

# AMDA News Letter

Association of Medical Doctors for Asia

アジア医師連絡協議会

VoL.15 No.3 3月号

1992年3月15日

編集責任者:津曲兼司/山本秀樹

事務局 岡山市櫛津310の1

菅波内科医院

(TEL)0862-84-7676

(FAX)0862-84-7645



第1回 日・タイ定期医学交流in岡山  
アジア多国籍医師団構想の医療文化共有へ

## 主要トピック

アジア多国籍医師団準備委員会報告(1)

ミャンマー難民医療緊急救援プロジェクト(菅波茂先生)

国際医療情報センター便り(小林米幸先生/香取美恵子氏)

AMDAカンボジアプロジェクトに関する提言書(桑山紀彦先生)

ロンドン便り(高橋央先生)

会員紹介(桑山紀彦先生)

東北タイ農村開発プロジェクト(津曲兼司先生)

平成4年度春期執行部報告(津曲兼司先生)

Reserch & Education (国井修先生)

## アジア医師連絡協議会

### ご案内

- (理念) Better Medicine for Better Future in Asia  
(沿革) 1979年タイ国にあるカオイダンのカンボジア難民キャンプにかけつけた1名の医師と2名の医学生から始まっています。  
(現状) アジアの参加国は13カ国。会員数は日本が200名でアジア各国の総数400名400アジア各地で種々のプロジェクト、フォーラム等を実施中。  
(本部) 岡山市櫛津310-1菅波内科医院 (電) 0862-84-7676(Fax)0862-84-4576

### プロジェクト紹介 (参加希望者は本部までご連絡ください)

(国内)

#### 在日外国人医療プロジェクト

1991年4月17日にAMDA国際医療情報センターを設立。在日外国人をはじめとする関係者からの医療に関する電話相談、受け入れ医療機関の紹介、シンポジウム、セミナーの開催などを行なっています。

国際医療情報センター：東京都世田谷区新町2-7-1横尾ビル201

(電) 03-3706-4243、7574(Fax)03-3706-4420

(海外)

#### ミャンマー難民医療緊急救援プロジェクト

1992年3月よりバングラデッシュに流入しているミャンマー難民にAMDA-Bangladeshの指導下にAMDA-JapanとAMDA-Nepalの3カ国が国際合同緊急救援活動を実施。

#### ピナツボ火山噴火被災民救援プロジェクト

1991年11月よりフィリピン支部のルソン島ピナツボ火山噴火被災民キャンプ医療活動へ医薬品援助と共に医師およびヘルスワーカーを派遣。

#### ネパール王国ビヌス村地域医療プロジェクト

1991年7月からネパール支部のビヌス村農村の地域医療推進活動へ医療用ジープ寄贈とともに医師等を派遣。AMDAネパールクリニック開設。

#### インド連邦カルナタカ州無医地区巡回診療プロジェクト

1988年9月よりインド支部のカルナタカ州でアユルベータ医学を用いた農村無料巡回診療を支援。

#### タイ国バンコック病院プロジェクト

タイ支部の救急医療、産業医学、環境医学を主体にした病院設立を支援。

#### アジア多国籍医師団構想

1993年5月に創設/展開予定。アジアの自然災害や難民等の緊急時に瞬敏に対応できる全支部(13カ国)から構成されるアジア多国籍医師団設立予定。  
その他：伝統医学/産業医学のフォーラムや国際交流プログラム実施。

## 連絡先と役員

### (AMDA日本支部)

701-12 岡山市櫛津310-1 菅波内科医院内 アジア医師連絡協議会

(Tel)0862-84-7676 (Fax)0862-84-7645

#### 役員

代表 菅波茂 (菅波内科医院)  
副代表 小林米幸 (小林国際クリニック)  
国井修 (国保栗山診療所)  
事務局長 山本秀樹 (岡山大学公衆衛生教室)  
広報部長 田中政宏 (菅波内科医院)  
プロジェクト委員長 中西泉 (町谷原病院)

### (AMDA国際医療情報センター)

154 東京都世田谷区新町2-7-1 横尾ビル201

(Tel)03-3706-4243,7574 (Fax)03-3706-4420

#### 役員

所長 小林米幸 (小林国際クリニック)  
副所長 中西泉 (町谷原病院)  
事務局 香取美恵子 (専任)

