安定しており二地点で心理療法、カウンセリング、レクリエーション、教育などのコースで成果をあげている。担当の山本邦光君は、日本の大学にはない国際保健福祉学の講座のある米国ヴァーモント州の大学院修了後、現地で実践している若者だ。ザグレブとベオグラードは飛行機

で一時間の距離だが、戦火の絶えないサラエボ市を中心とした国連保護地域を飛んでいるため、月水金に国連機が往復するのみ。今回は日程の都合でベオグラードは週末にあたり、活動を見学できないので行かなかった。JENの月例会をこのホテルで開くべく全員が九時このホテルに集合。私が夕食をおごって本部の総会内容の伝達、各地の皆さんから情報をもらった。その席で、山本君から事情を聞いた。

五月上旬にはクロアチアのザグレブ市自体に迫撃砲が撃ち込まれ、JENの拠点は最前線のすぐ近くにあるのは業務上やむを得ない。危険に伴って各拠点から退避した。ダルバー難民キャンプにはネパール軍およびヨルダン軍の二キャンプがあり常に六〇〇名ぐらいが入所してきたが、当初は二、三日で移動できたが、クロアチア政府の許可がおりにくく

なり、今は数か月の滞在者も出てきた。すでに一万人以上の世話をした浅川葉子氏は政情不安定のため、ついにキャンプを閉めるに至ったことを語った。

リエカ地区では私が見た施設を中心に五人のソーシャルワーカーが毎日家庭訪問をして精神的安定と職業教育を行っている。その他編物、裁縫、言語、子供ワークショップ、コンピュータ操作などものを学ぶことを通して、辛い体験をした人同士の連帯感から心の慰安まで、不完全ながらも医療と並行して全人的対応を目指しているとのことだ。

翌六月二十九日は移動日。リエカからザグレブを通って東北地方最前線のオシエク市内まで炎天下約六〇〇キロを走行して到着、明日の行動のブリーフィングを行って一泊。

六月三〇日は国立オシエク中央病院を訪問。かつての兵舎だが石造で

堅牢である。まずJEN、特に立正佼成会が寄贈した眼科の超音波診断装置の成果について眼科部長から実例の紹介があった。八〇万人の住民、難民、移住予定者(Displacee)などを対象に、七名の眼科医とインターンが外来一日二五〇名、三〇〇名入院五〇名をケアしている。緑内障、白内障、感染症などはなんとかなるが、一番困るのは糖尿病の網膜出血で、しばしば失明する。微小血管からの出血はレーザー光線照射が威力を発揮する。他の手段がないため数百キロ離れたザグレブ市の病院に送るがそこも予約が一杯で六か月待たねば施術されない。レーザー機器は一〇万独マルクぐらいで入手できる。JENで何とかならないか……。せっかく新兵器の超音波装置で診断が正確になったが糖尿病患者が大人で一万四〇〇〇名、子供で四〇名もいる。失明は耐えが

たい障害であることは同じ医師としてよく理解できる。旧ユーゴへ正式に医師として初めて入国した私は、帰国後一刻も早く寄贈すべく奔走する覚悟を決めた。不足品として非ステロイド消炎剤やビタミンA入りの点眼薬、抗凝固薬、緑内障の眼圧を下げる薬など列挙されたが、改めてリストで必要量を提出してもらおうことにした。つい二日前も国連兵が迫撃砲の破片(小さいものを含むと一〇〇以上)を眼内に受けたことを超音波診断で知り、ザグレブ市に送ったが、片目の視力回復に望みがないと部長は語った。

最前線に近いオシエク市内の個別家屋修復プロジェクトは二〇〇軒を目標に順調に進んでいる。しかしどの家屋も生々しい被弾痕があり、前途が思いやられる。

ガッシンシ

まずガッシンシ難民収容センターに。殺伐とした環境内で既存のボロ小屋に雑居している。難民専用なので暗い印象が強く、後述のチェピンは移住者向けなので、明るくコントラストが印象的であった。身体面よりも精神面ケアがより重要だと思われるが、医療施設も乏しく、外に出ている姿が極端に少なく、たまに見かける子供たちの表情にも活気がなく老人が多い。兵舎の利用でもここでもプライバシーの問題がある。

