

国際医療協力

Vol.19 No.3
1996

3



インドネシア・ビアク島地震対策本部（POSKO）に救援物資を贈呈
（1996年3月1日）

AMDA

Contents

- AMDAご案内 2
- 今なぜNGOなのか 地域防災民間緊急医療ネットワーク 6
- 地域防災民間緊急医療ネットワークフォーラム報告 8
- 中国雲南省大震災緊急救援活動報告 10
- 中国四川省大雪害救援活動報告 24
- インドネシアビアク島地震救援医療活動報告 26
- アンゴラ帰還難民救援医療活動報告 28
- 旧ユーゴ難民救援医療活動報告 30
- モザンビーク難民救援医療活動報告 38
- ネパール難民救援医療活動報告 44
- カンボジア救援医療活動報告 51
- ミャンマー健康プロジェクト 54
- 72時間ネットワーク活動報告 55
- 国連ボランティア計画 (UNV) イン岡山 58
- AMDA国際医療情報センター便り 62
- スーダン便り 66
- 栃木便り 68
- 事務局便り 84

AMDA プロジェクト紹介

※ 現在継続中



① 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 1988年

② ネパール王国ビスヌ村地域保健医
療プロジェクト※巡回診療のみ継続中
1991年

③ 在日外国人医療プロジェクト※
(東京・大阪)

1991年4月17日にAMDA国際医療情報センターを
設立。93年5月より(財)東京都健康推進財団の外
国人医療関連事業の委
託もうける。在日外国
人を初めとする関係者
からの医療に関する電
話相談、受け入れ医療
機関の紹介などを実
施。



④ クルド湾岸戦争被災民救援プロジェクト
1991年

⑤ ピナツボ火山噴火被災民救援
医療プロジェクト※ 1991年

⑥ エチオピア・チグレ州難民救援
医療プロジェクト 1992年

アジア多国籍医師団

1993年5月22日に創設。アジアの自然災害や
難民などの緊急時に俊敏に対応できる全支部か
ら(15ヶ国)から構成されたAMDAの緊急救援
医療部門である。

⑦ バングラデシュ・ミャンマー
難民緊急医療プロジェクト 1991年

⑧ ネパール国内ブータン難民
緊急医療プロジェクト※

1992年5月よりネ
パール支部により活動
開始。現在難民と地元
ネパール人民双方を診
療する第二次医療セン
ターとしてその地の基
幹医療機関の役割を果
たしている。



⑨ カンボジア地域医療プロジェクト※

1992年より、プノ
ム・スロイ群病院の支
援を開始。近辺の村を
予防接種、蚊帳の無料
配布プロジェクトを実
施。



⑩ カンボジア精神保健プロジェクト※
1993年

⑪ ソマリア難民緊急援助医療プロジェクト※

1993年1月よりケニ
ア、ジブチ、ソマリア
本国難民救援医療活動
を「アジア多国籍医師
団」として開始。



12 ネパール・バングラデシュ大洪水
被災民緊急救援医療プロジェクト

1993年

13 インド西部大震災民緊急救援
リハビリテーションプロジェクト※

1993年10月よりインド支部との合同プロジェクト。マハラシュトラ州ソラプール地震被災地区でリハビリテーションクリニックプロジェクトを展開。



14 モザンビーク帰還避難民
プロジェクト※

1994年2月よりモザンビーク南部カザ州において開発医療活動を開始。



15 タンコット村眼科医療&母子保健
プロジェクト※

1992年よりカトマンズ近郊のタンコット村で眼科検診・診療と母子保健を中心に据えた総合地域保健プロジェクト開始。



16 旧ユーゴスラビア日本緊急救援
NGOグループ援助プロジェクト※

1994年6月より日本緊急救援NGOグループ(JEN)の活動として、クロアチア、セルビアにおいて、緊急医療、生活改善指導、職業訓練、教育、物資援助などの多方面にわたる援助を行う。



17 ルワンダ難民緊急救援プロジェクト※

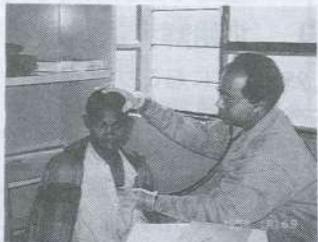
1994年8月より、ゴマ難民キャンプで、ルワンダ難民を対象に緊急救援プロジェクトを開始。現在は、プカブで難民ニーズの医療活動を展開。



撮影 山本将文氏

18 ルワンダ国内病院再建プロジェクト※

ル・トンド診療所(ルワンダキガリ市)国内避難民、住民を対象に94年10月より支援活動を開始。



19 阪神大震災緊急救援プロジェクト

1995年1月神戸市長田区において地震被災者に対する緊急援助活動を実施。



20 チェチェン難民救援プロジェクト※

1995年4月より(JENの活動として)ロシアのインゲーシ、チェチェンにおいて、救急医療および子供のための予防接種プロジェクトを開始。



21 サハリン大震災緊急プロジェクト

1995年5月ロシア・サハリン州地震被害者に対する救援活動を実施。



※
22 スーダン国内避難民救援プロジェクト
1995年

23 アンゴラ帰還難民プロジェクト※

95年7月よりアンゴラへの難民帰還を促進する為、北部ザイール国境付近の病院を再建する。



24 北朝鮮大洪水救援プロジェクト

95年9月に起こった大洪水の為、医薬品と生活物資を2回に分けて送った。調査団として医師ら2名を北朝鮮に近い中国に派遣した。



※
25 インドネシア大震災緊急救援プロジェクト

95年10月に発生した大震災緊急救援の為、医薬品と医師ら4名を派遣。

インドネシア支部との合同プロジェクト。



26 メキシコ大震災緊急救援プロジェクト

95年10月に発生した大震災緊急救援の為、医薬品と医師ら4名を派遣



27 フィリピン台風被害緊急救援プロジェクト

28 インドネシア中央スラウェシ島地震救援プロジェクト

29 中国雲南省大震災緊急救援プロジェクト

AMDA 概要

- [理念] Better Quality of life for a Better Future
- [沿革] 1979年タイ国にあるカオイダン難民キャンプにかけつけた一名の医師と2名の医学生活動から始まる。
- [現状] アジアの参加国は18ヶ国。会員数は日本約1000名。海外約200名。世界各地で種々のプロジェクト、フォーラムを実施中。
- [入会方法] 郵便振替用紙にて所定の年会費を納入して下さい。

・医師会員	15,000円
・一般会員	10,000円
・学生会員	7,500円
・法人会員	30,000円
・賛助会員	2,000円 (個人に限る)

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します。賛助の会員には「AMDAダイジェスト」をお送り致します。

振込先： 郵便振替口座

- ・口座名義 アジア医師連絡協議会
- ・口座番号 01250-2-40709

役員 (AMDA 日本支部)

- 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) 中西 泉 (町谷原病院)
- 高橋 央 (長崎大学熱帯医学研究所) 山本秀樹 (岡山大学公衆衛生学教室)
- プロジェクト実行委員長 中西 泉 (町谷原病院)
- ルワンダプロジェクト委員長 大脇甲哉 (愛知国際病院)
- 旧ユーゴスラビアプロジェクト委員長 高橋 央 (長崎大学熱帯医学研究所)
- モザンビークプロジェクト委員長 山本秀樹 (岡山大学公衆衛生学教室)
- ソマリアプロジェクト委員長 山本秀樹 (岡山大学公衆衛生学教室)
- カンボジアプロジェクト委員長 桑山紀彦 (山形大学精神科)
- ネパールプロジェクト委員長 山本秀樹 (岡山大学公衆衛生学教室)
- インドプロジェクト委員長 三宅和久 (菅波内科医院)
- スーダンプロジェクト委員長 山本秀樹 (岡山大学公衆衛生学教室)
- 72時間ネットワーク代表 鎌田裕十郎 (かまた病院)
- 事務局長 近藤祐次
- 事務局次長 津曲兼司 (菅波内科医院)
- 本部
- 〒701-12 岡山市榑津 310-1 TEL 086-284-7730 FAX 086-284-6758
- 東京オフィス
- 〒141 東京都品川区東五反田 1-10-7 アイオス五反田 506
- TEL 03-3440-9073 FAX 03-3440-9087
- 代表 中西 泉
- 所長 友貞多津子

[AMDA 国際医療情報センター]

- AMDA 国際医療情報センター東京
- 〒160 東京都新宿区歌舞伎町 2-44-1 ハイジア
- TEL 03-5285-8086,8088,8089 FAX 03-5285-8087
- AMDA 国際医療情報センター関西
- 〒556 大阪市浪速区難波中 3-7-2 新難波ビル 704
- TEL 03-636-2333,2334 FAX 06-636-2340
- 五反田オフィス
- 〒141 東京都品川区東五反田 1-10-7 アイオス五反田 506
- 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)
- センター関西代表 宮地尚子 (近畿大学衛生学教室)
- 副代表 福川 隆 (福川内科クリニック)
- 事務局長 香取美恵子

— 今なぜ NGO なのか —
地域防災民間緊急医療ネットワーク
— AMDA 代表 菅波茂 —

昨年の阪神大震災における AMDA の医療活動は神戸市長田中央保健所内 24 時間診療と避難所巡回診療が主であった。1 月 27 日の保健所の調査では長田区内病院と診療所の外来再開が 50% 以上との結果がでたので撤収に向かった。残念なのは私的医療機関の支援という視点をもたなかったことだ。私的医療機関は困難な状況の中で患者のためにがんばっておられた。ただし、AMDA としては個々の医療機関と提携を結ぶことはできなかった。そして多くのボランティア達も私的医療機関の支援は公のボランティア活動の基準からはずれるという認識であった。特に保険医療による収入の解釈が事態を複雑にした。AMDA と医師会との連携下に個々の私的医療機関の支援という形式があれば、より円滑な支援が可能だったと思われる。患者さんのことを思えば公的も私的もないのが真実である。私的医療機関は借金をかかえての経営であることを考えればもっと支援すべきであったと悔やまれる。この点を反省して「地域防災民間緊急医療ネットワークフォーラム」が開催され下記の宣言が採択された。