## AMDA支部

日本、韓国、台湾、香港、フィリピン、インドネシア、タイ、  
マレーシア、シンガポール、インド、バングラデッシュ、  
ネパール、スリランカ  
パキスタン (近日中参加予定)

## 入会方法

郵便振替用紙にて所定の年会費を納入してください。入会金はありません。

正会員 10000円 (医師に限る)

準会員 5000円 (医師以外の社会人の方)

学生会員 3000円 (学生に限ります)

ただし、会計年度は4月～翌年3月です。入会の月より会報を送付致します。

振替先：郵便振替口座「アジア医師連絡協議会：岡山5-40709」

なお、会費と共にAMDAプロジェクトのためにカンパをお寄せになる方は振替用紙の通信欄に「000プロジェクトのために」などご記入ください。  
郵便貯金口座 (ボランティア貯金口座も含む) からのAMDA年会費「自動引き落とし制度も開始となりました。くわしくは岡山事務局までお問い合わせください。申込書を送ります

## アジア多国籍医師団準備委員会（2）

代表 菅波茂

平成5年のアジア多国籍医師団発足に向けてモデルプロジェクトを実施することになりました。AMDA-Bangladeshのリーダーシップのもとに、AMDA-JapanとAMDA-Nepalの3カ国が共同で、バングラデッシュで大きな問題になってきているミャンマー難民の医療緊急救援活動を開始いたします。参加希望者の方は本部事務局津曲兼司医師までご連絡ください。

### ミャンマー難民医療緊急救援プロジェクト

#### （目的）

バングラデッシュ医師、ネパール人医師と日本人医師の3カ国の医師団による、バングラデッシュに流入しているミャンマー難民に対する国際緊急医療救援活動の実施。また、本プロジェクトをアジア医師連絡協議会各国支部による緊急救援活動を展開する「アジア多国籍医師団」構想のパイロットプロジェクトとする。

#### （責任者）

- AMDA-Bangladesh Dr.Nayeem S.A.(AMDA-Bangladesh代表/東京大学医学部第二外科留学中)
- AMDA-Japan 菅波茂医師 (AMDA代表/医療法人アスカ会理事長)  
701-12岡山市櫛津310-1  
(Tel)0862-84-7676,(Fax)0862-84-7645
- AMDA-Nepal Dr.Rameshwar Prasad Pokharel (神戸大学医学部小児科留学中)

#### （担当者）

- AMDA-Bangladesh Dr.K.M.A.Jamil (東京大学医学部第一内科留学中:バングラデッシュのチッタゴン出身)
- AMDA-Japan 津曲兼司医師 (医療法人アスカ会菅波内科医院副院長)  
701-12岡山市櫛津310-1 菅波内科医院  
(Tel)0862-84-7676,(Fax)0862-84-7645

#### （東京連絡事務所）

- 小林米幸医師 (AMDA-Japan副代表/小林国際クリニック院長)  
242神奈川県大和市西鶴間3-5-6-110  
(Tel)0462-63-1380,(Fax)0462-63-0919

#### （チッタゴン連絡事務所）

- Mr.S.A.Razzak(Regional Co-ordinator of AMDA-Bangladesh for this Project)  
c/o Dr.K.M.A.Jamil  
3, Brickfield Road, Patharghata, Chittagong 4000,Bangladesh  
(Tel)88-031-222453,(Fax)88-031-225539

**(第一次先発隊)**

Dr.K.M.A.Jamil (東京大学医学部第一内科留学中)

**(第一次医療隊)**

Dr.Nayeem S.A.(東京大学医学部第二外科留学中)

津曲兼司医師(医療法人アスカ会菅波内科医院副院長)

野田信一郎医師(高知医科大学卒業)

**(第二次医療隊) 編成待機中**

**(活動内容)**

1) 現地予備調査(第一先発隊)

2) 移動医療キャンプ(2回/週)の実施と支援(第一次医療隊以後)

AMDA-Bangladesh の現地医師団による医療キャンプを AMDA-Japan とAMDA-Nepal が支援する。医療キャンプでは緊急医療(Emergency)、予防接種(Immunization)、健康教育(Health Education)を実施予定です。

