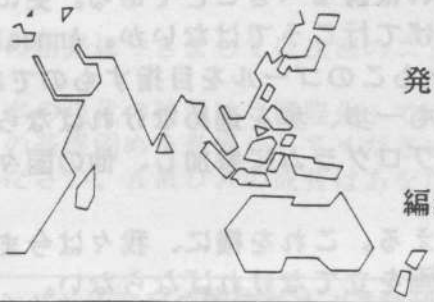
vol. 2 No. 1 Mar. 1988

AMDA NEWSLETTER

Association of Medical Doctors for Asia



発行責任　遠田　耕平　（秋田大学第２病理）
TEL 0188-33-1166 内線 3218

編集責任　藤内　修二　（鶴見町丹賀診療所）
TEL 0972-34-8334

ＡＭＤＡ会長からのメッセージ

菅波内科　菅波　茂

かつて、アジアの中での相互理解が乏しい時代があった。それは情報の多くが先進国の判断基準で捉えられ、解釈されていたからである。ここに、私達は相互理解のための独自の方法の必要性を感じたのである。

医学は国を問わず、不可欠な学問であるが故に、医学を通しての相互理解を進めることは容易であった。AMDAは創立とともに、アジアの友とより深い友好を生み続けてきたのである。

マスメディアはこうした相互理解の手段としては必ずしも適切とは言えない。１対１のコミュニケーションと異なり、マスメディアには人間不在の部分があり、それが誤解を生んでいるのである。顔と顔を突き合わせたコミュニケーションの中にこそ、生きた情報交換が可能であり、感動が生まれ、真の相互理解が生まれるのである。AMDAのAnnual Meeting やフィールドスタディ、更に交換プログラムは、じかに意見や経験を交換し、相互理解を進める機会を与えるものである。新しい、まだ見ぬ経験を求めよう。それこそ、私達の関係をより深いものにするのである。

我々にとって未知なる世界があるとすれば、それを知ろうとするのは我々の義務である。未知なる世界を知るには、その人々と接することこそ最良の方法である。未知なる世界への理解を深めるためには、一歩一歩既知なるものを積み重ねることが必要なのである。

かつて、新世界の短所や弱点ばかりが「開発途上国」という形で紹介されてきた。しかし、AMDAはこうした国々の素晴らしい点や長所に着目している。今後とも、こうしたプラスの面を見つめることが必要なのである。

各国の Regional Co-ordinatorは自国の様々な問題を広く紹介することにより、親密な関係作りを進めるという重大な使命を持っている。熱帯医学についての専門的な知識も重要であるが、こうした各国の情報は、文化の特殊性や国民性の理

解の大いに役立つものである。こうした情報は時として、我々をカルチャーショックに陥れたりするが、このギャップを前向きに克服することが、理解をより深いものにするキーポイントではないだろうか。私はこうした小さな問題が一つ一つ解決されてこそ、関係がより緊密になると考えている。長い間、何の問題もないような関係は些細なトラブルで永久に消滅してしまうものである。

私達は既に良好な相互関係を築いてきた。これは誇るべきことである。更に、この関係をより深いものに、そしてその輪を広げて行こうではないか。Annual Meetingや交換プログラム、フィールドスタディもこのゴールを目指すものである。そして、この交換プログラムも質的にも量的にも一歩、歩を進めなければならない時期に来ている。もっと多くの参加者が交換プログラムに参加し、他の国々を訪れることを切望する次第である。

２年後、AMSA-AMDA Japan は創立10周年を迎える。これを機に、我々は今までの業績を振り返ると同時に、これからの活動計画を立てなければならない。

AMDAを発展させるために、まず、我々自身を向上させることに真剣に取り組むべきである。挫折し、失意のメンバーの集まりであってはならない。志しを遂げ、生き生きとしたメンバーによってこそこの組織の発展がある。この意味で若いメンバー達は現在、自分の置かれた状況での成功をまず目指すべきである。日本の諺に言う「幸せな鳥のさえずりに鳥は集う」のごとしである。メンバー一人一人が個人的にも成功を収めることにより、AMDAの発展に寄与するのである。こうして初めてAMDAの目指すところである Better Medicine for a Better Futureを達成できるのである。我々は公的、私的を問わず、他の団体からの如何なる支援を受けるときでも、その活動方針には統制を受けないものである。AMDAの理念及び活動は、如何なる時もその独立性を失うものではない。