地域防災民間緊急医療ネットワーク発足宣言

私たち、即ち日本医師会、全日本病院協会および AMDA の 3 者は本日のフォーラムにおいて阪神大震災における民間医療機関と緊急医療の在り方を検証し、将来における対策として下記の趣旨のごとく「地域防災民間緊急医療ネットワーク」の発足をここに宣言する。

- 1) 災害時における緊急医療における活動拠点としての民間病院の役割を評価し、その支援体制を包括的に推進する。
- 2) 災害発生 72 時間以内における緊急医療が迅速かつ効果的に実施されるシステム確立を推進する。72 時間後の活動も必要に応じて続行される。
- 3) システムの中核は全日本病院協会所属病院の活動拠点と病院間の相互支援である。
- 4) AMDA は後方支援体制と医療ボランティアの派遣を担当する。
- 5) 日本医師会は国および地方レベルでの必要とされる調整を担当する。
- 6) 全日本病院協会会長を地域防災民間緊急医療ネットワークの代表とする。
- 7) 作業部会により地域防災民間緊急医療ネットワークの細部の具体化をはかる。

1996年2月16日

全日本病院協会 常任理事 救急委員会委員長	荒垣哲
日本医師会 常任理事 兵庫県医師会長	瀬尾播
AMDA 代表	菅波茂

AMDA は国内外における緊急医療救援活動を迅速にして効果的に実施するために一步一步システムを作ってきた。国内における自然災害に対応した緊急救援医療活動の大演習を予定している。

時期は防災の日である 9 月 1 日と決めているが場所などの詳細はこれから決めていきたい。日本全体を巻き込んだ医療ボランティアの動員を考えている。遅くとも 4 月末までには計画を完成させたく準備を進めている。その時には是非会員の方々の積極的な参加をお願いしたい。

民間医療ネットワーク

災害に備え初発足

AMDAなど

緊急医療ネットワーク発足を宣言した。AMDAの近藤祐次事務局長は「経費など課題もあるが、ネットワーク設立自体に意義がある。全国に協力を呼び掛けたい」と話していた。

アジア医師連絡協議会（AMDA、岡山市榴津）、日本医師会などは十六日、神戸市内で「地域防災民間緊急医療ネットワークフォーラム」を開き、「災害発生から七十二時間以内に緊急医療を実施できるシステム」として、日本で初の民間病院の緊急医療ネットワークの発足を宣言した。フォーラムは午後二時から神戸市中央区の兵庫県医師会館で始まり、医療関係者五十人が参加。市内の民間病院の院長三人が阪神大震災での体験をスライドで紹介し、神戸朝日病院の金守良院長が「個人的関係で物資を確保したが、公立病院だけでなく民間病院の連携が急務」と述べた。続いて、AMDAの菅波茂代表らが災害時に拠点となる病院の機能充実や輸送、通信手段の確立などを提案。インターネットを使った災害情報の共有化など

災害医療に民間ネットワーク

岡山市に本部を置く非政府組織（NGO）「アジア医師連絡協議会（AMDA）」が日本医師会、全日本病院協会と共同で「地域防災民間緊急医療ネットワーク」を設立する。阪神大震災で患者搬送や病院の対応に混乱が目立った教訓から、国内での災害医療救援に備えるのが狙い。兵庫県医師会館（神戸市）で十六日に開く三者共催のフォーラムに合わせて発足、具体的運営方法を話し合う。構想では、AMDAのホストコ

拠点決めて医薬品輸送

コンピューターにネットワークに参加する民間病院の場所、交通ルートなどの情報を入れておき、災害が起きた際に、全日病所属の民間病院（約二千病院）の中から災害AMDAや日医など協力現場に最も近い病院を活動拠点に指定する。加盟病院は、インターネットを通じて被災地に医薬品などを持ってかけつける。日本医師会は医薬品の調達など国や自治体との折衝に当たる。

地域防災民間緊急医療ネットワークフォーラム報告

AMDA 事務局長 近藤祐次

日本国内の災害発生時から24時間以内における迅速にして効果的な緊急医療活動の展開のために日本医師会、全日本病院協会およびAMDAを中心とした民間レベルでの災害時緊急医療協力体制の確立を目的とした会議が開催された。

具体的には被災地におけるフロントライン、通信、輸送の確保に加えて医療ボランティア、医薬品および医療機器の補給支援と重傷患者の速やかな後方搬送体制をコンピューター使用による包括的システムの確立について討議された。

日 時 平成8年2月16日(金) 午後2時～5時
場 所 兵庫県医師会館 TEL 078-371-4114 〒650 兵庫県神戸市中央区中山手通6-1-30

開会あいさつ

主催者

日本医師会 理事(兵庫県医師会長)

瀬尾 攝

全日本病院協会 会長

秀嶋 宏

AMDA 代表

菅波 茂

来賓

厚生省健康政策局指導課 課長補佐

山本 光昭

郵政省電気通信局電気通信事業部

電気通信技術システム課 課長補佐

武居 孝

阪神大震災被災病院活動報告および提案

ケース1 医療法人康雄会 西病院 院長

西 昂

ケース2 神戸朝日病院 院長

金 守良

ケース3 橘診療所 院長

金沢 成道

緊急救援三原則：活動拠点／輸送／通信の確保

活動拠点—フロント病院事務局機能

全日本病院協会 常任理事

古畑 正

輸送—空路および陸路 岡山県航空協会

中塚 総一郎

通信—NTT および無線

武居 孝

後方支援体制整備

防災情報ネットワーク 日本電気 c & c マルチメディア事業推進本部

ライフラインシステム部部長

富盛 昭宣

医療ボランティア保険 住友海上火災保険

梅田 昭宏

医薬品等補給 全日本病院協会 常任理事

吉田 静雄

*地区医師会との連携

瀬尾 攝

*後方支援病院との連携(患者搬送) 白髪橋病院 院長

石原 哲

*他の民間組織との連携 72時間ネットワーク 代表

鎌田 裕十朗

地域防災民間緊急医療ネットワーク発足宣言

全日本病院協会 常任理事 救急委員会委員長

新垣 哲

閉会あいさつ

全日本病院協会 兵庫県支部長

荒尾 素次

地域防災会議出席者名簿

御名前	御 所 属
荒尾 素次	医療法人社団仙齡会理事長
新垣 哲	全日本病院協会常任理事救急委員会委員長
有田 道雄	(株) エースヘリコプター西日本営業所
板崎 聡	神戸協同病院
石原 哲	白髪橋病院院長
今田 時雄	下松記念病院薬局長
上田 悦子	関西総合研究所
梅田 昭宏	住友海上火災保険 (株)
漆畑 穂	日本薬剤師会分業対策本部代表幹事
大嶋 寛通	東邦航空 (株)
大森 潤	おおもり歯科医院院長
大山 直高	日本レスキュー協会
岡田 真人	聖隷三方原病院副院長
嘉勢山 暁	インベリアル航空 (株) 神戸運航所長
金澤 精一	医療法人愛和会金澤病院理事長
金澤 成道	橋診療所院長
金子 昇二	インベリアル航空 (株) 販売促進部長
金子 富男	全日本病院協会
兼本 勝利	阪急航空 (株)
鎌田 裕十郎	72時間ネットワーク代表
董原 敏史	東邦航空 (株) 神戸事業所
川北 博明	川北病院院長
川崎 洋	川崎重工 (株) 民間航空機部
川島 正久	神戸大学医学部国際予防医学教室
北村 行彦	優生病院院長
金 守良	神戸朝日病院院長
近藤 祐次	AMDA 事務局長
篠原 卓男	日本航空 (株) 大阪支店総務部広報課課長
徐 昌教	神戸朝日病院
菅波 茂	AMDA 代表
瀬尾 攝	日本医師会理事 (兵庫県医師会会長)
田中 京子	西宮薬剤師協会副会長
高橋 賢	高橋歯科医院院長
高村 和幸	福岡こども病院、福岡医療NGO
武居 孝	郵政省電気通信局電気通信事業部電気通信技術システム課課長補佐
武鐘 久治	社団法人日本アマチュア無線連盟岡山県支部支部長
津留 しずの	西病院
富盛 昭宣	日本電気 (株) C&Cマルチメディア事業推進本部ライフラインシステム開発部部長
中澤 輝文	日本電気システム建設 (株) C&Cシステムインテグレーション事業本部副本部長
中西 泉	AMDA 副代表
中塚 総一郎	岡山県航空協会常務理事
西 昂	医療法人康雄会西病院院長
西尾 由香里	岡山大学歯学部同窓会
西尾 浩一	日本電気システム建設 (株) 岡山営業所
西川 不二男	兵庫県医務科
野口 敏明	カワサキヘリコプタシステム (株)
浜畑 啓悟	神戸市立中央市民病院
古畑 正	全日本病院協会常任理事
真壁 志郎	(株) エースヘリコプター
松崎 直人	日本レスキュー協会
松元 隆平	関西総合研究所
水野 義之	大阪大学核物理研究センター
宮地 尚子	近畿大学衛生学教室
椋浦 誠一	日本レスキュー協会
山本 光昭	厚生省健康政策局指導課課長補佐
吉田 静雄	全日本病院協会常任理事
吉田 忠夫	社団法人日本アマチュア無線連盟岡山県支部非常通信担当

中国雲南省地震救援プロジェクト

調整員 笹山徳治

地震の状況 (2月10日現在)

1996年2月3日午後7時14分(中国時間)、雲南省で激しい地震が発生した。震源は東緯100.13度、北緯27.18度のリーチャンで、地上から10キロの地点。マグニチュードは7だった。7日午前8時までに1100回以上の余震があった。280万人の少数民族を含む500万人が暮らすリーチャン、ティーチン、ターリとニューチアンの四地区に影響があり、被災地域に暮らすのはうち100万人。その中で30万人が被災したとみられている。34万戸の家が全壊し、部分破壊した家は48万9千戸。3万トンの穀物が失われた。社会基盤や電気、通信、水道といったライフラインも多大な被害を受けている。電力、電話回線、水道は止まった。被害を受けた地域には五つの郡があり、それらに関する情報は次の様なものだ。

郡	町	村	人口	5歳以下の子供	14歳以下の子供
リーチャン	24	152	326100	2513	74857
ニントン	16	69	208600	18580	58497
チョンシウン	12	81	124192	10251	33961
フーチン	10	113	251083	19865	62514
チャンチアン	9	93	158994	14980	53341
計	71	508	1068969	88808	283170

