

# AMDA活動レポート

## 世界を駆けめぐる国際医療プロ集団

わが国の国際貢献が「金は出すが、人は出さない」と批判されるなか、一九七九年のカンボジア難民流出をきっかけに多くのNGO（民間の海外援助団体）が生まれ、地道な活動を行っている。なかでもAMDA（アムダ）は緊急医療救援を行う団体として国際社会で評価されている。その迅速な行動力は阪神・淡路大震災での活動でも大いに発揮され、その存在をアピールした。そもそもAMDAとはどういう組織なのだろうか。設立に至った経緯と活動内容について紹介する。



阪神・淡路大震災緊急救援（1995年1月）

### AMDA（アムダ）とは

阪神・淡路大震災で、いち早く現場へ駆けつけ医療活動を行ったNGOがAMDAである。その模様は新聞やテレビなどで報道され、多くのボランティアを呼び寄せるきっかけともなった。

AMDAの設立は、一九八四年にさかのぼる。以来、国際医療協力を行うNGOとして、アジアやアフリカなどで自然災害や戦争で難民となった人びとへの緊急救援（医療）活

動や、地域コミュニティにおける地域保健活動を行っている。また、国内では在日外国人のための医療相談や、阪神・淡路大震災以降は、九月一日の防災の日に前後して毎年、防災訓練を行っている。

岡山に本部を置き、現在、国内に医師や看護婦、一般市民ボランティアなど約千五百名、海外に約三百名の会員がいる。アジア・アフリカ・南アメリカに支部二十一、地域事務所が三か所あり、緊急時の迅速な情報収集と救援活動を展開している。

### 「何もできなかった」これがAMDAの原点

緊急医療救援活動での成果が認められ、国連NGOとして活動するAMDAであるが、その設立の原点は、七十九年のカンボジア難民キャンプでの苦い経験にあった。

当時、内戦でタイに流出した大量のカンボジア難民の悲惨な状況を見

て、多くの日本人が駆けつけたが、このなかには二年後、AMDAを設立することになる岡山大学医学部出身の医師、菅波茂氏もいた。西日本アジア医学生連絡協議会の派遣で、他の二人の医学生とともに難民キャンプに赴いたのであった。

西日本アジア医学生連絡協議会とは、西日本にある医科大学のアジアに関心のある有志たちがつくるサークルの連絡会で、「同じアジアの医学生としてカンボジア難民にできることはないか」という各サークルの代表たちの総意により、医療チームが派遣されたのである。

しかし、NGO活動の盛んな欧米に比べて、当時の日本人には海外救援についての知識も経験もなかった。菅波氏と医学生二人は難民キャンプの位置さえ知らず、なんとかたどりの位置さえ知らず、なんとかたどりで動させてくれる受け皿はなかった。結局、まったく活動できないまま帰

国したのである。

情報と受け皿がなければ、善意があっても何もできない。このことは菅波氏にとっても、西日本アジア医学生連絡協議会にとっても大きなショックであった。

この経験を契機に、アジア各国の医学生との交友関係を広げ、情報収集や受け皿になってくれる拠点づくりに精を出すことになる。毎年、医師や医学生を中心とした国際会議を開催してネットワークを広げAMDA設立への足がかりをつくっていったのである。

特に、九十年代に入ってからは、十年以上のつきあいとなる各国の医師たちとの親密な関係をベースに、ネパール、フィリピン、バングラデシュ、カンボジア、ソマリア、ジブチなどで本格的な医療協力活動を行っている。さらに、九十三年には難民や自然災害などの緊急時に迅速に対応できる「アジア多国籍医師団」を設立。二国間医療協力活動から、多国間で活動する「国際医療プロ集団」として活動の場を広げている。

### 地域性と伝統医学を尊重する

### AMDAの救援活動

国際医療協力という「先進国から発展途上国へ」という構図が当然のものとしてあり、ともすると現地の地域性や伝統医学を無視して現代医学を押しつけてしまいがちである。

しかし、現地に最新の医療設備や技術を取り入れる経済的、あるいは人間的な余裕がなければ、継続して治療を続けることはできない。緊急の医療活動はできても、NGOが去った後、残った機材や備品は使われないまま放置されてしまう。