最後に、

①AMDAはメンバー個々人の長所を伸ばしながら、発展するものである。

②AMDAは如何なる支援を受けるときでもその独立性を失わない。

③メンバーの個々人の成功があって、AMDAの発展があり、Better Medicine for a Better Future を達成できるものである。

ＡＭＤＡ１０周年記念シンポジュームにむけて
第１回準備委員会開催

会長　菅波茂

２年後の１９９０年にＡＭＤＡは１０周年を迎えることになります。第５回国際会議を日本で開催すると共にＡＭＤＡ１０周年記念シンポジュームを予定しています。

過去１０年間の活動の総括と共に今後１０年間の活動方針を打ち出すためです。ＡＭＤＡ参加国のRegional Co-ordinatorをはじめとする関係者で真剣にＡＭＤＡの理念である「Better Future For Better Medicine in Asia」に向かって具体的な事実・資料を基に討論を展開したいと考えています。このシンポジュームで採択された活動方針を基にさらにより良き活動を展開したく思っています。

思えば８年前にカンボジアナン民をけっきに開かれた第１回ＡＭＳＡ国際会議に引き続きその後の会議に参加され青春のロマンと情熱を吐露された諸氏も今では各国においてそれぞれの分野で中堅として活躍されている時代となってきました。

これこそ「Person to Person」・Face to Face」の関係を軸に国際医療協力を展開しようとする私たちの基本財産です。

以上の基本的現状認識のもとに第１回準備委員会は岡山で２月２０日と２１日に行なわれます。

準備委員会の構成は議長会＋フィールド担当者＋その他です。議長会＋フィールド担当者の組み合わせは過去に私たちの活動に参加された方に広くコミュニケーションをとりたいとの意味です。その他の方々はシンポジュームの準備・運営に熱意をもって取り組んでみたい意志のある方ならどなたでも大歓迎です。

このメンンバーのうち当日岡山に参加できる方によって第１回準備委員会が開かれます。

この結果につきましては次回のニューズレターに報告いたします。

日本の現代の神話は「国際化」ですが、自己の確立あっての国際化です。自らの日常活動の基盤固めを最優先してください。その上で余裕をもってＡＭＤＡの活動に参加してください。ＡＭＤＡの成長はあなたの成長でもあります。

在日インドシナ難民の医療をめぐる諸状況

神奈川県大和市立病院
外科医長　小林米幸

ＡＭＤＡの皆さんには初めてごあいさつをさせていただきます。昨年の夏頃、皆さんの活動に共鳴して入会させていただきました者です。

私はアジアをこよなく愛しています。バンコクやジャカルタの屋台の間を歩くと、いつも胸が高鳴ってしまうのです。アジアには私達が失いかけた、人と人の触れ合いが変わらずに残っているような気がするのです。13年前にバリ島へ行った時に隣のアメリカ人のおばさんが物売りの子供達を見て、「ここの子供はしつけが悪い。学校にも行かないで遊んでいる」と言った言葉が忘れられないのです。この時ほど、私は自分がアジア人であると思ったことはありません。私は決して人種差別主義者ではありませんが、アジアの事はやはりアジア人ががんばらなければいけないと強く思ったのです。さて、以来、アジア各地に友人をつくろうと、東南アジア外科学会、アジア太平洋内視鏡学会へ発表をかねて出かけたり、夏休みにブラッと旅行へ出かけたりしてきました。一時はＪＡＩＣＡの仕事で海外へ出ようとも考えましたが、家族が増えますとそれもままならなくなってしまいました。