**(日程)**

平成4年3月27日にDr.K.M.A.Jamilが成田からダッカ経由チッタゴン入る予定。平成4年4月10日にDr.Nayeem S.A.津曲兼司医師/野田信一郎医師が成田からダッカ経由チッタゴン入る予定。

第一次医療隊は1-2週間現地活動、その後第二次医療隊派遣予定。

**募金口座(目標額500万円)**

- 1) 郵便振替口座番号: 岡山5-44380 加入者名: AMDAミャンマー難民(加入者負担)
- 2) 銀行口座: 中国銀行一宮支店(普)1206026: AMDAミャンマー難民

1992年(平成4年)3月2日 月曜日 享月 日 発行 頁



【ニューデリー11日】長岡野郎記者がミャンマー西部アラカン地方で先月二十八日、バングラ側に逃れようとしたイスラム系住民に対してミャンマー軍が発砲し、少なくとも十三人が死亡した模様だ。昨年未から急増したミャンマーからバングラへの難民流入は、全体で十二万人に達しており、ミャンマー軍の住民迫害に対し、国際的な非難が強まっている。

バングラデシュのUNB通信によると、イスラム系住民への発砲事件があったのは、ミャンマー西部のモールド地区のアミナバザール村。国境地帯の難民たちの証言によると、ミャンマー軍部隊は、バングラ側に向かおうとするロヒンギャ族住民の一部を進行し、奪取し、一斉に銃撃したという。取り囲んで銃を乱射したとの証言もある。ま

**ミャンマー軍が難民に発砲 取り囲み13人死亡か**

た、一部の新聞は死者十五人と報じた。昨年未から急増したミャンマーからバングラへの難民は十二万人近く達しており、事件の翌二十九日にも、一万人が越境した模様。「去年までは老人や女性、子供が多かったのに、最近は難民の中に若者が増えてきた」(西側外交筋)という。

欧州共同体(EC)はすでに、五十万ECU(欧州通貨単位)の拠出を表明。英国やカナダも財政支援に乗り出している。国際赤十字の職員も現地入りした。ミャンマーの軍事政権は分離独立を求めるカチン、カレン、シャン州の少数民族ゲリラを各個撃破の形で掃討し、昨年後半からは西部のイスラム系ロヒンギャ族(人口二百一十三万人)のゲリラに対する攻勢を強めていた。特に、ロヒンギャ族が他の少数民族との共同作戦に踏み込んだ形跡があることに神経をたがらせている、との見方が有力だ。

昨年十一月の国境地帯でのミャンマー軍とロヒンギャ軍との衝突も、ロヒンギャ族ゲリラを深追いした結果起きた偶発的なものといわれている。

また、ミャンマー軍がこの三年間に二十万人から三十万人規模に膨張し、軍備増強を続けていることも、バングラ側の警戒感を強めている。

# A M D A 国際医療情報センター 便り

154 東京都世田谷区新町2-7-1 横尾ビル201

☎03(3706)4243, 03(3706)7574, FAX. 03(3706)4420

センター電話相談 (1991年4月17日開設～1992年2月末迄)

## 1. 外国人からの相談件数

	4月～12月	1月	2月	計
件数	814	92	103	1009

## 2. 外国人相談者国籍別統計

アメリカ	261	イラン	13	ガーナ	12	インド	11
中国	117	アルゼンチン, ナイジェリア, ドイツ	10	イスラエル	9		
フィリピン	60	フランス, アイルランド	8				
カナダ	53	スペイン, ネパール	6	マレーシア, タイ, イタリア	以上5		
パキスタン	39	オランダ, コロンビア, ボリビア, スイス, ミャンマー, ニュージーランド	以上4				
バングラデシュ, ブラジル	38	メキシコ, シンガポール, オーストリア	以上3				
ペルー	30	ソビエト, 香港, カメルーン, スウェーデン, フィンランド, バハマ	以上2				
オーストラリア	37	ザール, スコットランド, チェコスロバキア, ウルグアイ					
イギリス	34	インドネシア, モロッコ, チュニジア, ザンビア, ドミニカ, マリ					
スリランカ	26	ポーランド, リベリア, エクアドル, ベトナム, スーダン, ケニア	以上1				
日本	23	不明	44				
台湾	16	韓国	14				

