

# ミャンマー難民医療緊急救援プロジェクト

長谷川昭一先生

## 1. はじめに

1992年5月8日より6月12日まで、AMDA（アジア医師連絡協議会）より派遣され、バングラデッシュのミャンマー難民キャンプで活動してきた。4月10日入国した第1次医療隊のあとをうけ、プロジェクトの円滑な遂行を図るためである。

個人的には、2年前タイのミャンマー国境を訪ね難民キャンプで少数民族の人や学生たちと会ったことがあり、もう一度ミャンマー問題を見つめなおし、彼らのためになにかできることはないかと思ったからである。

## 2. 概要

ミャンマーは国土面積68万平方km（日本の約1.8倍）、人口は約4000万人の国である。民族は約3分の2がミャンマー（狭義のビルマ族）で、ほかは少数民族である。宗教は約90%が仏教で、キリスト教、イスラム教はそれぞれ4-5%である。

1962年以来軍事独裁政権下にあり、国民（とくに少数民族）は相当ひどい抑圧を受けてきた。1988年反体制運動が激しくなる中、犠牲者も多くでる。1990年5月総選挙が実施され、国民民主連盟（NLD）が圧勝した。その後政府は政権委譲を拒否し、現在にいたっている。

ロヒンジャー族はベンガル地方出身の移民で、宗教はイスラム教である。今回の問題には、少数民族と宗教という二重の意味の差別、迫害があったものと思われる。

## 3. 現状

92年2月から急増したミャンマー難民（ロヒンジャー族）は、6月7日には26万8134人に達し、この時点でも一日難民流入数は約200人を数えた。

キャンプは16箇所あり、コックスバザール～テクナフをむすぶ幹線道路添い約60kmの間に散在している。わたしが離れる時点で、9万33人にはshelterがなく、木の葉やビニールでおおただけの小屋にすんでいた。新しいキャンプでは便所や井戸も不十分で、雨季に備えた流水溝づくりも遅れていた。

各キャンプには政府から派遣された役人が勤めるoffice、保健省管轄の診療所、3～4のNGOがあり共同して救援にあたっている。また治安のため軍人が常駐しており、最近増員された模様である。

当初5月15日から始まる予定だった難民帰還は中止となり、その後の両国間の交渉は難航している。難民たちも彼らの人権と自由が確保されないかぎり戻らないといっている。当分の間この問題はつづくものと思われる。

## 4. 健康状態

今年は雨季が遅れており、わたしがいる間は連日暑い日がつづいていた。このため、恐れていた重大な伝染病が流行するような事態はさけられていた。

全体として、後述するように貧血、皮膚病、栄養不良症、下痢性疾患が多くみられた。また腹部が膨満したこどもが半分以上もいて、寄生虫問題の大きさを思わせた。頸部のリンパ節が腫大したこどもも時折みられた。

死因としては、これも後述するように栄養不良症、下痢性疾患、呼吸器感染症によるものが多く、複雑にからんでいると思われた。

各診療所では一日200～400人の外来患者を診ているが、今後雨季が本格化すると現状では相当数の死者がでる可能性があると思われる。

# ミャンマー難民キャンプ 医療救援活動から帰って

長谷川 昭一

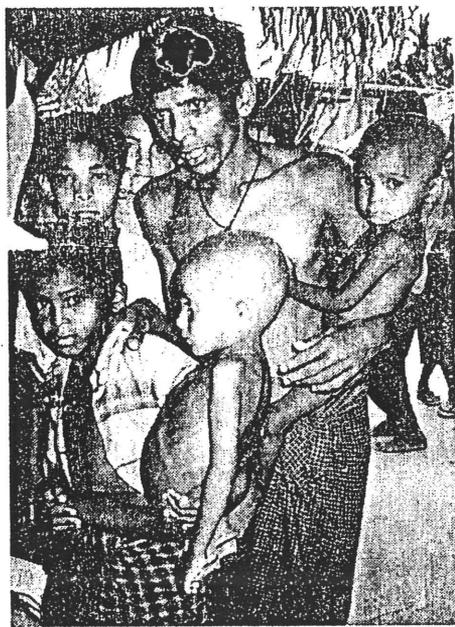


はせがわ・しょういち  
1956年北海道生まれ。88年新潟医科大学卒業。内科医。新潟市の下越病院ほかに勤務の後、今年4月から退職して海外医療活動に従事。一時帰国後、7月中旬からパキスタンへ。

私は五月八日から六月十二日まで、AMDA(アジア医師連絡協議会、本部岡山)から派遣され、バングラデシュのミャンマー難民キャンプで医療活動をしてきた。以下われわれの活動を通して現状を報告したい。