話は本題へ入りますが、日本にいてもアジアの人のために働くことができます。現在日本にはほぼ6000人のインドシナ難民が、日本政府の定住許可を受けて生活しています。国籍はベトナム、ラオス、カンボジアの３国で、多くの人々はタイ国内の難民キャンプから飛行機で来日しているのですが、中にはフィリピン、マレーシア、ホンコンなどの難民キャンプやベトナムの難民キャンプ（収容されているのは殆ど華僑系のカンボジア人です）から来る人もいます。来日しますと、アジア福祉教育財団下の国際救援センター（東京・大井）、大和定住促進センター（神奈川・大和）姫路定住促進センターの３ケ所に受け入れられ、３ケ月の語学研修などの後に、就職の決まった人から日本社会へ出て行くのです。しかし、３ケ月という期間はお互いの文化を理解しあうには余りにも短い時間であり、色々な面で彼らをとまどわせているようです。私の勤務しております大和市立病院は、この大和定住センターから車で15分程の距離にあり、この関係で、来日後の彼らの定期健康診断を慶応大学寄生虫学教室などの御援助をいただいてやらせていただいております。既に大和定住センターに入所した難民は、延べ2000人位でしょうか、61期を数えています。さらに、退所後も、定住センターのある大和市近辺で生活をする難民が多く、神奈川県全体には約3000人の難民が住んでいるといわれております。とくに、当院は彼らにとってよく知っている病院であり、看護婦に至るまで彼らを気づかい、定住センターの通訳が毎日、決まった時刻にセンター内の患者を連れてくるので、

安心してかかることのできる病院のようです。月間の受診者総数がおよそ100～130人ですので、これは当院にとっても患者として無視できる数ではありません。

彼らの病気の特徴は、精神面に依存する疾患の多さであり、これをさかのぼるといずれも母国を出てからの苦難の経験に行きつくようです。定住センターへ入ってからも、母国の夢をみてうなされたり、中には恐怖の体験から叫んだりする人もいるようです。医療を母国語で受けることができれば、それは彼らにとってもすばらしいことです。私はラッキーなことに、日本人男性と結婚しているカンボジア人女性をパートナーとして持っています。彼女自身も難民の一人であり、日本でがんばって、准看護婦の資格を取ったのです。現在、育児の関係で午前中だけ当院で働いていただいているのですが、カンボジア語、中国語、英語、日本語、ベトナム語の同時通訳ができ、さらにフランス語もわかるので大助かりです。彼女には朝９時から10時までは難民からの電話による医療相談、10時から12時までは各課の通訳をお願いしています。毎日、患者が多く、彼女も多忙です。中には関西方面から電話をかけてくる難民の人もいます。この４月からは、将来、看護婦になりたいという17歳のカンボジア人の女性を補助婦として採用していただける予定です。大和市側も難民に対してはいろいろと便宜を図ってくれまして、入院の費用の免除なども大変好意的です。現在、定住センターの通訳の方がどうしても必要なのが華僑系以外のラオス人です。この点は近い将来、何とかしなければいけないと思っています。

看護婦になりたいという難民の女性も結構多いのですが、彼女らの多くが戦乱の最中、学歴を証明するものを紛失しており、また経済的な面からも、なかなか夢がかないません。私の知っている限り、関東地方ではラオス人の正看護婦が埼玉と東京に一人づつ、カンボジア人の准看護婦が当院に一人おり、また看護婦を目指して、病院で補助婦として既に働いている人が数人おります。難民のためにも、これら看護婦になりたいという若い人々の願いをかなえてあげたいと思っています。もし皆様の中に、何か良い方法など、ご存じの方がいらっしゃいましたら、ご連絡ください。

いずれにしても、難民の医療を担当する者としましては、どうしても彼らの生活へも足をふみ入れなければ解決できないことが多く、頭の痛い毎日です。難民と彼らの文化を理解し、異文化を持ったパートナーとして受け入れていく姿勢が、我々日本人には必要なのだと思います。

とりとめのない話に終始しましたが、この問題については、次回７月の国際保健医療学会にて発表の予定です。最後に、メンバーの皆さんのご活躍をお祈りいたします。難民の問題について関心がおありの方、定住センターなどの現況をご覧になりたい方は，ぜひ私にご連絡下さい。

242　大和市深見西8-3-6
TEL　0462-61-8550

「これからの地域医療」の旗手
宮原伸二先生を迎えて

鶴見町国保丹賀診療所　藤内　修二

医学書院から出版された「これからの地域医療」は、地域における住民の「健康作り運動」の理念からそのノウハウまで他の追随を許さない地域医療のバイブルと呼べる一冊である。これは誇張でもなく、自治医科大学卒業生の小生としては、先を越されたという敗北感？さえ込めて言えることである。

この著者でいらっしゃる宮原伸二先生は、秋田県の象潟町上郷健康センターでの13年間にわたる健康作りの実践の後、現在、高知県西土佐村にて再び健康作りに取り組んでおられるが、先日、２月13日の第８回大分県地域医療研究会の特別講演講師として、大分に来られ、親しく交わる機会を得た。