菅波氏によれば、医療は地域性の強いもので、文化や価値観、経済発達の度合いや行政システムの整備の程度、人権意識のレベルの違いなどで、扱われ方が大きく異なるという。大学卒業後のクワイ河医学踏査隊による保健医療活動で「医療の地域性」に気づいた菅波氏は、以後、伝統医学を取り入れた医療活動をめざし、九十三年に行われたフォーラムでも「現代医学と伝統医学を兼ね備えた総

合医療ネットワークの確立」を提唱している。

現地の伝統医学を活用することで経済的な負担を減らし、医療を受ける側の死生観や世界観を否定することなく治療にあたる。現地の文化を切り捨ててしまつては、地域に根づいた医療活動を行うことはできないのである。これがAMDAの医療活動の基本的な姿勢であった。

### 海外での主な活動

AMDAの海外での主な活動は、緊急救援活動と巡回診療や衛生教育活動などの地域保健活動に分けられるが、それは九十三年に設立された「アジア多国籍医師団」の医師たちによって支えられている。

「アジア多国籍医師団」とは、菅波氏らによってそれまで培った人的ネットワークから多くの協力者をえて「各国に受け皿となる医師がいれば迅速な医療活動を行うことができる」ということから組織されたものだ。主力メンバーは日本、フィリピン、バングラデシュ、ネパールなどの医師たちである。

AMDAでは自然災害や難民流出などの緊急事態が発生した場合、地域保健活動などAMDAのプロジェククトで活動している「アジア多国籍医師団」の医師たちを中核にして、迅速な緊急医療活動を行えるよう、常時、海外のAMDA支部との調整を行っている。

「アジア多国籍医師団」の医療活動

(98年9月現在)

年	月	活動内容	
96	2	中国・四川省雪害緊急救援プロジェクト開始 インドネシア・ビアク島大震災緊急支援プロジェクト開始	
	3	中国雲南省大震災趙君救援プロジェクト開始 中国雲南省大震災診療所再建プロジェクト開始 中国雲南省大震災小学校再建プロジェクト開始 中国新疆ウイグル自治区地震緊急救援プロジェクト開始	
	4	レバノン被災民緊急救援プロジェクト開始 中国四川省チベット族ヘルスポストプロジェクト開始 モザンビーク地域総合振興(ガザ)プロジェクト開始	
	8	地域防災民間緊急医療ネットワークとして第17回七都県市合同防災訓練参加	
	9	AMDA南アフリカ共和国ブレトリア事務所開設	
	11	ルワンダ難民救援プロジェクト開始(キガリ) ケニア赤痢緊急支援実施(ミコノ会) インドサイクロン緊急救援プロジェクト開始 ボスニア医師専門技術研究プロジェクト開始	
	12	サハ共和国医師専門技術研究プロジェクト開始	
	97	1	マレーシア国サバ州洪水緊急救援プロジェクト開始 福井県三国町タンカー重油流出事故救援プロジェクト開始
		2	アフガニスタンABCプロジェクト開始
		3	イラン震災緊急救援プロジェクト開始 中国雲南省歯科医療プロジェクト開始
		4	AMDAクワイ河支部設立
5		ネパール子ども病院プロジェクト開始 イラン東部地震緊急救援プロジェクト開始 バングラデシュサイクロン緊急救援プロジェクト開始	
6		タイ・クワイ河移動診療プロジェクト開始 中国麗江地区衛生学校再建プロジェクト開始	
7		AMDAカンボジアクリニクプロジェクト開始	
8		AMDAペルー支部設立 AMDA国際ボランティア研修センター開所/フィリピン(マニラ) 地域防災民間緊急医療ネットワークとしてAMDA・東京都・埼玉 県・茨城県防災訓練	
9		南アフリカ女性自立支援プロジェクト開始 ウガンダABCプロジェクト開始 ケニアABCプロジェクト開始 ルワンダABCプロジェクト開始	
10		インドネシア地震緊急救援プロジェクト開始 JANAN(日本NGO/NPO協議会)設立 AMDA神奈川県支部設立	
11		INNEPペルー緊急事態対応体制プロジェクト開始 ベトナム台風緊急救援プロジェクト開始 インドネシア飢饉救援プロジェクト開始	
12	AMDAカンボジアクリニク開所/カンボジア(プノンベン) カンボジアプノンベ市内火災緊急救援プロジェクト開始(AMDAカンボジア) ソマリア南部大洪水緊急救援プロジェクト開始		
98	1	中国河北省地震緊急救援プロジェクト開始	
	2	アフガニスタン震災緊急救援プロジェクト開始	
	3	AMDA兵庫県支部設立	
	4	AMDAザンビア支部開所 北朝鮮物資支援実施	
	5	アフガニスタンズロプロジェクト開始(アフガニスタン帰還難民支援)※病院建設	
	6	ポリビア震災緊急救援プロジェクト開始 インドサイクロン援助物資空輸	
	7	サハ洪水被災者救援緊急特資空輸 パプアニューギニア津波緊急救援プロジェクト	
	8	地域防災民間緊急医療ネットワークとして全日病と共に全日病 北海道支部病院防災訓練に参加	
	9	地域防災民間緊急医療ネットワークとして東京都・埼玉県・静 岡県防災訓練に参加	