## 3. 地域別内訳

アジア	393 (38.9%)	アフリカ	32 (3.2%)
欧米	401 (39.7%)	旧東欧	4 (0.4%)
南米	94 (9.3%)	不明	44 (4.4%)
オセアニア	41 (4.1%)	合計	1009 (100%)

## 4. 外国人相談者居住地域

東京	555	他県	101 (10%)
神奈川	126	不明	93 (9%)
埼玉	86	合計	1009
千葉	48		

## 5. 相談内容

(1)言葉の分かる医師の紹介	743 (73.6%)	(2)医療制度	99 (9.8%)
(3)金銭問題	70 (6.9%)	(4)トラブル相談	38 (3.8%)
(5)その他	59 (5.9%)		

## センター報告

- 3月半ばに待望のコンピューターが届くことになりました。正確な情報を素早く提供できるようになります。
- 2月29日(土)センター定例会。

### ☆セミナー

東京大学医学研究所 感染免疫内科の大菅克知先生による熱帯医学のセミナーがありました。休暇前になると渡航のための予防接種の問い合わせが増えるため、大変勉強になりました。

☆来年度の運営資金調達のため、新聞、雑誌に掲載されたセンターの記事などを載せた協力要請のパンフレットを作成することになりました。製薬会社をはじめ、いろいろな企業に送付、または直接訪問して協力を求めてゆく方針です。

☆医療保険をもっていない外国人患者を受け入れてくれる医療機関が減ってゆくのではないかという不安があります。3月21日(土)の外国人患者を受け入れるための実

務者会議を通じて、理解、協力を訴えてゆく予定です。

3. 3月1日に栃木インターナショナル・ライフラインの一周年記念シンポジウムに香取田中が出席しました。各地で在日外国人のために活動している方々の意見を聴くことができ、今後の活動の参考としたいと思います。

### AMDA国際医療情報センター ボランティアプロフィール(5)

清水 ルイーズ (産前教育家)

アメリカ出身で、26年間日本で暮らしています。3人の子供を育てた経験、又、日本でお産をした外国女性を10年間助けてきた経験から、長い間医療情報を提供するセンターの必要性を感じていました。在日外国人看護婦協会のニュースレターでボランティアを募集していることを知り、お手伝いできることを嬉しく思っています。そして、外国人として、このセンターについて、AMDAのメンバーの方々にお礼を申し上げます。

秋田 田 さ き が け 1992年(平成4年)2月20日 木曜日

## 秋大医学部サークル

約八割の医師は外国人患者の診療経験があるものの、今後も積極的に受け入れようといふ医師は四人に一人。そして診療のネックとなるのは言葉。秋田大医学部の学生サークル「国際医療交流会」(千野佳恵会長)が、昨年暮れから県内の医師を対象に行った「外国人患者の受け入れに関するアンケート」で、こんな結果がまとまった。県内でも在日外国人の増加に伴い、医療機関の利用が増えているとみられ、「言葉の壁や医療費負担の問題を解決するため、外国人向けの医療情報センターが必要」と同会は指摘している。