実は、宮原先生とは昨年６月の第10回プライマリ・ケア学会（札幌）にて、偶然、昼食を共にし、気さくな人柄に接して、今回の地域医療研究会の特別講演講師にと思いたった

のであった。幸い、９月の高知での国保医学会で再会を果たし、講師の依頼を切りだしたところ、快諾していただき、今回の大分来県となった次第である。

研究会前夜の宮原先生を囲む懇親会でのこと、挨拶をしようとした小生に、宮原先生の方から話しかけて来られた。小生を別の方面で既に知っていたとのことである。実に宮原先生の所へも西成先生がこのニュースレターを郵送していたのである（この原稿もきっと宮原先生は苦笑されながら読まれていることであろうが）。　宮原先生がまだ秋田におられた頃、秋田大学を訪れたフィリピンやタイの医学生が先生の上郷健康センターを見学に訪れていたのである。勿論、遠田先生や、安先生、田中先生、西成先生とも親しくしていたとのことである。

８年来、遠田先生らとこうしてAMDAの活動をすることになった運命（？）ともいえる第１回アジア医学生国際会議（バンコク）での出会いがこうしてまた一つの出会いを導いた！のであろう。（少しオーバーかな）

この夜の懇親会を含め、大分での２日間に多くのことを宮原先生から学ぶことができたことは望外の喜びであった。特別講演では、300人近い保健婦達から諸処で感嘆の声が漏れていた。すべてを上郷や西土佐村のようにとは行かないまでも、明日からできる一歩一歩のノウハウを持ち帰って行ったことであろう。先生の特別講演の内容をここに紹介することは紙面の関係で割愛するが、まだ「これからの地域医療」をお読みでない方は一読されたい。

この素晴らしい特別講演にも増して、懇親会で先生にお聞きした「これからの地域医療」の舞台裏は小生にとって感銘深いものであった。先生が13年間、上郷で頑張れたのは自分自身で楽しんでやれたからだと言うのである。

自己犠牲の精神で地域医療を支えると言うのは美談ではあるが、決して長続きするものではないし、本来の姿ではない。「好きだから、楽しいから」住民の中に入って行ってこそ、自然な働きかけができ、住民による真の健康作り運動が展開できるのであろう。

そう言えば、このAMDAの活動を執行委員のU氏はfun だからやっている公言してはばからなかったが、正にそうなのであろう。

地域医療、そして、このAMDAの活動は小生にとって、アジアという地域でつながり、人と人とのつながりに支えられるまさに「楽しい」Way of Lifeではないだろうか。

昭和63年度長崎大学熱帯医学研究所
熱帯医学研修課程研修生募集要項

この研修は熱帯医学の研究または熱帯地での医療、衛生管理の実際に従事しようとするものに、熱帯に対する正しい認識を与え、広く熱帯地における医学的諸問題について現代科学に基づく基礎知識の充実を図り、その応用に必要な技術の研修を行うことを目的とするものであり、昭和53年度より開設され、本年度で第11回を迎える。

研修は講義及び実習とし、原則として日本語で行れ（外国人研修生を含む場合には英語を用いることがある）、３ヶ月の課程の終了者には熱帯医学研修課程の終了証書及び英文Diplomaを授与する。

募集人員：１０名（外国人も含む）

応募資格：熱帯医学に関心を有するもので、医師ないし大学の生物学・薬学・農学等の課程を終了したもの
その他、医療従事者等で所長が認めたものを含む。外国人の受講もこれに準ずる。

研修期間：昭和63年６月１日から８月27日までの３ヶ月間

募集期間：昭和63年３月14日から４月30日

出願手続：
必要な書類等
1)熱帯医学研究所所定の願書、及び承諾書
2)履歴書（市販の用紙）

3)健康診断書（国公立病院、大学病院等が証明したもの）
4)写真（3×4cm　願書へ貼付のこと）
5)検定料　6,800円
上記の必要書類を取り揃え、本研究所に提出