最も被害の大きかったリーチャン地区のリーチャン県では、233人が死亡した。7日までに死亡した245人のうち、94人が子供だった。3736人は重傷または重体で、9782人が軽傷を負った。負傷者の総数は14070人に上り、重体の47人は特別機で昆明の郡営または市営病院に搬送された。7日午後5時45分までに45.8トンの救援物資が空輸で被災地に届けられ、250トンがトラックで運ばれた。郡政府は直ちに1千万人民元を救援にあてた。被害のあった地域が貧しかったため、地元の救援活動は比較的少ない。例えば、現在20万人が野宿しているが、その三分の一は子供だ。生活には困難が多い。防寒のための救援基金や救援物資への要望が高い。雲南省やその他の省から7日までに8千万人民元が義援金として届けられた。これまで447人の医者を含む26介護チームが治療にあたっているが、いまだに1800人が治療を必要としている。32箇所の野戦病院で63件の複雑な手術が行われている。

公衆衛生のために113人のスタッフがチームを編成、殺菌された水や伝染病を防ぐための殺菌用錠剤を配給、殺菌スプレーを蒔くなどの活動を行っている。

緊急救援活動は順調だが、困難も多く、現在最も緊急を要する活動は次の様なものである。

雲南省衛生庁と AMDA
雲南地震救援チームとの
救援物資の贈呈式

2月6日 5:00



リージャンの仮設診療所に
医薬品を届ける笹山調整員



仮設診療所でかつどうする
中国の介護チーム



1. 死亡後のもろもろの事項にどう対応するか。負傷者の治療と重体の人を昆明の病院に送ること。
2. 被災者の食料、衣服、住まいを確保すること。
3. 伝染病を防ぐため、死亡した家畜を埋葬すること。
4. 電気と水道を確保すること。
5. 病院や学校を建て直すこと。
6. 地震による被害総額を調査すること。

活動報告

- 2月4日 9:40 菅波茂AMD A代表より雲南省麗江での地震発生について医療チームの派遣について中国側の受け入れ、打診の可能性について連絡あり。
- 10:30 広東省人民病院莫少淇医師及び広東省人民政府外事弁に依頼を要請する。
ただちに人民病院は3名の医療チームを同行させることに同意する。
- 11:30 日曜日で責任者が不在のために説明をする資料が必要であり、AMD Aの資料、派遣の目的等をFAXにて送付。
- 12:00 葉及び雲南省の赤十字・衛生庁外事弁に受け入れを広東省人民病院より連絡協議する。
- 12:00過ぎ 正式に医療チームを派遣する作業開始。
- 13:00 広東省の(株)国際交流開発事務所李応祥代表、李涛他のスタッフに葉の手配を依頼して人民病院側の協力、莫少淇先生AMD Aの広東の発起人の1人で第1回AMD Aアジア伝統医学のシンポジウム、林原フォーラム参加、その後菅波病院で研修)
- 15:00 近藤事務局長と具体的な打ち合わせ。
- 22:00 広島アジア友好学院金原正士院長、山田忠文理事長、日中青年交流協会池田剛事務局長、石川一郎副理事長に支援の体制について要請する。
- 23:00 福山市中国帰国者の会石井義明会長より激励の電話ある。
- 2月5日 出発までの諸作業の為、徹夜で準備作業。
5時18分の列車で岡山へ。AMD A岩永医師、菊池さんと合流して関西空港へ。
加藤さんと空港にて待ち合わせる。荷物をキャセイ航空へ積み込む。
無事手続きを終了して岩永・加藤さんインタビューを受ける。
香港到着後、中国への入国手続き税関等の作業を簡単に済ませる為の作業を広東省人民対外友好協会と外事弁で取り組んでくれる。
- 21:00 2名の入国手続き作業を広州白雲空港で済ませ、税関まで広東省人民政府周長成氏、人民病院莫少淇先生の出迎えを受ける。

直ちに広州事務所で行動スケジュールを検討する。

在広州の企業、地下鉄工事に参加されている青木建設の塩貝さんの奥さんは元岡山大学で研究されていたこともありAMD Aの活動に積極的に賛同して下さる。

2月6日 5:00 ホテルを出発して空港へ。

800kgの薬品がすでに空港へ運ばれている。広東省人民病院の外事弁の協力のもと一番機で一路昆明に飛ぶ。機内でスチュワーデスの親切な手配で荷物の積み込み作業を再確認してもらい重量が多いので11時昆明に到着する二番機に積み込んだ旨報告を受ける。人民病院からは莫少淇医師が代表して現地へ飛んでくれる。

9:00 昆明空港へ到着。

さっそく朝日放送上海支局長、吉田健司さんのインタビューを受ける。雲南省衛生庁の汪葵氏の熱烈な出迎えを受け、我々の為に現地赤十字と地震対策本部の特別車ですべての行動を手配してくれます。現地はすべての活動が雲南省の関係部門が地震救援の為に全力で麗江地区への物資輸送を取り組んでいる為に一般の報道関係者や外国人の活動は制限を受ける状況下である。AMD Aが外国の医療チームとして一番に現地へ医薬品を運んで来たことに対して大変に感謝される。さっそくこれからの活動連絡のために関係機関と連絡しやすい場所、翠湖賓館に事務所として宿泊することに決める。

午後、雲南省衛生庁の張長安副主任より現地の報告を聞く。張氏は呉邦国副総理の現地入りに同行して6日の12時に昆明に帰ったばかりで余震の続く中、宿泊する場所もなく夜は大変寒く強いアルコールで身体をあたためてようやく仮眠をとったとのこと。

30万人位が外で仮テントの生活をしていることの報告を聞く。具体的な作業は汪葵氏をAMD Aの担当として連絡を取る旨の指示をいただく。現地で必要としている医薬品や設備について明日報告してくれる。

途中まで現地から飛行場に帰って来た赤十字の一人を車に同行してもらい麗江地区以外の被害は連絡が途絶えているのでまだ正確なデータが上がらないとの報告。雲南省と四川省、ミャンマーを境とするこの地方は昔から交通の発達が遅れている。少数民族地区の為今回の地震で道路が破壊されて状況の把握に時間がかかっている。

16:00 昆明へ麗江より負傷者を空輸で運ぶので状況を知る上で一緒に同行してもよいとの張副主任の同意を得て、各病院より派遣されている救急車と空港まで行く。交通はすべて救援活動を優先させており、我々の為に道路は一時ストップされている。この点でも雲南省の政府はよく組織されており仕事にキチット取り組んでいるように思われた。雲南省昆明へ運び込まれる人々は重傷者で、現地の医療機関

が壊れているため不十分な処置の出来ない人々を人民病院や13の病院に分散して治療をしている。この日までに運ばれた人々は脳外科や眼科やレントゲンでよく判断出来ない重傷の人が多い。

2月7日

雲南省衛生庁の葯政外副外長、念娥美さんの同行で昨日の薬のリスト等の確認作業に空港の倉庫に行く。昆明の空港は救援物資の作業で職員徹夜で取りくんでいる。広州からの薬を発見してひと安心。薬の内容について岩永、莫医師より説明してもらい直ちに11時の飛行機で麗江に空輸する。午後雲南省人民病院の特別の配慮で入院患者を見舞う。NHK北京支局の取材を岩永医師受ける。雲南省人民病院院長 生のご案内で病室をまわる。夕方日本へ医療器具等の必要物資をFAXで知らせる。夜、我々の活動を知った日本へ留学した人々が我々も自分達のこととして何か協力したい旨の要請を受ける。これからの作業と救援物資を日本より運んで来るのをうまく現地へ送ることの為の手順や機関と連絡をとる。

2月8日

広島大学医学部に留学していた曹恵茶医師が現地の事務所の応援に駆けつけてくれ資料や現地の必要な医薬品について検討してもらう。日本人が一番に現地に駆けつけてくれて大変に喜んでもらった。広島で留学していたことや日中の友好の為に笹川医学奨学基金で学んだことを役に立て、こうした際にAMD Aの皆様と一緒に仕事が出来て職場や関係者に賛同者が増えると時間をさいて参加してくれる。彼女の娘が40度の熱を出しているにもかかわらず主人の協力で薬のリストと配布先について莫先生とテキパキとやってくれるのには感動をする。

2月9日 8:00

雲南省の教育庁より被害状況を聞く。学校が大被害を受けている。調査が入り次第詳しく報告してもらう。

11:00

日本の神奈川県藤沢市に行ったことのある三人の元留学生がAMD Aの現地作業、とりわけ学校の再建に向けて我々も参加したいと申し入れを受ける。

柴春さん昆明AMD Aクラブの世話人、陳正さん昆明亜根貿易会社副社長と地元の若い青年実業家の参加で、いよいよ仕事に力が入ってくる。聶華さんは麗江の出身で家族はまだ現地にいるのだが母や妹と連絡がとれないのが心配である。藤沢と昆明は友好都市を1981年11月5日に結んでおり交流があり彼はその仕事で昨年日本へ行ったとのこと。又、中国の有名な音楽家ニイアールの故郷でもあり、親族とのこと。