には熱帯病治療、へき地診療、農村医療、母子保健、衛生教育など、各国の医療事情が反映される。そして、劣悪な状況下の難民キャンプでは各国医師たちの混成チームだからこそ、彼らの異なった経験が役立ち、威力を発揮する場面も多い。

また、AMDAにはイスラム教、仏教、ヒンズー教、キリスト教など、あらゆる宗教の人たちが含まれている。例えばキリスト教系NGOはイスラム圏での活動が制限されるが、AMDAにはそれが無い。これは欧米NGOにはない大きな特徴であるかもしれない。

### 「事例1／バンングラデシュ」

「善意の行動はどこでも受け入れられる」ものではなく、どの世界にもルールがあるように国際協力にもルールはある。

欧米のNGOは歴史が古く、長い経験で蓄積されたノウハウと、国連機関との強い信頼関係も持っている。それに比べて日本のNGOは歴史が浅く実績がないため、他国のNGOや国連と関係を築けず、救援活動のできない場合がある。特に難民救援の場合、UNHCR（国連難民高等弁務官事務所）の許可がなければ、難民キャンプ内で救援活動を行うことはできない。

こうした状況のなか、AMDAは手探りをしながら徐々に活動の場を見いだしていった。ここに紹介するのは、AMDAが初めて緊急救援活

AMDA活動年表（抜粋）

年	月	活動内容
79	12	西日本医学生アジア連絡協議会で、医師1人と医学生2人をカンボジア難民医療支援に派遣
84	8	AMDA（アジア医師連絡協議会）設立
88	8	インド連邦カルナタカ州無医村地区巡回診療プロジェクト開始
91	4	ネパール王国ビスマ村地域保健医療プロジェクト開始 AMDA国際医療情報センター（在日外国人医療プロジェクト）活動開始／東京 イラン国内クルド難民支援医療プロジェクト開始 フィリピン・ピナツボ火山噴火被災民救援プロジェクト開始
92	1	AMDAネパールクリニック開所
	3	エチオピア・チグレイ州難民医療支援プロジェクト開始
	5	バンングラデシュ・ミャンマー難民支援医療プロジェクト開始
	7	ネパール国内ブータン難民支援医療プロジェクト開始
	11	カンボジア本国帰還難民支援医療プロジェクト デイケアセンター開始
	12	ネパール・カトマンズ タンコット村眼科医療・母子保健プロジェクト開始
	12	インドネシア・フローレス島津波被災民救援医療プロジェクト開始
98	1	カンボジア精神保健プロジェクト開始 ソマリア難民緊急救援医療プロジェクト開始
	4	ネパール・ジェリアトリックヘルスケアプロジェクト開始 バンングラデシュ・サイクロンプロジェクト開始
	7	ジブチ市内産婦人科病院人材育成プロジェクト開始
	7	カンボジア・地域医療プロジェクト（フナム・スロイ郡デイケアセンター）開始
	9	ネパール・バンングラデシュ大洪水被災民緊急救援医療プロジェクト開始
	9	タイ国チェンライ県エイズプロジェクト開始
	12	インド西部大地震被災民緊急救援リハビリテーションプロジェクト開始
94	1	AMDA国際医療情報センター関西開設
	2	カンボジア精神保健プロジェクト開始
	2	インドネシア スマトラ島南部地震救援医療プロジェクト開始
	3	モザンビーク ガザ州帰還難民緊急救援医療プロジェクト開始
	3	ネパール・バンングラデシュ大洪水被災民緊急救援医療プロジェクト終了
	3	旧ユーゴスラビア救援プロジェクト開始
	4	AMDA東京オフィス開設
	5	JICAフィリピン・ターラック州家族計画、母子保健プロジェクト参加
	5	ルワンダ国内病院再建プロジェクト（北部ガマラ）開始