入所時に要する経費
入所料：13,500円
受講料：50,100円（3ヶ月分）
計　：63,600円

提出先及び問い合わせ先
〒852　長崎市坂本町12番4号
長崎大学熱帯医学研究所庶務係
Tel　0958-47-2111　内線3705

AMDAのメンバーからは執行部の川上先生が卒後すぐにこの研修を受講しています。
更に、AMDAの顧問である秋田大学の所沢剛先生も、同研究所の助教授からJICAでケニアに行かれ、その後秋田大学に病理学教授として赴任された経歴をお持ちで、現在も同研究所の非常勤講師でいらっしゃいます。

この研修に興味のある方は、是非、遠田までご連絡下さい。

AMDAに思う

Dr. Nipit Piravej, M.D. Thiland

私はお互いの理解のためには顔を合わせて語り合うことが最も効果的な方法だと信じています。そして異なった文化や国の人々が相互に理解しあうことは平和を維持する上で、何よりも重要なことだと思うのです。
私達のAMDAは全くformalなところがないという特殊性を持った meetingです。メンバー間のコミュニケーションは誠実そのもので、常にひたむきなものです。こうした雰囲気の学会や meetingを私は他に知りません。
AMDAは今後も発展を続け、将来はその特殊な性格性から、社会全体に大きなインパクトを与える団体になると信じています。AMDAはアジアの国々の数人の医学生の個人的な結び付きからスタートしました。こうした個人的な結び付きは強固なものであり、私はAMDAがこの特殊性を持ち続けることを期待するものです。
次の1988年の meetingは古いメンバーや新しい人々にとってもまた良い機会であると思います。私は数年にわたり、AMDAを有意義なもののすべく、活動を続けてきました。次の meeting では、私達の今までの活動を振り返るとともに、将来に向けての計画作りをすべきだと考えています。

アユルベーダ医学講座　-2-　菅波　茂

アユルヴェーダ医学：性生活の知恵

東西古今を問わず常に男性を悩まし又強くありたいと憧れさせてきた性欲についての知恵を少しばかり探求してみます。

性行為は食欲や睡眠と同じく訓練は必要ありません。しかしセックスを科学的に観ればもっと楽しむことができます。アユルヴェーダ医学には5000年もの長きにわたってひきつがれてきた数々野叡知があります。

年齢とセックス：16才から70才までの人がセックスをできます。16才の少女と24才の男子がセックスについては最良の組み合わせです。それ以下の年齢の男女は著しい心身の成長と発達にエネルギーが必要なためセックスは避けるべきです。16才から18才の女子との性交は精力を増強します。18才以上で男性より6才から

８才若い女性とのセックスは精力を消耗させ、男性より年上の女性とのセックスは老化を速めます。

セックスをしてはいけない女性：醜い女性、不潔な女性、性格の悪い女性、先天性奇形のある女性とは性交を避けるべきである。売春婦、妊娠７箇月以上の妊婦、最近出産した女性、セックスを望まない女性、男性を嫌っている女性あるいは男性が嫌っている女性、肥満者、老婦人、親類縁者、師の妻、兄弟・友人・召し使いの妻、俗っぽい喜びに興味のない御婦人等・・・・このような女性とはセックスをすべきではない。このような女性との性交は男性がセックスの欲望を自制できないことを意味する。このような男性は精神・身体的な健康を害して身体の衰え・目の病気・老化を早めることになる。虚弱あるいは病気持ちの女性はセックスをするべきではないなぜなら相手に病気をうつすことになるかもしれないから。生理中の女性との性交は皮膚の艶を失い体を弱めることになる。やせて貧弱な女性との性交は性能力と精神力が衰えることになる。

セックスをしてはいけない男性：１６才以下の少年７０才以上の老人、食べ過ぎた者、空腹で口渇を訴えている者、病気や痛みのある者、虚弱な男性、興奮している者・・・このような男性はすべてセックスを避けるべきである。もしこのような状況にある男性が性交をした場合には精子を浪費して卑臓が腫れ、気力がなくなりある種の病気にかかりやすくなる。このような男性と性交した女性は性的満足感が得られずいろいろな精神・身体的な病気に悩むことになる。

セックスをしないことの影響：セックスをしたいという欲望は健康な人には当然でありしばしばある。ヨガや冥想などの適切にセックス自制する方法がない場合人はセックスの処理に困り肥満、身体の柔弱や衰え・精神の不安定をきたす。射精を控えていると前立腺に石ができ、精神・身体を消耗したり身体の組織が荒廃して弱くなる。