# 言葉や費用負担 診療のネック

### 外国人患者の診療経験 県内医師にアンケート



## 多い通訳派遣の要望

同会は秋田大医学部生五十人のサークル。東京で在日外国人の医療相談、医療機関の紹介などを行っている(回取筆二六巻)。アシア医師連絡協議会、本支部と連絡を取りなが

通じたか不安「ジェスチャーで何とか意思疎通したが、現場の苦労がうかがえる。このため「医療過誤を招きかねない」という指摘もあった。

日常会話程度の英語とずいぶん、同僚のシステムを県内にも作るかと、医学生の間から取り組んでいる。今回のアンケートは、県内

加入していない患者への対応が問題。約四割の患者は民間の医療保険も含め、何らかの保険に加入していない。しかし半数以上の未加入者の場合、全額自己負担

国際交流協会のバックアップを受けて実施。質問内容

無料のケースもあった。「今後進んで外国人患者を診察しようと思うか」という質問に対しては、思

は医師の語学力、外国人患者の診療経験、診療の際の

も参加してもらいたい」と話した。

県内医療機関「思わぬ」が五十六人

困った点としては、やはり「言葉の壁を筆(四人、四一%)、指定病

「言葉の壁を筆(四人、四一%)、指定病

## 小林米幸先生よりのメッセージ

- 1) 2月1日：若手医師の会が東京医科歯科大学内で開催され、在日外国人の医療問題についてセンター副所長中西泉先生と事務局香取さんが依頼されてお話をしました。
- 2) カソリック医師のメンバーより協力したいとの連絡があり、小林が先方と会ってお話をしました。
- 3) 芳賀氏と小林が話し合い、東京都医療ガイドブック（ハングル版）の作成の一部についてセンターが協力しガイドブックの最後頁に「AMD A国際医療情報センター協力」と入れてもらうと共に、分担分について資金をいただくことになりました。
- 4) 2月29日：センター例会が開催されました。
  - 1) 協力医のリスト再確認しつつあります。
  - 2) 十数か国語での診察補助票は順調に作製されつつあります。
  - 3) 4月以降の新たな資金獲得について、検討を行っています。

皆さんの中で、AMDAニュースレターへ毎月名前を掲載するということが12万円を出して下さる方（広告代として）、出して下さりそうな方を知っていらっしゃる方がいらっしゃいましたら、センターまでその旨お電話を下さい。もちろん、12万円以下でも結構です。経費として落とせなくてもよろしいのでしたら、「寄付金」という名目でも結構です。詳細はセンターへご連絡下さい。
- 5) 2月29日：経団連会館にて経団連1%ボランティア基金個人会員の集いが開かれ、センター事務について、小林が説明しました。
- 6) 3月1日：栃木県T I L Lの設立1周年記念シンポジウムが宇都宮で開かれ、センターより香取さんが出席しました。
- 7) 3月21日（土）：東京主婦会館において第2回外国人患者を受け入れるための実務者会議
- 8) 3月22日（日）：山形市遊学館においてシンポジウム「外国人の医療問題を考えるシンポジウム in 山形」をセンター主催で行います。詳細はセンターまで。

平成2年1月16日～平成4年1月14日（実診療日数523日 初診患者総数728人 延べ患者総数2280人）

【データに対するコメント】

- 1) 当初、インドシナ難民が多かったのですが、最近では南米日系人が増えています。
- 2) 平成3年11月まではカンボジア人が第1位でしたが、12月にフィリピン人が第1位となりました。カンボジア人は日本には1200人前後しか居住しておらず、日本に住んでいる母集団を比較すると、フィリピン人が第1位になったのは当然ともいえます。
- 3) 同様の理由で、2～3か月のうちにタイ人の数はベトナム人の数を超えるでしょう。
- 4) さらに、そのタイ人を超える勢いで日系アルゼンチン人の数が増加しています。
- 5) 現在、クリニックで通訳する言語の他に、今後はスペイン語、タイ語の対応が特に必要とされそうです。（現在でも、電話通訳や辞書の活用で何とか対応しています）

国 籍	初診患者数 (人)	延べ患者数 (人)	国 籍	初診患者数 (人)	延べ患者数 (人)
① フィリピン	120	343	⑭ マレーシア	7	13
② カンボジア ★	104	464	⑮ シンガポール	7	11
③ ベトナム ★	76	333	⑯ バングラ・デシュ	6	15
④ タイ	71	157	⑰ 香港	4	5
⑤ アルゼンチン○	55	142	⑱ インド	3	10
⑥ スリランカ	49	113	㉑ カナダ	3	5
⑦ ラオス ★	42	221	㉒ ガーナ	2	4
⑧ ペルー ○	31	61	㉓ オーストラリア	2	4
⑨ 中国	30	93	㉔ イギリス	2	3
㉕ パキスタン	30	51	㉕ ドイツ	1	7
⑩ アメリカ	26	94	㉖ スイス	1	5
⑪ ドミニカ ○	14	58	㉗ ナイジェリア	1	2
⑫ 韓国	12	26	㉘ トーゴ	1	2
⑬ ブラジル ○	10	10	㉙ フランス	1	1
⑭ 台湾	9	10	㉚ イスラエル	1	1
⑮ イラン	7	15	㉛ レバノン	1	1