## 栄養不良の子供たち

### 虫も生え 寄ま なお日本からの手を



難民キャンプの父子。子供たちは栄養不良に陥っていた=ミャンマー、筆者撮影

ミャンマー軍政権の迫害を受けて脱出した難民は、今年二月から急増しついに二十七万人を突破した。このことを憂慮したAMDAは、バングラデシュ、日本両国からなる医療団を編成し、四月から現地での医療活動を開始した。

キャンプは、国境であるナフ川からバングラデシュ南部の都市コックスバザールにかけて、約六十キロの間に散在していた。特に国境沿いの新しいキャンプでは、日本でよく使うごみ袋

のビニールで覆っただけの小屋が続き、便所や井戸も少ないので非常に厳しい環境となっていた。診察してみても感じたのは、子供の栄養状態が驚くほど悪いということであ

る。おなかやパンパンに膨れた子供が半分以上はいる(がくせん)とした。また、ほとんどの子供が寄生虫を重測定でも極度の栄養不良児が二〇%程度見られた。

こういふ子供では、ちよっも多かった。この状況でAMDAとしては特に寄生虫駆除と衛生教育の分野を担当し活動している。寄生虫は栄養不良や貧血の主な原因の一つであり、衛生教育も病気を減らすためにぜひとも必

要だからである。駆虫薬は必ずその場で飲ませ、衛生教育の教材は字の読めない人にもわかるように大型の絵を使ったAMDA独自のものを用意した。

私が滞在中、診療に訪れた難民は六千人を超え、現在一万人に迫っているところである。今後このプロジェクトは、少なくとも年内は続ける予定である。

自然害が起きやすい環境、そして雨期の間(六-八月)における伝染病流行の恐れなど、どれもこれも予断を許さない状況である。熱帯の中、さまざま援助団体

がよく頑張っていたと思う。ただ現地で活動している日本人がかかわる団体はわれわれ以外に一つあるきりで、残念であった。活動の問い合わせなどはAMDA本部、電話0862(84)7676へ。

(新潟市・医師)

## 5. 我々の活動

現地では、AMDABangladeshのDr 1人、コーディネーター1人、ヘルスワーカー3人（新たに2人雇用した）にくわえ、我々日本人医師も協力し総勢6~7人のチームで活動した。これにより寄生虫駆除に加え、衛生教育のプログラムも充実させることが可能となった。

寄生虫駆除は駆虫薬 (levamisol 2.5mg/kg) にliquid paraffinを併用するもので、一回投与とした。その場でかならず飲ませるようにした。

衛生教育のほうは、駆虫薬投与前に寄生虫の生活史、水、トイレについて大型の絵を使いながら簡単にlectureをするという方式をとった。

第一次医療隊が4月25日よりはじめたDhoapalongキャンプ（人口17380人）におけるプロジェクトは5月30日完了した。6ヵ月から12才までのこども5367人をカバーした。6月2日よりDechuapalong 1（人口4983人）にて活動を再開したが、資金、教育効果などを検討し今度は家族全員を対象とすることにした。8日までに診たのは846人である。

この間他の疾病に気付いた際は、近くの診療所に紹介した。

また各種のミーティングにも積極的に参加し、報告と提言をおこなった。

## 6. 活動の評価

### 1) 寄生虫駆除

駆虫薬投与後8-9日目に、254人のこどもを対象に調査を実施した。寄生虫が便中に確認されたものは146人、57.5%であった。寄生虫がでてても気が付かなかつたり、親が確認し損なったりする場合もありうるので、実際にはもう少し高いと思われる。

また駆虫薬による副作用は認められなかった。

### 2) 衛生教育

難民50人に衛生教育前後で聞き取り調査をした。その結果、水やトイレにかんするポイントはだいたい理解できたようであったが、寄生虫の生活史のほうは少々難しいようであった。

## 7. 現在の問題点

1) 難民の帰還のめどがたっていないので、どの段階で再評価しいつまでプロジェクトを続けるかが難しい

2) Bangladesh、日本ともDrの確保が容易ではない

3) 衛生教育の方法、内容とももう少し工夫が必要である

4) 対外活動、とくにマスコミにどうアプローチしていくか、ここしばらくミャンマー難民問題はほとんど忘れ去られたかの感さえある

## 8. 感想

国際協力の分野に関心を持って以来ずいぶん時間がかかった。やっとなんかここまで来たかという感じである。

現地でまず感じたのは、思っていたとうりひどいということである。日本でよく使うゴミ袋のビニールでおおただけの小屋が見渡すかぎりつずいているのを見るとさすがになってしまった。トイレや井戸がまったくくないような地区もあるのである。