	6	ネパールストリートチルドレン巡回診療プロジェクト開始
	8	ルワンダ難民救援プロジェクト（ザイール・ゴマ）開始
	9	ルワンダ難民救援プロジェクト（ザイール・プカブ）開始
	10	ルワンダ国内病院再建プロジェクト（キガリ）開始
	12	ケニア・ナイロビ地域オフィス開設 ルワンダ難民生活関連支援物資救援プロジェクト開始
	12	タイ・HIV患者カウンセリング開始
95	1	阪神大震災緊急救援プロジェクト開始
	2	ロシア・チュチエン緊急医療プロジェクト開始
	3	JICA・ザンビア保健医療プロジェクトプライマリーヘルスケア参加
	4	インド地域医療プロジェクト開始
	5	INNEDスーダン国内避難民救援プロジェクト開始
	5	ロシア・サハリン大地震緊急救援プロジェクト開始
	7	INNEDタイ・アニマルバンクプロジェクト開始
	7	アンゴラ帰還難民緊急救援プロジェクト開始
	9	AMDA沖縄県支部設立
	9	AMDAインターネットステーション開局
	9	ミャンマー地域保健医療プロジェクト開始
	9	朝鮮民主主義人民共和国緊急救援プロジェクト開始
10	1	インドネシア、スマトラ島大震災緊急救援プロジェクト開始
	1	メキシコ大震災緊急救援プロジェクト開始
	11	フィリピン台風被害緊急救援プロジェクト開始
96	1	インドネシア中央スラウェシ島地震救援プロジェクト開始（AMDAインドネシアのみ）
	2	神戸「地域防災民間緊急医療ネットワーク」設立

動を行ったバンングラデシュでの経験である。

九十年夏、ミャンマーの政治的紛争が原因で、イスラム系ロヒンギャ族がミャンマーからバンングラデシュに大量に流出した。翌年一月、医療チームを派遣するため情報収集をはじめたが、UNHCRから難民キャンプでの活動許可はえられなかった。しかし、医療救援は必要と考え、日本留学中のバンングラデシュ人医師を派遣して調査を開始、その後、AMDAの医療チームを派遣した。

現地ではトラブルを覚悟していたが、意外にも簡単に活動許可がおり、バンングラデシュ政府から難民キャンプのある州の難民対策委員会最高責任者を紹介された。そして、AMD

A医療チーム、UNHCR現地事務所責任者、バンングラデシュ難民対策委員会の三者会合により正式に難民キャンプでの医療活動が認められたのであった。

許可がおりた理由は、医療チームの団長がバンングラデシュ人の医師だったからである。外国人の医療チームには難色を示す現地の政府も、自国の医師の参加があれば受け入れたということだろう。

難民キャンプでは、診療、寄生虫駆除、衛生教育の保健医療活動を実施した。

### 「事例2／ルワンダ」

九十四年五月に開始したルワンダ難民救援活動は、いままでの緊急救援活動と違ってAMDAの現地支部



防災訓練：阪神・淡路大震災以降、「地域防災民間緊急医療ネットワーク」を組織し、全日病や日本医師会、地域団体と共に訓練を行う





女性自立支援活動：ウガンダ職業訓練（ミシン）

動の後方支援のためAMDAナイロビ海外地域事務所を開設した。

### 国内での主な活動

#### AMDA国際医療情報センター

言葉や日本の保険医療制度が障害になって、十分な医療が受けられない在日外国人に対して適切な医療情報を提供するため、九十一年四月、東京にAMDA国際医療情報センターが設立された。当初は英語・スペイン語・ポルトガル語・中国語の通訳が常駐し、電話二本、ファクシミリ一台で相談を受けつけるほか、医療や福祉事務の経験者をアドバイザーとして置き、医療施設の紹介などを行った。