★…インドシナ難民 ○…南米日系人

小林国際クリニック開設2周年のデータ



この度、私桑山は2月18日より23日までの間、カンボジア国内プノンベン、コンボンスプー、シェムリアブを訪問しました。私の目的は、

- ①難民本国帰還に際して生じるであろう、精神科的不適応状態の調査とメンタル・ケアのための足場作り
  - ②クメール伝統医療の分野に於ける「カンボジア漢方薬」の体系化、マニュアル化  
→定住難民に活かすため
  - ③プノンベン市内第4孤児院（社会福祉センターと呼ぶ）の診療と、情操教育プログラム及びリハビリテーションプログラム作り
- であり、カンボジア入国も3回を数えました。



現在カンボジアは国境難民37万人の本国帰還

を目前にして揺れ動いており、また急速な商業活動の影響を受けて、急激な資本主義化の波にさらされています。農村部は「食えなく」なっていき、都市部は人口の集中を受けて治安の悪化、貧富の差の拡大、都市機能の不備による衛生状態の悪化などが深刻化しています。この国の医療は全く停滞したままで、ポルポト時代に知識階級として殺されたり、国外に脱出した人の中に医療従事者が多かったことが今も響いています。従って生存し、現在カンボジアに住む医師や看護婦は極端に少なく、そういった人を育成する機関は今も十分その機能を果たしておりません。和平が来たとはいえ、それは全く表面的なもので、93年の総選挙についても、一向に止まないポルポト派の小規模な戦闘とテロ行為によって水を差され、相変わらずカンボジアの未来は先行き不透明なものになっています。

そんな中でも今回、AMDAのカンボジアプロジェクトがその方向性を具体化するべく動きだし始めていると聞いて大変嬉しく思うと共に、一応カンボジアで医療活動をさせて頂いている自分なりの考えを聞いていただければと思っております。

#### ①カンボジア国内プロジェクトの可能性について

##### 「積極的条件」

- ・各地で病院の建物はあがるが、実際ほとんど機能していないものも多いようです。そのほとんどは医者、看護婦不足によるものです（噂ではプノンベン市内にカンボジア人医師は20人ほどしかないとの事です）。
- ・従ってその中の病院を全面的にサポートし、そこで診療と共に、看護婦さんの育成なども行えるとされます。
- ・オーストラリア赤十字などはこの方法でバクタンボンの病院を運営しています。

##### 「消極的条件」

- ・医療器材、薬品などを揃えるための費用はほぼ全面的にAMDAの負担になるでしょう。しかし、診療行為に入った場合、継続的にUNICEFからの薬物無料供与が得られると思われれます。
- ・プノンベン市内を一步出ればほとんど道路も舗装されていない様な「農村」が広がっています。そのため、病院まで来れないような人も多く、また、自分の症状が病気であるということを認識できる人も実はまだまだ多くありません。そのためその点を考えて診療を進めないと、開院した方がいいが開店休業などということになりかねません。そこで、カンボジアで病院を開くのなら「プライマリー・ヘルス・ケア」と「保健婦」さんがキーワードになります。カンボジア人で、そこに住ん

であり、人々の人望も厚い人物がこのような働きをして初めて地域の病院は機能すると思われま  
す。従って、医師、看護婦と共に、現地のキーパーソン（いわゆる保健婦さん）をも同時にリクルー  
トする必要があると思われま

## ②日本への留学プロジェクト

### 「積極的条件」

- ・カンボジアの医療教育の低さを考えれば、これは大変重要なプロジェクトだと思います。日本で学んだ人物が再びカンボジアに戻り、そこでまた同じ道を志すカンボジア人を育てて行けるのならば大変広がりのあるものだと思います。
- ・実際に医療を学ぶために日本に行きたいという希望を出す人はいると思われま