岩永医師と莫先生広州へ帰る。現地へ入れる可能性が今すぐには未定の為、私と加藤さんで現地に残ることにする。広州で岩永医師日本企業の人々に報告。

- 2月10日 第二便の薬品等を昆明の飛行場より麗江へ空輸する為の手続きと薬の確認作業に出かける。説明をつけて午後の便で発送させる。衛生庁の汪さんも毎日の徹夜作業で疲れたので家に帰らずホテルで仕事をする。
- 2月11日 岡山よりの荷物手続きの為中国民航本社の朱明奇氏が、北京本社より派遣され昆明の手続きをする。午後日本の東邦大学で留学して現在は昆明医学院第1付属医院の沈明医学博士と汪さんの妹さん、今年より佐賀医科大学へ留学する二人の協力でリストと資料のまとめをする。午後雲南省赤十字病院が特別に見学の許可をして下さり雲南芸術学院の納世華先生、程春雲先生が病院を見舞う為に三人の有名な若手の舞踏家を同行させてくれる。病院長の案内で9名の患者を見舞う。三名の有名な舞踏家から花をもらって我々のことを知った一人の婦人は泣き出してしまい、日本から来たAMD Aのメンバーであることを知り家族や関係者のもらい泣きには小生も感極まる。多くの人々は眼科や脳外科の治療を受けていました。汪医師上海より合流して作業に参加する。日本側との連絡確認作業をする。汪さんの妹が事務所で連絡担当をしてくれる。荷物は15トンである。リストのFAXを近藤事務局長より受け取る。
- 2月11日 20:00 昆明空港に着いて日本からの飛行機を待ち受ける。途中2名の医師が飛行機に乗ってくるとの情報で入国手続きの為人民政府より関係部門が準備して入国可能な体制をとってくれる。実際は誤報であり関係者は少し力がぬけている様子である。
- 21:15 無事飛行機が到着して空港の特別手配の位置へ着く。関係者が駆けつけてパイロットに花を渡す。2名の舞踏家、白族の女性も同行する。空港で荷物を一つ一つ確認する。
AMD A本部スタッフの努力と関係者の協力、日本人の中国人に対する深い友情にも、出迎えの中国側関係者一同胸に熱いものを感じる。小生も興奮し足が地につかない感じである。加藤さんも、汪さん医師も記録の仕事が手につかない様子。
雲南省衛生庁楊慈生教授庁長と合同記者会見する。一同日本よりのAMD Aの行動に敬意を表してくれる。荷物の積みおろしを終えて空港のスタッフ一同に御礼を伝えると彼等から逆に皆様の人道援助の精神に学びたいと激励される。
- 24:00 ホテル着。何か興奮して衛生庁の汪葵とビールで一杯やる。日本側のAMD Aの支援者をはじめ多くの皆様の努力と事務局員へ無事荷物が着いた旨の報告を入れる。
さっそく明日朝よりAMD Aの医薬品の贈呈式をするとのことで再び徹夜で準備する。汪さんも何かと興奮して気持ちが高ぶって仕事に力が入り、より多くの雲南省の人民に知らせる為のセレモニーに

したいと、関係者に準備の指示を出している。ホテルで30名以上参加して記者会見の形式ですとあちこちと電話をしている。当日の主催は、雲南省の救援対策本部の中心を担っている衛生庁を中心に、雲南省人民対外友好協会姜雲章秘書長、雲南省教育庁校舎の再建改造の責任者古孝生副主任も参加すると伝えて来る。

- 2月12日 9:00 昆明市の翠湖賓館で雲南省衛生庁とAMD A雲南地震救援チーム笹山徳治、汪医師、加藤の参加で救援物資贈呈式が始められる。雲南TV局、雲南ラジオ局、雲南日報をはじめ報道関係者が出席する。日本からもASIA・PRESSの梶原美香さんが取材に参加する。出席者は次の通り。

雲南省側

雲南省衛生庁庁長：楊慈生
雲南省衛生庁副庁長：楊朝斌
雲南省衛生庁弁公室主任：革 蒼
雲南省人民対外友好協会秘書長：姜雲章
雲南省教育庁副主任：古孝生
雲南省衛生庁外事弁公室副主任：汪葵
雲南省昆明医学院第一附属病院医学博士：沈明
雲南省芸術学院講師：程春雲
中国国際旅行社昆明分社：陳正

AMD A側

調整員：笹山徳治
医師：汪達紘
看護婦：加藤奈津子

報道機関側

雲南日報社
雲南電視台
昆明人民廣播電台
春城晚報

以上の出席において救援物資の贈呈及び花束の贈呈を行いました。

午後の飛行機で加藤さん広州へ帰る。主としての任務を終わらせる。資料整理、関係部門と協議をする。

- 18:00 昆明AMD Aクラブの発起人会議を11名の出席で開く。これからの学校の再建や医療センターの復興に向けて積極的に取り組むことと、世話人を決める。AMD Aの活動を現地で応援しながら会員を増や

- してゆくこと。麗江の現地へスタッフを派遣して調査を進める。連絡事務所を昆明に4月をめどに開設することなどを決める。参加者の一人一人の紹介と抱負を出しあう。一同やる気充分で乾杯する。中国側の協力も強まりやる事も具体化しそうである。
- 2月13日 8:00 日本のボランティアネットワーク (AVN) 有光MOTTO君と、看護婦のKAWARA KIYOMIさんに現地の状況を伝える。現地へ入るのに色々突然に現地へ入って来る困難性について話し、教育の面でこれからも麗江の子供達の為に頑張ってもらうように激励する。上海へ留学している学生2名が桂林より昆明に来る予定がまだ連絡がとれないとの男子学生の報告を聞いて、消息を調べるために夜11時昆明市の公安局へ消息を調べる為の協力要請を行う。日本からの物資は空輸とトラック便で被災地へすべて発送したとの報告を受ける。段々と輸送がスピーディーになってくる。第二次チームを香港より出迎えて、空港の物資輸送状況について案内する。
- 2月14日 春節も近づいて国内の民族大移動が始まり、昆明よりの移動が難しくなってくるので、菊池調整員 (第2次チーム) と相談の上とりあえず医療器具等が現地に発送されたのと、現地のスタッフが協力してくれる体制が整ったので昆明より広州へ帰る。次の支援に向けての準備活動の為、四川省人民政府と連絡をとり次の物資の輸送について近藤事務局長と協議する。
- 2月15日 全面的に受け入れる賛同と感謝の旨のFAXを受け取る。四川省と青海省のチベット族自治州の雪害について連絡と調査開始。一日資料の整理。
- 2月17日 飛行機便、春節の関係で香港より上海へ出て帰る便で帰国体制をとる。四川省の民政庁及び国際友誼促進会黄功元先生に現地への物資輸送を空輸である場合のルートについて西北航空で春節後送ることについて打ち合わせる。
- 2月18日 香港経由一上海で上海帰国の体制をとる。
- 2月18日 一時、四川省の民政庁をはじめ政府機関が休みに入るので最終の確認をして帰国に備える。雲南省の昆明へ汪葵氏へ連絡を入れて現地の様子を確認する。AMD Aの麗江への現地調査と今後の活動について春節後現地入りを要請され、現地の医療システムと教育の復興について、現状を確認してもらいたい旨FAXを受ける。英文で現地の被害状況の資料と雲南省人民政府の感謝状等を受け取る。
- 2月19日 春節を上海で迎える。
- 2月20日 帰国、福岡経由で近藤事務局長と連絡をとり、21日本部に報告に行くことを決める。
- 2月21日 岡山本部で記者会見をする。

中国雲南省地震救援活動報告

看護婦 加藤奈津子

▼活動期間 平成8年2月5日～2月15日
(実活動期間) 平成8年2月6日～2月11日

▼活動地 中国雲南省昆明

▼活動内容

1) 情報収集

A. 昆明到着日の2月6日、丁度被災地で震源地である麗江より帰って来られた衛生庁の方から状況を聞く。

イ) 6日現在も震度4～5の余震持続の為現場は不安定。

ロ) 雲南省内務庁の集めた各都市の医療従事者が活動及び人民解放軍の医療班600名も現地にて活動。

ハ) 中国全土から医薬品18t、衣料、設備品4000点集まっている。

ニ) 中国赤十字、他の援助の申し出もあるも雲南省で対処可能。

ホ) 高度4000m程度で気候厳しく被災者は住居の崩壊により路端に布団を敷き起居している。

ヘ) 感染症や風邪の流行の徴候あり。

ト) 生活物資、特に衣類が必要。

チ) 6日現在、震源地近在で死者246名。

リ) 搬送可能な患者は昆明にある病院に分散収容。

ヌ) 病院の倒壊により心電図計、レントゲン等の機器が必要。

ル) 水は川が側にあるので不自由ない。

B. 新聞、テレビ等報道機関から情報を得る。

C. 地元の人達から聞く。

※新聞は地元紙雲南日報、テレビは宿泊ホテル内でCNNニュースが観れた。

2) 救援物資(特に医薬品)の被災地への輸送確認

イ) 2月7日、日本より持ち込んだ医薬品の空路搬送確認の為飛行場へ行く。

ロ) 2月9日、夜2次隊持参の医薬品到着(上海から昆明へ)にて空港へ行き確認。

ハ) 2月10日、日本政府(国際協力事業団)からの荷の到着の知らせにて空港へ行くも届いていず。



救援物資の被災地への輸送確認をする AMDA チーム
 (左) 岩永医師 (中央) 加藤看護婦 (右) 笹山調整員



岡山からの救援物資はいったん昆明に集められ
 被災地リージャンへと輸送された

二) 2月11日、岡山からのチャーター機到着の為、夜空港へ。膨大な援助物資の到着。

3) 被災地より搬送された患者の状態把握

イ) 2月7日、午後雲南省人民医院にて

昆明にある病院に分散収容された被災者からの患者9名収容。内2名は2回手術を済ませている。9名とも倒壊した建物により肘、大腿、踝、頸椎、脊椎、肋骨等の骨折。索引をしている患者もあり。

ロ) 2月11日、救急センターにて

※16才と6才の男児(二人とも白族)精神神経科病棟

16才男子頭部打撲による血腫除去術 2月4日収容

6才男児頭部打撲、左腕骨折ギブス固定 2月4日収容

※男性2人(白族)内科病棟 2月6日収容

胸部打撲

※男性(白族)眼科病棟

※女性2人(ナシ族、白族)婦人科病棟

骨盤骨折と大腿骨折

※婦人(白族)内科病棟

肋骨骨折及び右肘骨折でギブス固定、この婦人は33才で一人息子を災害で亡くし終始涙を流していた。

全ての患者には身内が付き添っていた。

4) 昆明地域の衣料状況

イ) 人民病院(昆明で最大の病院)

患者収容数は941人。新館が出来れば1050名程度で現在建築中。

被災地からの患者で手術を受けた頸椎骨折及び心臓圧迫の2名の術後の回復は順調に見受けられるも機器、機材のタイプが古く医療基準の低さがうかがわれる。酸素はボンベの使用だったりギブスは石こうが使用されていたりである。