こどもたちの栄養状態は一般に悪く、アフリカの飢餓の際見られた極度の栄養不良状態のこどもも見られ、暗澹たる気持ちになった。

OK

# カンボジア難民帰国で 転機を迎えた 日本のNGO

途上国援助で大きな役割を期待される日本の非政府組織(NGO)が、転機を迎えている。和製NGOはカンボジア難民が流入したタイを活動のスタート地点としたところが多い。それが、カンボジア和平などを機にベトナム、ラオス、カンボジアのインドシナ三国に重点を移すなど、活動範囲を広げざるを得なくなっている。一方で、資金集めのため、欧米のNGOが相次いで日本に進出、民間の寄付金や政府開発援助(ODA)をめぐるジャパンマネーの争奪戦が激化しつつある。(辻陽明)



バンコクのスラムは約1600カ所、約150万人が住むといわれる

約六万人が暮らすバンコク最大のスラム、クロントイ。バラックの密集する湿地は果物の皮のまじったゴミが浮かび、悪臭を放っている。スラムの入り口には欧米、日、タイの九団体の診療所や保育園が集中し、「NGOストリート」と呼ばれる。ここで図書館と職

## インドシナへ活動拡大

業訓練所を運営する曹洞宗ボランティア会(SVA)は今年春、建物二階の「バンコク事務所」を「アジア地域事務所」に改めた。SVAはカンボジア難民がタイに流出した一九七九年に発足。援助対象は難民キャンプから農村、スラムに広げながらも、地域はタイが中心だった。ところが、難民がカンボジアやラオスに戻るのに伴い、両国に日本人スタッフを置いてきた。

派遣援助型NGOでは最も有力といわれる日本国際ボランティアセンター(JVVC)も、SVAと同時期にタイから活動を始めたが、いまはインドシナ三国にアジアの重点を移している。「周辺に援助を必要とする国があるのに、活動しやすいタイに安んじている民福事業に加わっているJVOの谷山博史氏はこう説明した。タイ経済は日本企業が直

接投資を集中させた結果、この数年で急成長した。欧米のNGOの中には「タイは豊かになった」として、スラムでの援助を引き揚げた例が目立つという。

「転換期なのは活動の場所だけではない。欧米の有力NGOが日本の資金を狙って猛烈に働きかけている。現状では、資金や人材が不足している日本のNGOが生き残るのは難しい。」

た「CARE(ケア)」の組織は出資則十一カ国、援助対象四十五カ国にのぼり、国際スタッフ約三百五十人、現地スタッフ約七千人を抱える。資金はケアUSAが米国際開発庁から得ているODAが主力。これが伸び悩んでいることから、八七年につくったケア・ジャパンで日本のODA資金獲得をめ

SVAの秦辰也アジア地域事務所長は、強い危機感を隠さない。日本のNGOは多くが発足後まだ、十年から二十年。規模が小さく、活動範囲も狭い。実績のあるJVVCやSVAでも年間予算が約四億円、バンクラデシュで活動する「シャプラニール」市民による海外協力「会」は約一億円という。これに対して、第二次大戦中の欧州に米軍から郵便小包を送る運動から出発し

欧州の戦災孤児の救済から始まった英国発祥の多国籍NGO「セーブ・ザ・チルドレン」も八八年、大阪青年会議所を受け皿として日本に進出、今年四月には東京にも事務所を構えた。英国組織の総裁であるアン王女の支持を受けていることを新聞広告などで強調しながら、個人や企業の寄付

ム)やフランスの「国境なき医師団(MSF)」といった有名なNGOも、日本進出を検討中という。日本の「寄付市場」は、定期的に寄付をする個人が十万人に満たないといわれる。欧米側は「NGO活動はスピードとスケールの時代。精神だけでは無理」

## 資金集めは 欧米と競合

米国の本部を置く「フォスター・プラン」は日本進出が八四年と比較的早く、いまは日本で約四万三千人の「親」を擁し、年間約二十五億円を集めている。このほか、アフリカを主に対象とする英国発祥の「OXFAM(オックスファ

を募っている。米国の本部を置く「フォスター・プラン」は日本進出が八四年と比較的早く、いまは日本で約四万三千人の「親」を擁し、年間約二十五億円を集めている。このほか、アフリカを主に対象とする英国発祥の「OXFAM(オックスファ

「OXFAM(オックスファム)が道路やダムではなく、国民の大部分を占める農村の住民に届くように、日本のNGOに協力を求めたい」と訴えている。