たまたま国境なき医師団(MSF)に所属のフィンランドの医師と面会。二組のチームで隔週交代。二四時間体制でケアに当たる。もちろん有休だそう。休みはザグレブ市で過ごすという。有給の職場感覚で屈託がない。ここも大きなうす暗いテントの中に一〇名以上収容されている人々が非常に多い。

JENでは老人、障害者の方々専

用のキャビン(バス、トイレ付)を六軒つくった。優先度の選択がいつも問題になる。六〜八畳に三〜四名で狭いがキャンプにくらべて恵まれている。JENの現地コーディネータは本年度は一〇か所つくりたい。約八〇名が入所できる。予算は一施設で一・五万ドルで要望書を提出したばかりという。

チェピン

次にチェピン難民収容センターへ。広大な土地に真新しいキャビンが立ち並ぶ。家族単位で入居し、子供たちの顔も屈託がない。ガッシンシとは大違い。ここではブコバル市などの自宅から避難してきた人たちで希望がある。

当地もそうだが各センターには巡回こども劇団が慰問に来てくれる。水準の高いプロのチームで、全クロアチアを廻るから一か月に一度ぐら

い。それでもこれが非常に効果的だとコーディネータの人が言っていた。オシエク地方は前述の通り最前線であり、ここに日本の若い人々が明るく活躍している姿は心打たれるものである。この地区は国連兵に多く出会うし、何度か検問にあって止められたが、ドライバーが元警官で話をまとめてくれ、最前線ギリギリのところまで見る事ができた。

オクチャニ市とシサク

七月一日、オシエクを出発。被弾のひどいオクチャニ市を車で眺める。どの家にも弾痕があり、人が住んでいるのは少ないが自身の手で建築中の家を数多く見た。次いで日本政府プロジェクト予定地のシサクに向かう。リエカの会議パーティでお会いした外務省出身の松元さんとJICAF下部組織の日本国際協力センター(JICC)の中村俊夫課

長（今回で六回目の出張）から説明してもらおう。一年前からの計画で調査を慎重に行い、業者を実績のあるデンマークの会社に依頼し七月三日から工事が始まる。二軒一戸建てで八〇戸、バス、トイレは各軒ごとにありよりよい環境だ。一〇月中旬に完成すると九六〇名がここに生活する。広大な土地で中庭に草や木もあり、今まで見てきたセンターでは最高の立地条件であろう。私がザグレブに着いた前日まで土砂降りが続いたあと、快晴に恵まれるものの三〇度をこえる暑さの中、整地を展開しつつ同時にどんだんバンガローを建てていく姿が印象的だ。

一〇〇パーセントが日本政府の費用で完成してからのメンテナンスをさえしっかりすれば、距離の遠い日本がより近いヨーロッパ諸国に優るとも劣らぬ「眼に見える救済活動」の第一号が完成する。メンテナンスを

については医療、精神面のケア、職業訓練と全人的な対応に豊富な経験を持つJENに任せるべきだと痛感した。ハード面では優れていても、ソフト面でやや問題の多かった日本のODAだが今回の画期的なプロジェクトには、ノウハウを持ち、精力的に業務を推進するAMDA・JEN以外に任せるのはマイナスである。この日はザグレブ一泊、ジュネーブのUNHCR、WHOおよび日本政府代表部訪問のブリーフィングを行う。そして翌日ジュネーブへ。翌日の準備、立正佼成会の方と夕食。

WHOとUNHCR

七月三日、まずUNHCRの旧館で企画・技術協力局主任公衆衛生官(M. W. Dualah)と会う。MDと公衆衛生の学位をもつ人でこの面の実績をもつ。JENの活動を評価し全世界的規模でUNHCRが抱える当面