ある整形外科医は10年程度前学んだ日本の整形外科の技術が役立っているので新しい日本の技術をどんどんもってきて欲しいと訴えていた。

ロ) 雲南省救急医療センター

救急救命医療の存在の流布がここ数年省民に行き渡りつつあり最近では1日45~50件の電話での問い合わせがある。救急車は10台あるも稼働は10~15回/日。10台全て車内の設備はほとんどない。救命設備の整った救急車が欲しい。

ハ) 雲南中医学附属医院

中国の伝統医学(漢方薬、針、マッサージ等)で治療している医院。漢方となる多くの植物のサンプルあり。私の両手の脈を触診するだけで、肝、脾の機能不調と貧血を指摘される。(今までの血液検査で肝、脾の異常は認められた事はない。時々Hb↓は指摘されていたし自覚症状も時としてあった)。何となくビジネス・ライクにて漢方薬を買わされた。

附) 広州に宿泊中広州省人民医院を見学。岡山県菅波内科に行ったことのある莫少医師に案内してもらう。ICU、CCU、リハビリテーションを見学。昆明よりは 進歩している。老人病棟には党幹部が多いとのことで見学は出来なかった。莫医師からこの病院の現状をぜひ菅波医師に報告して欲しいと懇請された。

- 附) ・中国ではまだ保健制度は確立されていず所得に応じ入院費を支払っている。
- ・私設の生命保険の普及も程遠い状態。
 - ・薬は一般に所得に比し高い。抗生物質 (アンピシリン) 10錠 25元 (325円)

5) 昆明市内の状況

昆明の気候は年間通じ温暖である。果物、漢方の元にもなる植物も豊富。物価は安く住民も穏やかである。人口100万人強。街には人と車が溢れている。新しい建物と歴史を感じさせる古い建物の混在。少数民族との混住。多くの点で住み易さをおぼえる。

▼提言・考察：昆明から震源地麗江迄約600km 飛行機で約40分。この地域には26以上の少数民族が各々の部落に住んでいる。この地域には中国政府の援助、年間予算も充分にあてられないとの事で経済、医療、教育、生活環境等多くの点で立ち遅れている。各民族は古来の伝統を継承した生活を営んでいる為、又今まで交通の便も良くなった面での立ち遅れもあっただろうが、昨年飛行場が完成した事から徐々に近代的になりつつあると思われる。交通の便がよくなった点を考慮して、又上記%の記述の点からも昆明を起点に麗江周辺ミャンマー国境に点在する少数民族に医療、教育面で何らかの関わりを持ち、彼らにも等しく恩恵を受けられる様に計画を提言したい。入域可能になったら調査し、倒壊した学校を建設したり、ヘルスポストを作ったり、住民に衛生教育を行う。あるいは各民族のもつ伝統医薬を学びつつ共に医療、衛生の改善に努める。この地域は自然が豊富に残っているとの事。豊かな自然を損なうことなく近代医薬のたれ流しになる事なく各民族の伝統を重んじつつ、今回の援助活動を機にこの地域との関わりを続ける様提言したい。

中国雲南省大地震の被災者救援活動の参加報告

1996年2月25日 汪 達紘

私は、AMDA 雲南省震災救援の第二陣の隊員として派遣され、チーム一同5人が上海経由で雲南省に入った。

計画どおりに行けば、上海で上海医科大学附属中山医院の救援チームと合流して、雲南に入るはずだったが、中央政府の指示によって、実現できなかった。このことについて、中国の背景状況を知らない人には非常に理解しにくいことだが、中国人としての私には、さほど難しくなかった。社会主義の国家として歩いてきた中国では今までの災害救援は、すべて中央政府から一括で管理、指揮されてきた。ボランティアや非政府組織の勝手な行動は許されなかった。民間レベルでのボランティア意識もあまりなかった。聞いた話によると、上海チームの結成は、実にAMDAの救援活動の影響を大きく受けたようだ。外国からの民間団体が救援のためにわざわざ来ることに感動し、中山医院の医師たちは積極的に努力した結果、30人の救援チームを結成したそうだ。そして上海の民放局もこの影響を受けて、救援物資を組織して、我々が持って行った救援医薬品とともに、中国の東方航空公司に頼んでただで雲南まで届けてくれた。この意味から言えば我々の上海経由が非常に良い影響を残したようだ。

我々は、雲南に入った時、すでにAMDAの第一陣の人たちは現地の政府と連絡を取って救援活動を進めていた。

約8カ月の間に雲南省で3回大きな地震が発生した。救援の人員はほとんど軍人が担当したが緊急救援物資の不足がかなり目立っているようだ。2月3日麗江、中甸、大理及び怒江の大地震発生後、各国からかなりの救援物資が届いた。得に、AMDAから非常に不足している緊急用医薬品が大量に送られてきたことに、省政府の人たちは非常に感動し、気持ちよく受け入れた。岡山発のチャーター機の中国人のパイロットは大勢の日本人のボランティアたちが岡山空港で積み込む作業の風景を見て、涙が出るほど感動したことを昆明空港で私たちに話した。時間イコール金銭の国でこの風景が見られたのは非常に感銘深かったようだ。こういうことを見て、聞いて、ますます自分たちがやっていることの意味を感じた。

AMDAの中国での活動がマスメディアに大きく取り上げられ、テレビ、ラジオ、新聞などを通じて全国に伝えられた。一つの非政府組織の活動がこんなに大きく報道されることは、昔では考えられないだろう。こういうことから見れば、改革、開放の中国はだいぶ国際社会に近づいてきたようだ。

非政府組織或いは国際ボランティア活動などが中国政府から全面的に受け入れられるにはもう少し時間がかかるようだが、AMDAおよびほかの国際ボランティア組織の中国での活動を通じて、政府および民間レベルの相互理解はだんだん深くなるのが確実にいえるだろう。

約10日間の活動を経て、私は人間と人間のふれあい、思いやり、助け合いがいかに高価なものであるかを、もう一度深く認識させられた。これこそ国境の壁、民族の壁、階級の壁を貫く、人の心と心をつなぐ唯一の力であることを深く受け止めた。



AMD A雲南省震災救援第二陣 左)汪先生



东陆时报

THE ORIENTAL TIMES
 东陆时报社出版 國內統一刊號CN51-0052 1996年2月23日
 國內外公發行 總發行部 第二、五、五五號 郵政代號 63-04 第11期 (總第111期)

香港救世军救灾物资 已送到灾民手中

2月11日上午,香港救世军机构救世军捐赠的60吨衣物被已用专机运抵丽江发给灾民。据介绍,除这批衣物外,现在由广州开往昆明的火车上还有200吨衣物正在转运,同时另有1000吨以食品为主的物品正在转运,预计春节前可全部运到丽江灾区。(晓春)

金山乡群众震后 看上了第一场电影

丽江县金山乡受灾十分严重,房屋几乎全部倒塌。2月11日,武警部队驻丽江支队电影小分队专程到该乡慰问,让群众看上了震后第一场电影。(晓春)

灾区第一所小学建成

灾区第一所小学——丽江县黄山乡白马完小2月11日建成。这所可容纳400多名学生的简易教室是由驻滇某集团军炮营官兵用一天半时间建盖的。(晓春)

送暖到云南

2月10日,香港文汇报副总经理林先生将读者捐赠的200万元送到昆明。同日,香港嘉里集团捐赠了200万元,香港联发国际集团有限公司捐赠了价值400万的比利时系列服装17617件和现金100万元;国际世界宣明会、中国办事处捐赠了价值123万元的物资。据不完全统计,港人捐赠的物资和资金总和已超过1亿2千万。(文凌)

国外救灾物资 由专机直送昆明

2月9日,两架装载着无国界医生组织援助的100万美元的救灾物资专机,从荷兰阿姆斯特丹先后飞至昆明,同日,一架运送俄罗斯政府提供的18吨各种规格的帐篷的专机也降落在昆明机场。据悉,这是云南省首次降落从国外飞来运送救援物资的飞机。2月10日,俄罗斯民政紧急事务部提供的6000条棉毯也运抵昆明。2月11日,英国红十字会的专机将18吨以帐篷为主的救灾物资送到昆。(文凌)

一衣带水的情谊

2月10日,省政府接受捐赠办公室副主任高祖新接受了日本国驻华大使馆参事官贞冈先生代表日本政府捐赠的3500万日元的救灾物资及30万美金的现金,这批救灾物资包括帐篷、塑料布、发电机、手电筒、成套餐具。

2月11日,日本CAA及AMD A协会(社会团体)的18吨救灾物资运抵昆明。12日,省卫生厅接受了日本亚洲医生协会捐赠的价值100万元的医疗救援物资。(文凌)

香港万裕集团袁汉源 捐资50万元港币

云南省外商投资商会会长、香港万裕集团董事局主席袁汉源先生在港得知云南地震后,率先捐资50万元港币,万裕集团有关人士亦捐资5.1万元港币。(刘延琪)

云南省青少年发展基金会 捐资10万元支援灾区

云南省青少年发展基金会从社会捐款中拨出10万元

并筹集1万多元的物品紧急援助丽江地震灾区的失学儿童,并派出专人前去慰问。

(本报记者)

巴金一次捐款2000元

获悉地震灾情后,巴金老人很快便托人将2000元捐款送到上海市民政局的办公室里,并叮嘱送款人不可透露姓名,后经民政局的同志一再追求,送款人才说出巴金的名字。(文凌)

上海的援助

2月8日下午,上海支援云南灾区领导小组将价值100万元的救灾物资空运至昆明,同时捐赠了200万元现金。这是震后云南收到的第一批省外捐赠的物资。(文凌)

云南举办抗震救灾 义卖美术作品展览

云南抗震救灾义卖美术作品展,2月12日上午在云南美术馆开展。

此次义卖作品所得款项将全部捐赠灾区。

(晓华)

中国四川省大雪害救援活動報告

事務局 竹林 昌代

1. 概要

今年中国の四川省と青海省の境界のチベット自治州において例年にない大雪により鉄道や道路が遮断されてしまい、現地での被害は 93区(鎮)、493村に居住する20万人に及び被害総額は16122万元(約21億円)、死者も多数出ているとのこと。