がなく、ゼロからの出発となった。加えて、難民が流入したザイルの兵士による略奪行為が横行し、難民キャンプをはじめ、ルワンダと国境を接する街、ゴマでの安全の保証が全くなかった。派遣されたメンバーにとっては極度の緊張を強いられることとなった。

受け入れ態勢のないゴマの難民キャンプで、どのように活動を開始するか思案しているところへ、ゴマ出身で、ローカルNGOの日本代表という人物が協力を申し出てくれた。その結果、医療チームの宿舎を確保することができ、国際赤十字の協力をえて、診療 TENT をキブンバ難民キャンプの一角に開設した。

その後、ルワンダ難民救済医療活

のわかる医師の紹介や医療制度の説明、医療費の問題やトラブルの相談、病気の説明などである。

#### 防災訓練活動

阪神・淡路大震災以降、「地域防災民間緊急医療ネットワーク」を組織し、全日本病院協会や日本医師会、地域団体とともに、九月一日の防災の日を中心に防災訓練を毎年行っている。

#### 阪神・淡路大震災で生かされた

#### 海外医療救済活動の経験

九十五年一月十七日、地震発生がニュースで報じられると「緊急救済の医療チームを出したのか」「医療チームに参加したい」といった声が、全国のAMDA会員から寄せられた。

AMDAではすぐさま医療チームの派遣を決断、ルワンダ難民救済活動の経験をもつ医師と看護婦に参加を打診し、快諾をえると、引き続きAMDA病院長会議構想メンバーに連絡を取り、医師、看護婦の派遣を要請した。AMDA病院長会議構想メンバーとは、AMDAが海外の緊急救済医療活動を実施するときに、職員を派遣する意思のある病院長の集まりのことである。こうして第一次派遣医療チームが組織され、医師、薬剤師、看護婦など、計六名が神戸に向け出発した。