の課題を説明される。次いでWHOを訪問。安川隆子氏（日大医卒、小児科専攻後国立公衆衛生院にて修行中、縁があってWHOにきて五年になる）。UNそのものがリストラでWHOも三分の一はお払い箱になる噂がとんでいる。いつまでいられるか不明というが、ドクター安川をムリヤリにAMDAに入会していただいた。

人道救済活動部アメリカ、ヨーロッパ担当のドクターJ・D・ローマンドからNGOはなるべく早くなんらかの手段で災害状態をキャッチ、UNHCRを通して現地の要請を得て出動してほしい。情報の入手は各種ある。

日本のUNHCR（青山）と密に連絡しておくことをいわれた。菅波代表の後輩になる土井ひろゆき先生は緊急に会議が入っており挨拶だけ出てこられた。その代わり、ドク

ター安川は新人で若いドクター聞え
いいち先生（慶大卒）を紹介してく
れた。資源動員計画を担当する若
手。コンピュータ操作も見事であ
る。技術的問題を、立て板に水を流
す調子で説明されたが、この部分は
若い木山啓子チーフコーディネータ
にレポートしてもらおうことにする。

休む間もなくUNHCR新館へ緒
方弁務官特別顧問の佐々江賢一郎氏
に九〇分間面会できた。AMDAが
立正佼成会ほかのNGOとJENを
結成したためより全人的になった
きさつを注意深くきいてくださっ
た。

日本人のボランティア精神がない
わけではないが、まだ個人ベースの
ものが多い。専門的なAMDAのよ
うな団体がいくつかのNGOと手を
組みさらに他のNGOにも呼びかけ
て、より確かで継続的なNGOを育
てたいものだ。救援活動が必要にな

るとWHO? HOW? がすぐ解
決されねばならない。JENがよい
受け皿になってほしい。

日本の援助は

経済四団体はすでに難民救済民間
支援基金日本支部委員会（委員長豊
田章一郎経団連会長）をつくり数億
円の拠出金が決定している。JEN
が今から手を打ってもムリ。

東海銀行だったと思うが窓口で預
金利息の一パーセントを難民支援に
当てているがJENもどこの銀行
で共催したらどうか？ HCRの青
山支部に連絡してみるといい。帰国
後旧制一高同級生の東京三菱銀行若
井頭取に可能性調査を依頼する。

ミャンマー情勢についての解説と
して国民解放が成功しているが軍事
政権はとかく気まぐれなので今一つ
はつきりしない。国民の三分の一
にあたる最下層難民が国に帰って

も、そこでの経済支援計画を考えね
ばならない。人口の三分の一とはル
ワンダと同じ条件だという。
AMDAの今後の行動計画には敬意
を払ってくださった。

午後四時三〇分に基金調達部の近
藤ミチコ主任と助手の桑原タエ子氏
に面会、現状を聞いた。法学部出身
で社会福祉面での活動を選んだ近藤
氏は、ISSという国際協力機関で
長くはたらき、HCRに移って一〇
年というベテランである。

河野副総理が旧ユーゴを訪問した
際、AMDAと約束したRC（難民
支援センター）向け資金援助は政治
情勢の変化で計画が中止したままで
ある。八月になればどこで何をやる
かが決まる。一般論として二億九〇
〇〇万ドル予定の募金が集まらず一
億二〇〇〇万ドルに止まっている現状
だ。今いえることは四〇万ドルの
JEN支援だけ。

新しいR Cについては全部をJ E Nに任せるかどうかプロジェクトの大きさと内容の如何による。「難民を助ける会」からの接触は全くない。

午後五時三〇分から最後の訪問、日本代表部へ。豪華な建物が印象的。肥塚隆参事官は最高幹部でなかろうか。隣の北野ミツル一等書記官は赴任後まだ日が浅いが本国の命令で近日中に帰国とのこと。

午後六時三〇分、代表部を辞しホテルに戻りタクシーをまたせて荷物を積み空港に。ここで木山啓子氏と別れて今回の訪問を終えた。