### 「消極的条件」

- ・現在のカンボジアの状況下ではたった一人の看護婦さんが医者のような役割をしたり保健婦のような役割をしたりと、大変多くの技能を要求されています。それは結局のところ「人がいない」ということに尽きると思われま
- ・医療関係者の存在はその地域の存亡が掛かっているといっても決して過言ではないので、例えばある看護婦さんをリクルートして日本に連れてきたとすると、それはその地域にとって大変な損失で、例え半年とせいでもその人物がいなくなるだけであらゆる医療がストップしてしまう可能性があります。それくらい医療従事者は不足しています。「AMDAは余計なことをしている」と言われかねない状況が現地にはあるように思われま
- ・正規の留学手続きでなく、私費留学としてAMDAが受け入れるとした場合、まずカンボジア政府が認可するかが大きな鍵であると思われま
- ・実際多くの市民がパスポートを持っておりません例え発行を請求しても現政権はなかなか発給しないのが現状です。93年の総選挙まではごたごたしているでしょうし、総選挙が行われてもますますごたごたする（ポルポト派の妨害などにより）可能性が高いと現地では言われているので、増々パスポートを一看護婦さんや一市民に発給するとは思えま
- ・「留学」についてはかなりの調査が必要と思われま

## ③ではどの様なプロジェクトが可能と考えられるか

生意気にも、私ごときが明言することは出来かねま

- a) プノンベン郊外の田舎の病院を借り受けて、日本人医師一人、看護婦一人体制で始める。大切なのは現地の人材育成なので、その地域のキーパーソンを見つけ、保健婦活動を行ってもらい、プライマリー・ヘルス・ケアも同時に目指す。
- b) 土地を買い、建物を立ててAMDA直属の診療所を運営する。それは教育機関も兼ねる。
- c) バットンボンなどのタイ国境に近い地方都市にて、もはや他の団体がサポートしている病院に医師や看護婦を派遣する。一日100人を越える地雷による受傷者の治療や、帰還難民を預かるレセプションセンター（バットンボンには2つ）での治療や保健医療活動（ただこのレセプションセンターに難民はほんの1-2週間しか滞在しないので、やはり重要なのは地域の停滞した病院のサポートではないかとも思われま

まずは気の付いたこと、見てきたことを小走りに述べただけなのでまとも無かったかも知れませんが、動き始めたカンボジアに「医療」という面に関わるのは、東の間の和平の期間を突いた今の時期がベターだと思われま



まずは水を得るのが先決  
コンボンスプーの避難民村にて



## 会員紹介

桑山紀彦先生の行動はAMDAの会員の先生がたの胸を踊らせるものがあると思います。国際医療協力は地域にいても海外にいても可能であるということです。

## 東北タイ

## 農村開発プロジェクト

チャムロン元バンコック市長の要請によって始められたプロジェクトです。バンコックの都市問題のスラムは東北タイの農民の窮状を救わなければ解決がないという視点です。この6月にはチャムロン氏をリーダーに7名が1カ月間程岡山に滞在します。その調整のためパタマバディさんが岡山に来られ、高松農協の有機農業を視察されました。案内は三谷、菅波、津曲がしました。

夜中の一時過ぎ。まくら元の電話が鳴った。「子供のために、土下座しても家族のもとに帰りたいんです、センセイ」子育てを巡っての姑(じゅうとめ)とのいさかいで、家出したフリーピン人花嫁からだった。昨年春、山形大病院内に「異文化外来を設け、花嫁らを精神面でケアしてきた。学生時代、バッグ一つでアジアを放浪した経験を生かしている。年末から巡回、日本語教室を受け持つ」から、悩みを訴える電話相談で熟睡出来た夜がない。

農村のアジア人花嫁の悩みを正面から受け止めていく精神科医のりひに  
桑山紀彦さん

# ひと



83年、岐阜県生まれ。山形大医学部付属病院勤務。精神科医。インドシナ定住難民もケア。90年より地元ラジオ局「ドクトル桑山」の地球歩きレギュラー。28歳。農、韓国、中国などから約100人にもなった。が、ここに来て花嫁を金で買

「三カ月」と呼ぶ。「問題は相手の文化や性格、生き方に関心を持たない夫たちにある。拒否するだけで、受け入れないんです」三月一日、東京・日本青年館で行われる「結婚と農村の再発見」シンポジウムで、花嫁の悩み、難子、医療について話す。アジア人花嫁問題だけでなく、行動の幅は広い。数年来、タイの難民キャンプへ通ったり、湾岸戦争直後のイラクにも飛んだ。二月にはカンボジアを訪問、難民の帰還問題で「慎重さを」と国連当局に提言した。非政府組織(NGO)の代表や、地元ラジオのニュース・コメントーターもこなす。(松本逸也)