その日の午後十一時には長田保健所に到着、現地事務所を設置し活動

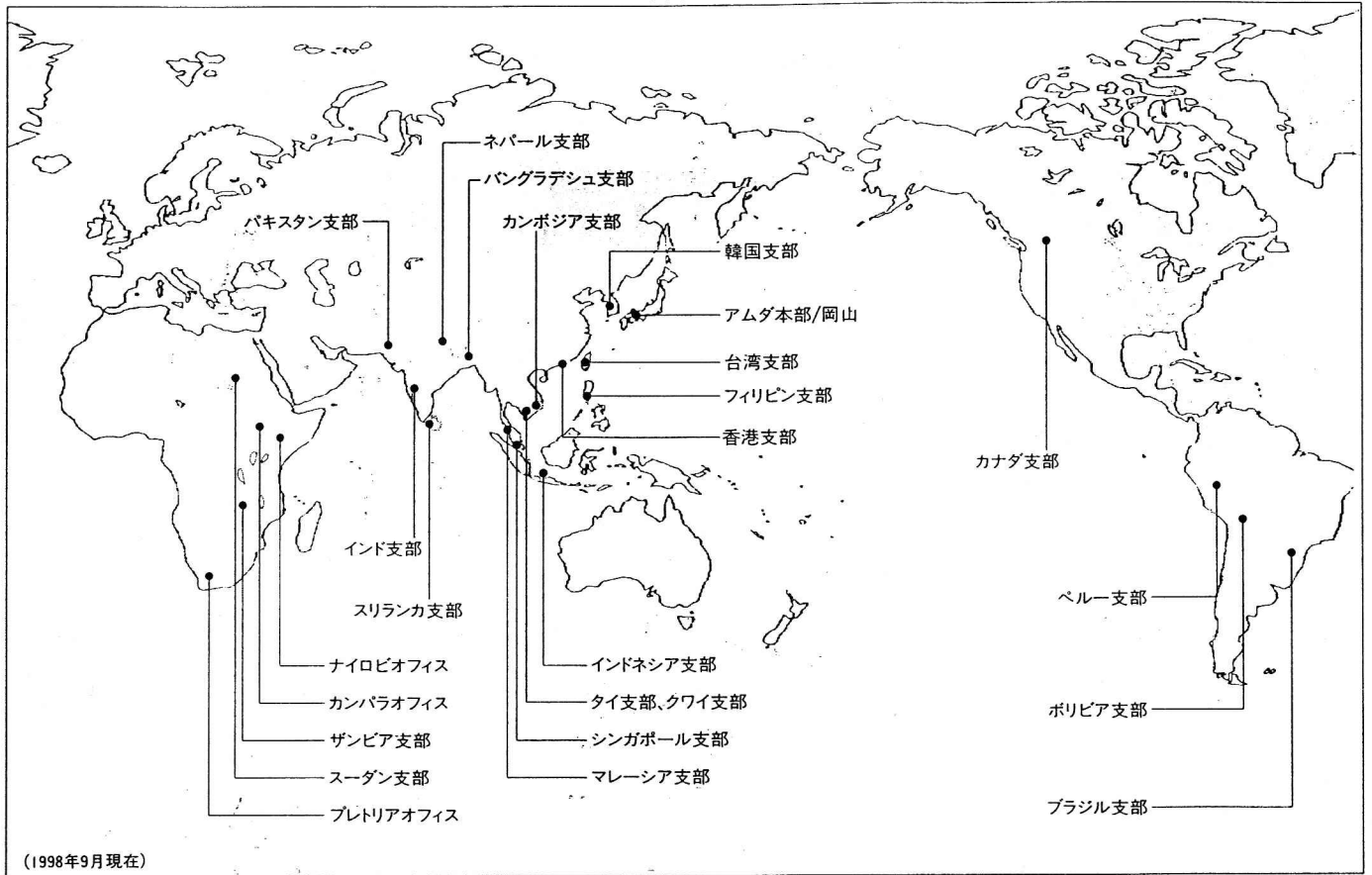


パプアニューギニア津波緊急救済(1998年7月)：無医村で被災者への診察

を開始した。

翌十八日からは順次JICA会員の医師や看護婦が神厚つけ、地元の医療機関が立ちま緊急医療救済を継続した。

当時、行政の取り組みがマスコミに非難されたが、一週間は復旧せず、効救済活動の実施はむずかしい空白を埋めるのがAMDAの素急救済NGOであり、また、ダイア活動が威力を発揮する。神戸では、地震発生時にはAMDAのような緊急啓Oがボランティアを受け入れ、ボランティアの受け入れを専ら活動を展開した。つまごOの



(1998年9月現在)

海外での活動経験がボランティア受入れに威力を発揮したのである。このことはNGOが日本社会に認知されるきっかけともなった。

**ボランティア精神を根づかせる**  
**人材育成と地域おこし**

阪神・淡路大震災で全国から駆けつけたボランティアを受け入れたのは、AMDAをはじめとするNGOであったが、災害時のボランティアの受け皿の必要性があらためて認識された。せっかくボランティアが集まっても中核となる世話役がいなければ、統一性のないただの集団になってしまうからだ。

神戸の経験が無駄にしないためにも、また今後のNGOを中心とした国際貢献を考えるうえでも、人材の育成が急務となっている。そこで、AMDAでは二十一世紀への取り組みとして、NGOカレッジ講座、AMDA国際ボランティア・トレーニングセンター、AMDAスタディーツアー、AMDA国際大学を人材育成プログラムとして提言、実施しつつある。

さらにAMDAは、九十七年十月には「国際貢献と地域おこし」を趣旨とするJANAN（日本NGO・NPO協議会）を発足、NGOと地域おこしを結びつけた提言を行っている。

日本の多くのNGOは大都市圏に

集中しがちであるが、NGOが活動する発展途上国は相互扶助で支えられている社会である。わが国でも地方にはまだ相互扶助の精神が残っており、同じ社会規範をもつNGOのほうで現地には受け入れられやすい。そこで、地方で地域おこしにかかわっているNGOとネットワークをつくり、自治体と連携しながら国際貢献の風を地方から吹かせようというものである。

神戸で芽吹いたボランティア精神を風化させず、当たり前感覚として根づかせ育てることが、AMDAの願いでもある。

**AMDA (アムダ) 連絡先**

- ・本部 / 〒701-1202 岡山市榎津310-1  
TEL086 (284) 7730 FAX086 (284) 8959
- ・AMDA国際医療情報センター東京  
TEL03 (5285) 8086・8088  
FAX03 (5285) 8087
- ・AMDA国際医療情報センター関西  
TEL06 (636) 2333・2334  
FAX06 (636) 2340

月刊医事研究  
1999.1より  
記載