AMD Aでは中国雲南省大震災への支援活動に続き、四川省と青海省との省境の大震災への緊急物資支援を広島県と中国西北航空会社の協力を得て実施することになった。

2. 活動の経緯

AMD Aが中国雲南省で活動中、四川省の雪害に対する救援活動の依頼を受けた。

そこで中国便が就航したばかりで四川省とも姉妹都市関係にある広島県に協力を依頼したところ、広島県がその国際貢献構想の一環として空港対策課と連携し中国西北航空会社へ状況説明と依頼を行った。その結果、2月27日、3月1日、3月5日と三回に渡り医薬品、中古衣料等約3トンの物資支援を行った。

これらの物資については現地のAMD A調整員(笹山 徳治氏)が四川省人民政府民政庁と協力し物資を被災地に届ける予定。

第4便については現在調整中。



飛行機に積み込まれる救援物資



2/27出発前広島空港にて
(笹山氏一左から2人目)

雪害被災

中国へ救援物資

AMD Aが医薬品など

海外の災害などへの救援（AMD A）が、中国の雪害被災地へ送る救援物資の活動を続けている。国連NGOのアジア医師連絡協議会（AMD A）の第一陣が二十七日、AMD Aのボランティアとともに



広島空港で旅客機に積み込まれる中国の大雪被害救援物資

AMD Aのボランティアとともに広島空港（広島県本郷町）を出発した。今回の第一陣は、AMD Aの依頼を受け、た広島県の仲立ちで、広島―上海―西安便を運航している中国西北航空による無償空輸が実現した。

この日空輸されたのは、凍傷などの医薬品約百*と衣料品約一ト。第二陣以降は有償での輸送となるが、AMD Aは三月五日までに計三トの物資を陝西省の西安まで運び、できれば三月上旬のうちに現地に運び込みたいとしている。

大雪による被害が広がっているのは、中国の四川省と青海省の省境をまたぐチベット族の自治州。国連人道問題局（UNDH A）などを通じてAMD Aに入った情報では、約二十万人が雪のため孤立。これまでに約五十万人が死亡し、四十万頭から五十万頭の家畜が死

んでいるという。

西安まで到着した救援物資は、四川省人民政府が同省の省都、成都まで輸送、さらに標高四千以上を越す被災地域まで運び込まれる計画。同行のボランティアの笹山徳治さん（広島県新市町）は「四川省の関係機関と連絡を取り合いながら、一日も早い物資の現地到着をめざす」と話していた。今回の救援は、UNDH Aからの依頼で、すでに今月六日に発生した中国雲南省の地震救援を行っていたAMD Aが援助を決定。物資の緊急輸送について、AMD Aから四川省と友好提携している広島県に、航空会社への橋渡しを要請されていた。

AMD Aによると、今回だけは無償空輸となったが、費用の問題からあと二回程の輸送しかできない。一方、地震救援に集めた援助物資が二十*近く残っているため輸送費用の解決手段を探しているという。

1996年(平成8年)2月28日(水曜日)

言葉 賞 業 門

雪害の中国へ 救援物資送る

AMD A

緊急医療援助活動をしているAMD A（アジア医師連絡協議会、本部・岡山）は二十七日、大雪災害に見舞われた中国四川省と青海省の省境に衣類や毛布などの救援物資一トと医薬品百*を広島空港から送った。

四川省と友好関係を結んでいる広島県が橋渡しをし、中国西北航空会社が協力。今後、十七*前後の物資を送りたいという。

AMD A事務局によると、同地域では、昨年十一月からの大雪で交通網が遮断、約二十万人が孤立し、四十八人が死亡。多数の凍傷患者が出ているほか、家畜五十万頭が死んだという。

四川省民政厅

感谢信

亚洲医师联络协议会:

当你们闻讯我省甘孜藏族自治州的部分县遭受严重雪灾后,即捐赠衣料叁吨、医药品壹百公斤。对此,我谨代表灾区人民向贵会表示诚挚的敬意和衷心的感谢!

四川省民政厅厅长

李洪仁

一九九六年二月二十九日

現地からの礼状

ビアク島地震救援プロジェクト活動報告

調整員 菊池和雄

▼参加者

1. ASADUL 医師 (AMDAインドネシア)
2. ALWI 医師 (AMDAインドネシア)
3. 菊池和雄 (調整員)

▼期間

1996年2月28日～3月5日

2月17日PM3:00頃、インドネシア・BIAK島付近で発生した地震の救援活動について報告します。今回の地震による被害状況は、3月4日現在で以下の通り。

死亡者	109人	行方不明	51人
重傷者	55人	軽傷者	225人
家屋流失	1018戸	家屋全半壊	4033戸

被害の内容は、地震そのものによる被害よりも津波による被害が大きく、時間の経過も含め(発生から2週間後)、医療のニーズは少なかった。

この時期インドネシアでは、2月19日までちょうどラマダン(断食)中であり、2月20、21日とラマダン休暇(国の最大行事)とぶつかり、救援活動も順調にはいかなかった様だ。しかし我々が現地に入った頃には、学校の仮設校舎を作ったり、倒壊した家屋の廃材を利用してバラック小屋を建てたりと、復興作業も急ピッチに進んでいた。

元々この地方では、雨が多いこともあり雨水を集めて生活している現状で、生活レベルは低く、震災前と震災後のレベル格差はあまりなく、彼ら自身の手により復興作業が進められておりたくましさを感じる。

3月4日現在、1日1回位の割で小さな余震が続いている。

2月29日 11:00 成田空港よりガルーダ・インドネシア航空にてジャカルタへ。

3月1日 7:00 BIAK島着。

2月29日、現地入りしたAMDAインドネシアの医師2名と合流。
午前中、今回一番被害(津波)の大きかったコレム村、近くの避難所を視察。午後AMDAインドネシアが調達した救援物資、薬、食料、学用品、その他365kgを現地対策本部に贈呈する。

- 3月2日 JICAチームに合流し、JICAのチャーターした船にて片道3時間程のピアス島にある診療所を見学。(AVNの2名、及び通訳と小生がJICAの3名に合流。)
- 3月3日 AMDAインドネシアの医師と打ち合わせ。
- 3月4日 13:00 ビアク島発。
23:50 JALにて成田空港へ。
- 3月5日 8:30 成田空港着。
15:00 AMDA本部にて記者会見。

今回私が現地入りした際には、JICAチーム5名、AVN2名、そして阪神大震災時に出来たNGOのNVNAD3名がビアクに滞在してた。

当初AMDAも今回の地震については、緊急の医療ニーズは少ないと判断したが、マラリアなどの発生の可能性が伝えられたため、急遽AMDAインドネシアより医療チームを派遣したが、予想どおり医療ニーズは少なかったもので、短期の活動となったものである。

◎ 毎日新聞 ◎

1996年(平成8年)3月6日(水曜日)

多くの人が
テント生活

インドネシア地震

AMDA帰国報告

緊急医療は間に合っていないため、一行は現地調達した医薬品や食料品など約三百七十、を届け、帰国した。

先月十七日にインドネシアのピアク島で発生した大地震の被災者救援のため、今月一日からインドネシア人医師二人と現地入りしていたAMDAの菊池和雄副警員(五が五日帰国、岡山市楠津のAMDA本部で活動報告した。

インドネシア政府の発表では、地震の被害は四日までに死者百九人、行方不明五十一人、重傷者二百八十人(四日現在)。菊池氏によると、地震や津波で四千戸以上の家屋が壊れ、多くの人がテント生活を強いられているという。

AMDAは一昨年以来、スマトラ島やスラウェシ島などインドネシアで大地震が頻発していることから、AMDAインドネシア支部のメンバーを中心に緊急救援チームを設立▽年内にもジャカルタに日本人調整員を置く▽現地に防災トレーニングセンターを設けるなどの方針を固めた。

また、災害時の円滑な緊急救援を行うため、昨年十月、AMDAなど十四カ国のNGOで発足したAPRO(アジア太平洋緊急救援機構)もインドネシアを最重要緊急救援地区に指定、各国のNGOが装備、人材面で協力していくことを決めた。



メディカルレポート

AMDA サンザポンボ 病院

1996年1月11日-1月31日

初めに

1月の後半の疾患分析を行った。マラリアがいぜんとして第一位を占めており、今月になってクロロキン耐性の症例が増加しつつある。今後クロロキン耐性マラリアに対してキニーネとテトラサイクリンの供給を増やしていかなければならない。

病院再建活動

今月から病院再建活動が具体的に始まった。このレポートを書いているときにセメントや釘などが首都ルアンダから運び込まれた。現在のコーディネーターである田村氏の精力的かつ献身的な活動により、計画は順調に進んでいる。大工、電気技師、建設専門家が既に病院を訪れ、再建に要する見積もりを立てた。おそらく3月中旬には全ての資財がサンザポンボに揃い再建活動が開始されるだろう。

外来診療活動

1月後半の20日間に2283名の患者が診療所を訪れた（再来患者を含む）。マラリアが40.1%を占め、次に疥癬が13.2%、下気道感染症が7.9%、寄生虫疾患が5.9%と続く。その他の疾患には上部消化管疾患、腰痛症、関節炎、膿瘍、シストソミエーシス、ヘルニア、結膜炎、性病、栄養失調、痔疾、虫歯が含まれている。疥癬の患者は12月に比べて増加しているがこの理由は治療薬である安息香酸ベンジルの有効性のためである。2名の緊急患者があり、1人は5歳の男児で、典型的な脳性マラリアの症状を示しており、まだ入院体制が整っていなかったが一晩入院させ治療を行った結果翌朝には元気に退院する事ができた。もう一例は脳血管障害を起こした55歳の女性で自宅で意識不明になり、午後10時にフセイン医師、スダールシャン医師、三浦看護婦が自宅を訪問しニフェディピン（血管拡張薬）を投与し午前4時に意識が回復した。

まとめ

今月我々は疥癬に注目し、疥癬の予防と治療に関しての教育を大多数の患者に対して行った。連日講習を行ったが患者は非常に興味を持って聞いていた。最後に患者の中には薬の服用時間や回数に全く無頓着な人が多く、中には一日で5日分の薬を飲んでしまった人をいた。したがって、看護婦は繰り返し患者に対して服薬の時間や回数を守るよう指導している。この問題はまもなく解決されると考えている。