セックスをする季節と時期：性交は夜早目にするべきである。明け方、白昼、夕暮れ、深夜の性交はよくない。このような場合性交の後充分な休息が取れない。春と秋には性交は４日毎にしなければならない。夏と雨季の時はセックスは１５日毎にしなければならない。冬には人は満足のいくまで楽しむことができる。これは健康の人の場合である。身体の弱い人は回数を少なくしなければいけない。

セックスの８段階：幸福な性行為には８段階があるとが古代インドではいわれている。１）愛しい人を想い出す、２）愛しい人をほめ賛え、３）愛しい人と楽しむ、４）愛しい人を長時間見つめるか、一緒に過ごす、５）次回の再会日を約束し、６）愛しい人と語らい、７）性交を計画し、８）性交を行なう

精力を増強するもの：最もいいものは若く美しく魅力的な少女と魅力的で長い球愛を持つ男性。このような少女と男性はすべての感覚器管を刺激するが他のものは部分的にしか刺激し得ない。

春と冬。美しい庭、湖、山などの景色。素敵な音楽を聴きながら友人と食べる夕食。アルコール。緑や明るい青色の壁をした部屋に柔らかくて広々としたベッドのある家。充分な睡眠と幸せな心。若い少女によるオイルマッサージと入浴。セックスについての話題とセックスについての本。

セックスを刺激する食べ物は：米、麦、ゴマ、牛乳、バター、クリーム、甘いクリーム製品、干した黒ぶどう、アーモンド、甘いサツマイモ、キューリ、タマネギ、にんにく、鶏、鴨、豚、魚、卵。

精力を強める特別な調理方法：バター、蜂蜜、牛乳、砂糖を入れた玉葱のジュース。牛乳でゆでたりバターで揚げたヤギや羊の味。クリームと砂糖で味付けした良質の米。スズメの卵と共に牛乳で湯でた米で作られたデザート。

その他には精力増強剤として使用されている生薬があります。

精力減退を来たすもの：病気時のセックス。悲惨な話あるいは深刻な哲学書。他人との口論や他人を嫉妬する気持ち。心配事や怒。働き過ぎ。夜ふかし。便秘。過剰な射精。身体を暖める刺激性のある酸っぱく塩辛い食べ物。古い肉。西瓜。アルカリ性食品。

どうでしょうか。多少なりとも皆様のお役に立てれたでしょうか。これ以上の詳しいことは診察室かインドにてお話ししましょう。

第４回ＡＭＤＡ国際会議 開催のお知らせ

開催地：バンコク（タイ）
主　催：AMDA international　タイ支部
　　Dr. Nipit (Smai)　Dr. Jintana
日　程：昭和63年８月12～14日　（予定）
参加国：タイ、フィリピン、日本、香港、インドネシア、シンガポール、マレーシア、インド（予定）
テーマ：①ＡＭＤＡの組織作り
　　②交換研修のプログラム作成
　　③1989年ＡＭＳＡ、ＡＭＤＡ10周年合同会議の開催に向けて

今回のテーマはかなり実務的な内容のものですが、今後の活動をより着実に進めるために必要なプロセスと考えています。皆様の積極的な参加をお待ちしています。航空券の手配の都合上、３月中に遠田までご連絡下さい。

編集後記

新年を迎えたと思っていたら、早、３月の声を聞く頃となりました。診療所勤務も２年目となりましたが、振り返ってみて、思ったことの半分も実施できなかったことに少し、がっかりしています。宮原先生のあのバイタリティ溢れる仕事が27歳から始まったと聞き、焦ることしきりです。気性の激しい漁師町とは言え、住民にとけ込むにつれ、南国特有ののんびりムードに慣れてしまったようです。２ヶ月毎に来るニュスレターの締切を一つの区切りに気持ちをリフレッシュさせて頑張りたいと思います。

３月から４月にかけて、12地区で健康教室を開く予定です。４月の胃癌検診と子宮癌検診の受診を呼びかけるのが主な目的です。マスメディアによる健康や疾病に関する情報が氾濫する現在、知識の提供だけを目的とした従来の「衛生教育」は、もはや効果を期待できなくなっています。今回は、健康クイズ「１００人に聞きました」－癌で死なないために－と題して、参加者に楽しみながら考えてもらう教室を企画しています。成果の程は、どうでしょうか？