## 平成4年度春期執行部会報告

平成4年度春期執行部会が平成4年2月22日(土)から23日(日)にかけて岡山市のつしま苑にて開催されました。決定事項を報告いたします。

### 1) アジア多国籍医師団準備委員会の正式発足について。

平成3年11月のAMDA Internationalのバンコック会議の決定を受けたものです。平成5年5月に向けてこの1年間準備を進めていくことになりました。なお、Emergency Stageの準備だけでなくPre and Post Emergency Stageに備えて国内外の協力医療機関の整備強化と人材の養成を行なっていく必要性和その事業が確認されました。

### 2) アジア伝統医学専門委員会発足について。

リーダーは福岡のさく病院の朔元洋先生です。伝統医学を現代医学の視点から再評価して、私達の活動に医療資源としての活用を考えていくことを目的にしています。興味のある会員の方は朔元洋先生に御連絡ください。

### 3) 在日外国人医療プロジェクトの充実と地方活動のバックアップについて。

AMDA国際医療情報センターに国別と専門別の「顧問制」を導入することになりました。地方活動のバックアップとしてNews Letterに「地方の動き」としての「短報」を掲載して相互連絡をはかることになりました。

### 4) Educational and Research Project促進について。

News Letterに専用ページを設けて現在進行しているEducation and Research Projectを紹介して参加を募ることになりました。国井修先生が担当いたします。

### 5) 東京例会開始について。

平成4年3月より1回/月の頻度で開始いたします。田中政宏先生が担当いたします。目的はAMDAのプロジェクトの進行状況説明、News Letter内容の説明に加えてAMDA外部の方との交流です。

### 6) 地区代表制設立について。

目的はAMDAの理念に基づいた国内地域における国際協力の展開、AMDAの地域医療情報センターの役割、地区例会の開催等です。

名称は例えばAMDA-Japan-Fukuoka代表となります。当初は少なくとも都道府県に1代表の設立を考えています。御希望の会員の方は事務局までお申し出ください。必要な名刺は本部で用意いたします。

### 7) AMSAとの相互理解促進について。

AMDA News LetterとAsian Brothersとの相互乗り入れ方式を行なうことを再確認いたしました。

### 8) 活動資金公的助成申請について。

従来通り国際ボランティア貯金、各種財団などに積極的に申請していくことになりました。

## RESEARCH & EDUCATION

AMDAでは、国際医療に関する広い意味での研究・教育の重要性を感じ、プロジェクトを始めました。今後、NEWS LETTERの中にそれらを紹介し、また、会員の皆さまにも参加して頂きたく思います。

是非、次のような原稿を毎月5日までに下記住所までお送り下さい。

### 【研究】

- ① 国際医療に関するあらゆる調査・研究・活動の報告  
(論文でなくとも報告で可)
- ② 今後、AMDAで実施できそうな国際医療に関する研究テーマと方法
- ③ 国際医療研究に関する外国文献の翻訳・紹介
- ④ その他

### 【教育】

大学、国境を越えて、AMSA・ANSAをはじめとする医学生・看護学生その他、若手の医療従事者の教育のため、皆さんの施設・技術・知識を提供して下さい。目的は、将来の国際医療協力の人材開発と国内フィールドの開発です。教育は大学だけで行うものでなく、日本どこでもできるはずですよ。

つぎの項目を下記までお送り下さい。

- ① 分野と内容：直接、国際医療に関連しなくとも、将来役立つと思われる分野で、大学・看護学校などでは十分に実習できないもの。
- ② 受け入れ可能時期・日数・人数
- ③ 宿泊・食事・費用など
- ④ 連絡先

例) ① 僻地医療と予防医学：人口2800人の村での診療、在宅ケア、健康教室などの見学と実習

② 冬季を除いていつでも可能、1週間以内、10人まで

③ 民宿(1泊5000円)、食事は時に、無料提供できます。

④ 〒321-27 栃木県塩谷郡栗山村日蔭575 栗山村国保診療所

国井 修 TEL: 0288-97-1014

お問い合わせ・連絡は、上記、国井まで。

下記の方にご寄付をいただきました。  
心からお礼を申し上げます。

岩淵千利／満江様      永井様      長島隆久様