アンゴラ メディカルレポート

サンザポンポ病院

1995年12月26日-1996年1月10日

外来

	0 - 5	6 - 15	16歳以上	合計	%
	男-女	男-女	男-女		
上気道感染症	7 - 8	4 - 3	7 - 3	32	1.6
下気道感染症	57 - 51	24 - 13	53 - 66	264	13.6
マラリア	98 - 58	60 - 56	236-260	768	39.6
フィラリア			12 - 8	20	0.9
疥癬	27 - 24	14 - 11	28 - 20	124	6.3
寄生虫疾患	22 - 21	20 - 9	19 - 21	112	5.7
非血性下痢	21 - 14	1 - 1	3 - 3	43	2.2
血性下痢	3 - 0	4 - 1	5 - 0	13	0.6
中耳炎	3 - 1	5 - 0	0 - 1	8	0.4
結膜炎	0 - 2		2 - 3	7	0.3
性病			2 - 1	3	0.1
外傷	7 - 7	7 - 7	10 - 13	51	2.6
その他	38 - 29	23 - 15	176-204	485	25.1
合計	283-215	162-116	553-603	1930	

1996年1月11日-1996年1月31日

	0 - 5	6 - 15	16歳以上	合計	%
	男-女	男-女	男-女		
上気道感染症	18 - 19	3 - 6	12 - 14	72	3.15
下気道感染症	50 - 39	7 - 12	33 - 39	180	7.89
マラリア	84 - 82	63 - 66	314 - 308	917	40.17
フィラリア	1 - 0	1 - 1	19 - 19	41	1.76
寄生虫疾患	19 - 21	16 - 13	37 - 28	134	5.87
中耳炎	1 - 4	1 - 1	2 - 0	9	0.39
非血性下痢	9 - 10	1 - 0	5 - 8	33	1.46
妊娠・婦人科疾患			0 - 29	29	1.27
疥癬	54 - 30	56 - 19	98 - 45	302	13.23
外傷	6 - 6	12 - 16	18 - 9	67	2.93
重症貧血	4 - 1	4 - 2	0 - 1	12	0.53
その他	39 - 31	32 - 14	192-179	487	21.33
合計	285-243	196-150	730-679	2283	

ボスニア調査団報告書(2)

及川雅典、木山啓子、深谷幸雄

【3】ボスニア内セルビア人居住地区=パニャルカ調査

- <1> 調査員 及川雅典、木山啓子、深谷幸雄
<2> 期間 1996/02/02~02/06
<3> 調査地 ボスニア内、セルビア人居住区=パニャルカ

<4> 目的

- 1 援助要請のあった Banja Luka の Dr Ranko にあい、援助要請の具体的内容について調査、検討する。
- 2 パニャルカ地区の具体的 needs を調査するために、関係機関と接触する。UNHCR, collective center など。
- 3 パニャルカで活動している NGO と接触し、出来れば協同事業の可能性について調査、検討する。

<5> 行動

2/2

7:00 Zagreb 発 Orasje-- Gradacac--Derventa--Prijava--16:00 Banja Luka 着

16:30 meeting、セルビア人共和国(ボスニア-Öÿ-fñÀfi (= BIH) 内においてセルビア人の国として独立を宣言したが、まだ認められていない)の副厚生大臣、clinical Hospital 院長、難民省弁務官、Ranko, Bandari の合同 meeting であった。

2/3

10:00 ホテルの移動 11:00 Prijedor へ

Prijedor の赤十字と会談。ここで地元のテレビ局のカメラが入り、撮影となる。彼等の意図がどこにあるのかわからない。しかし拒否する理由も見つからないのでそのままにする。

12:00 コジャラ難民センター内の見学。特に困っていることは、センター内で病人が出て、医者まで運ぶ方法がない。車もガソリンもないので困る。とのこと
難民センターの帰りに、Vozarac 地区をみてまわる。ここはイタリア系のモスLEM 8000 とクロアチア人 2000 がいたが、全部で 10000 人が行方不明となっているらしい。前の夜にモスLEM の家にマークをつけ、翌朝軍隊が来て家を焼いてしまったとのこと。Promet というレンガ工場では、人々が中に入れられて殺されたという。22 あったモスクが全て破壊された。

17:00 DUGA という local NGO と会談をもつ。これは虹という意味らしい。

2 / 4

am 8:00 マルコニッチグラードへいく。ここはセルビアとクロアチア人が何度も取ったり取られたりしたところで、逃げ出していたセルビア人が自分の家を見に来る日で、イギリスの IFOR が警備に当たっていた。学校、病院が破壊されていた。

12:00 Clinical center の形成外科、手術室、ICU を見学した。日曜日にもかかわらず大腿骨骨折のプレートによる観血的固定が行われていた。使用されている器械は比較的新しいが、麻酔器などは古く、手もみであった。デンマークから送られた、モバイルクリニックを見学。そこでニューヨークから来た心臓外科医にあった。専門医を送る話しをこれから進めるらしい。そのあと循環器科、CCU を見学した。

2 / 5

9:00 inter agency meeting

IPTF (International police force): UNHCR NGO 向けの燃料がなくなっている。マルコニッチ・グラード 1100 台の車で 4-5000 人が入った。しかし帰ったのは 200 台の車と 700 人で約 3300 人が住み始めたようだ。プリエドールに事務所を作った。地元警察官の教育が任務。

IFOR: マルコニッチグラードに information center を作った。

IMG: 数百万マルクの資金が供給できそうだ。proposal を受け付けている。誰が、どんなふうに、プロジェクトを実施するか、必要なものが何かを明記して提出して欲しい。

EC monitor: 被災民の帰還の状態、選挙が正常に行われるかを監視する。

10:25 MSF との話しあい。途中から ICRC が加わる。

13:00 保険衛生局の局長と話しあい。

14:30 医学部長と話しあい。

15:50 UNHCR プログラム作成部との話しあい。

< 6 > 合同 meeting の内容

【MOH】

(1) 薬品工場がモスLEM側であり、薬品が手に入らない。新ユーゴとの国境を閉鎖され、よけい薬品が入らなくなった。

(2) 医療関係者には給料も払えず、医療関係の情報も入っていない。

医療関係の救援もセルビア側は非常に少ない。UNICEF は予防接種のプロジェクトをしたがもう終わった。UNHCR, ICRC, MSF がいる。

Clinical Center: 2000 人の医療関係者がいる。医療機器がなく、麻酔がかけられないので 10~15 ある手術室のうち一つしか使用できていない。暖房もない。このあたりには Clinical Center とリハビリテーションセンターがある。Banja Luka の Clinical center は 1865 年に設立された。1600 のベットがあり、医者は 276 人いる。医者のうち 22 人が教授で、42 人が master of medical science だ。1300 人の医療関係スタッフがいる。この戦争中透析液が入らず、17 人の透析患者が死亡した。我々はこの液を 48 時間のうちは自分達でつくって透析を再開した。酸素の供給も止まり 12 人の新生児が死亡した。しかし伝染病は増加することはなかった。この様な困難な状態でもここまでやって来られたのは、愛国心と人を助けようという気持ちと、神のおかげだ。しかし援助団体も去りつつあり、こ

れからの戦後のほうがたいへんになるだろう。

【難民弁務官】

UNHCRには85000人の難民がおり、食料、衣料が足りない。HCRが認定した難民は54000人だ。セルビア人共和国内に240000人の難民がおり、UNHCRが食料を供給している。他にICRC、MSFがいる。25万人が壊れた家屋に住んでおり、13500人が難民センター内にいる。暖房も食料も衣服も充分でない。輸送手段もなく、建築資材もない。

Ranko氏：我々は戦争中医療関係の情報＝医療雑誌、学会にいくこともできなかった。新しい医療機器にも接することができない。1000人いる学生も充分教育できない。専門医の派遣、医学雑誌の送付、医療機器の補充、薬品の供給をお願いしたい。

<7>プリエドールの様子、Red crossの話し

ここには西ボスニアから流入した45000人の難民がいる。プリエドールの総人口が約90000人なので、人口の半数が難民である。8月のクライナ地方からの難民が流入した時期には30の難民センターがあったが今は7箇所が維持されている。20000食が一日に供給されている。ICRCが食料、薬、衣服の供給をしている。Medical Centerが一つありなかにHealth Center, Hospitalがある。病院は400床で40人の医師と700人の医療従事者がいる。この地域に20~30の診療所があり、24時間機能している。しかし病人を運ぶ手段がなく困っている。寄附される医薬品の約20%はICRCとユーゴスラビア赤十字からのものであるが医薬品と衛生用品のニーズは絶大である。

<8>難民センターの様子

Kozarusaの難民センターには320人が入所している。周りの破壊された家にも難民が入っており、彼等は食料の供給を受けにセンターへ来る。この難民はセルビア人でビハチ、サンスキモスト、グラホボから逃げてきた人達である。医師が週に一回、看護婦が一日に一回巡回して来るが、患者が急変したときに運ぶ手段がなく困っている。

<9> DUGA

当地バニャルカのローカルNGOであるDUGAを訪問し、代表Galina Marianovic (ガリナ マリアノビッチ)女史及ミレバ プコピッチ心理学者に面会し活動状況の聞き取りを行った。

DUGAは戦争における最大の犠牲者である婦人、子供を援助する目的で設立され(1992)、1995年3月にはセルビア人共和国政府に登録された。

活動の内容は戦争において精神的あるいは肉体的に傷を負った人達の一人一人に対して普通の生活を取り戻せるように医療サービスのみならず、食事の提供、服、乳児食、そしてOXFAMと協力して編物講習などを行っている。また視聴覚障害者を対象としてプログラムも行っている。

これらにはソーシャルワーカー、小児科医、一般医、法律家などからなる8人が中心となって当たっている。活動地点としては、バニャルカ周辺のコジャラ(バラック1~800人収容)、コリプリ(母子センター約120~130人収容)、グランコパッチ(9人の子供のいる母親も含まれる)が紹介された。

パニャルカの事務所ないに、小規模な薬品のストックをMSFから供給されており、応急的処置には対応できるように備えている。東スラボニアからの難民流出に際しても活動を行った。

AMDAからは活動の紹介と医療面でのneedsがあるかどうか質問したら、薬品と紙おむつの事だった。

代表者から木山調査員に手づくりの人形がプレゼントされた。

< 10 > Clinical Center 見学

形成外科病棟：20床のベッドを5人の医師で維持しているが、3人はレジデントである。モビルクリニック：デンマークから送られたもので、障害外科をおこなっている。戦争中の4年間で6000~7000の外傷を扱った。

循環器科：4年間で2600人の循環器疾患の患者を扱った。700人がCCUにはいった。SiemensのCAGは技術者がいないので動いていない。心電図は記録用紙がなく使えないでいる。循環器は40床でccuは9床であり、それを6人の循環器医と3人のレジデント8人の看護婦で運営している。

救急部：小外科のできる手術室と、検査室、レントゲン室があるが備えられた医療機器は昔のものである。

< 11 > 保健衛生局 = Dr Balaban

支部としてはドボイ、ベリナ、スボルニチ、サラエボ、セルビニエ、トレビニエがある。

仕事としては、1薬品管理、2伝染病対策、3衛生、4検査部門（細菌検査、化学物質検査）、5環境衛生がある。

今最も問題となっているのは1検査するための器械がないこと、2調査そのものも行われていないことだ。特に調査を必要とするのは1飲料水の水質検査、2輸入される食品の品質検査が必要である。

今後の行政としてはprimary health careを重視しhouse doctorを育てねばならない。予防医学の方に力をいれるべきだろう。病院は人口千人あたり4ベッド位でいいだろう。

現在の状況に目を向けると必要なものは、もっと基本的なレベルだろう。それは1血算と生化学検査の器械であり、210000~15000人分の抗生物質と、3環境科学の専門家等である。

< 12 > 医学部長

パニャルカ大学医学部を訪問し、学部長リリアナホティチ氏（小児科医）に面会した。私たちは応接室に案内され、そこには飲み物とチョコレートケーキが用意されていた。この建物は新しいビルで現在移転が順次行われており、歯学部は2年目、薬学部は1年目ということであった。将来3つの部門に分けるということであった。

戦争中国外から図書が入らない状態で、現在も医学専門誌が不足して十分な教育ができないとのことであった。どんな医学書でも欲しい又、専門家による講義などが必要であると切望された。帰りに記念撮影をして退出した。

<13> UNHCR プログラム作成部: Stera

UNHCRでは1食料関係、2燃料関係、3非食糧関係、4医療関係の仕事をしている。

1食料関係ではWFPと提携し施設に収容されたもの5682人、2難民センターの難民被災品16286人、3少数民族(モスLEM、クロアチア)22152人、4被災民376000人、合計423000人にこの優先順位に食料を配給している。しかし3才以下の子供のミルクやビスケットはニーズの15%にしか配給できていない。

3リハビリ関係ではマルコニッチグラード、シボホにセンターを置いている。

今一番問題となっているのは、妊婦と小児の為の栄養補給プロジェクトである。

<14> 考察

(1) Banja Luka そのものは戦場の場にならなかったもので、建物、施設の破壊はない。むしろ経済制裁から来た経済の悪化、壊れたものを修理することもできない状態が基本としてあるように思う。一応水や電気の供給も始まっており、市内での食料品の供給も改善されてきている。我々が接触したClinical centerは4年前から新しい医療機器の購入が止まっており、特に最近では記録用紙や、消耗品類も入っておらず、機能を停止しているものも多い。比較的安価な備品類の購入だけで機能し始める医療機器も多いと思われる。しかし基本的には戦前の経済状態を反映し、医療機器、施設のレベルは十年から二十年前の状態にあるため、医療従事者の置かれている精神的閉息状態は大きなものがある。そういった意味では5年先を考えた専門医の派遣、医学教育、留学生の受け入れは非常に意味があると思われる。大きな目で見ればこの地区、特にセルビア人民共和国に対する貢献度はコストの割には大きいものとなるだろう。世界的に孤立した状態にあるためそれはより大きなものとなるはずだ。しかしもちろん、今後このセルビア人民共和国が国際政治のなかでどのようになっていくのかは大きな問題である。故にあくまでも医療特に医学的分野での交流にとどめておくべきとも考える。日本の医学部では個人レベルで購入した医学雑誌がスペースがないため、毎年捨てられている。とりあえず94,95年あたりのEnglish Journalを集めて送って見よう。壊れたプローベをもって帰ることになったので、修理できるか試みてみよう。

(2) 難民センターなどでは一応最低限の物資は届いているようであるが状況は厳しい。現在50%がHCR関係から供給されているが、NGOが今後引き上げていく過程でどうなるのか。戦争前の経済状態から考えても彼等が経済発展のためにむしろおいできほりになる可能性は充分ある。まして現在の状態が急速に改善するかどうかは疑問だ。現在病人が出て搬送する手段がなく、とにかく車がほしいとのことであった。

(3) この地方にも現在minorityが約4000-5000人いるとみられ、彼等は病気になっても診てくれる医者がいない。セルビア人の医者はモスLEMとわかると診ないらしい。診療所では薬の供給がなかなか充分な治療もできないでいる。又、医者を含む医療関係者は、無給で働いている。この地区でのプロジェクトがセルビア人を対象にしたものと限定するのでなければ、この診療所に対する緊急の薬品物資の供給、基本的な医療機器の供給、できれば人的派遣を考慮してはどうか。必要性、緊急性、こうけん性に比較して低コストで可能と思われる。

< 15 > Conclusion

1 Clinical center との情報の交換をはかるため、専門医の派遣、雑誌の送付、医療機器又は部品の供給をする。

2 Melhamett のやっている診療所に医薬品の供給、人的援助を行う。

< 16 > Plan

Merhamet への医薬品の供給

医療コンサルタントの開設、車に医薬品と医師が乗り、病人の搬送と minority の非公式な診療を行う

平成8年(1996年)2月11日 日曜日
産 経 新 聞

ボスニアの
現地状況報告
AMDの2人
結ばれた旧ユーゴスラビア

昨年十二月に和平協定が結ばれた旧ユーゴスラビアのボスニア・ヘルツェゴビナに調査団として派遣されていたAMD(アジア医師連絡協議会)の医師、深谷幸雄さん(左)と、調整員の及川雅典さん(右)が帰

国。十日、岡山市のAMD本部で、現地の状況を報告した。四月から十人程度の医療チームを派遣する。一方、クロアチア難民が入り込んだグラモチは、やっと食料が届き始めた段階。AMDとしては今後現地のパートナーを探して援助を始めたいとしている。



バニャルカでセルビア軍の攻撃を受け破壊された家



バニャルカクリニックセンター内手術室

真心のタオルをありがとう！！

JEN Zagreb
Akemi Honjo

「真新しいタオルを使うのは3年振りです。」日本から届いたタオルを配布した私に難民・被災民の女性達が次々と喜びの声をかけて下さる。「JENはいつも新しいものをもって来て下さる。」と言う彼女の名はベルキツァ。ボスニアのデルベンタからの難民だ。昨年、7月日本から3人の方がここクロアチアに来て下さり、私と共に寝具用の布の配布を実施した。この時日本から3人の方とベルキツァとの出会いがあったのだ。

難民・被災民の女性達が集まるセンターで配布を終えた私たちは、このセンターのリーダーと様々な話をした。彼女に「今、困っていて欲しいものはなんですか？」と尋ねたところ、「下着とタオルです。」と答えが返ってきた。実はこのセンターのリーダーがベルキツァだった。私たち日本人がそこで考えたのが日本でよくある粗品のタオルだった。「うまくいけば郵便局、銀行、一般家庭でも押入から集めることができるのでは？」と相談しあった。その後日本に一時帰国した私は、郵便局での講演会の機会を通じて、タオルを集めたい事を話し、そして、HEADQUATERの竹林さんの大尽力で1830本のタオルが集まったのだ。どんなPROJECTを実施するにもお金が付きものである。しかし、この集まったタオルは、昨年12月にポシット（子供達への文具をつめた）を配布するためにこちらに来られたRKKの方々のご自分達の荷物と共にもって来て下さったので、ほとんどお金を要せずに済んでいる。日本人が現地に来て、拾った声から始まった。そして、現実に要請されたものが現地に届き、難民・被災民の方々が喜んで下さっている。日本と難民・被災民の方々の“かけはし”のお手伝いが出来たことが嬉しくてたまらない私である。タオルを受け取りに来られた方々一人一人が「真心をありがとう。ありがとう。」と言って私に握手を求める。抱きつく、キスして下さる。わずか1本のタオルをこんなにも喜んで下さった。日本人に出来る支援はまだまだ山のようにあるのではないかと考えさせられた。

タオルの配布後、ベルキツァと話をした。「いつも私たちの事を考えていて下さる事が嬉しいのです。」といつもの如く感謝の言葉を語る彼女。その彼女の故郷ボスニアのデルベンタは、和平条約の中でセルビア人共和国となるため彼女は故郷に帰ることが出来ないのである。「私の今年の目標は、ボスニアに行くことです。」と言うと、「AKI、もしもボスニアのパニャルカに行くチャンスがあったら多分、私の故郷デルベンタを見ましょう。そのような機会に出会ったらどうか、どうか、デルベンタに宜しく伝えて下さい。」と涙をいっぱい浮かべたベルキツァは言った。

彼女は今、故郷ボスニアのデルベンタではなく、ツズラ（和平条約の中でボスニア・クロアチア連合政府支配地域となる）に行く事を計画している。そして、もしもツズラに行くことが出来たら、そこに住んでいる戦争によって心に傷を持つ女性達の為にセン

ターを開いて行きたいと言う。自分自身が難民でありながらこうして頑張る彼女に会う度、私が励まされてきた様な気がしてならない。今回こうしてタオルの配布がこんなにも喜ばれた陰には、実はみんなの要求をいつも耳で聞き、心で受け止め考えていたベルキツァがいてくれたからだと思えてならない。そして、この要請を受け入れて下さった方々。郵便局をはじめ、学校、一般の方々、本当にありがとうございました。確かに皆様の真心のタオルは難民・被災民の方々に届きました。皆様になりかわりまして私が配布させて頂きました。残念な事は、タオルを寄付して下さった方々に直接配布をして頂けなかった事です。是非、機会があればここクローチアにお越し下さい。難民・被災民の方々は、何かの配布だけを待っているのではない事をお知らせして今回の報告を終えます。

毎日新聞

1995年(平成7年)12月7日(木曜日)

寄せられたタオルを仕分けする備前一宮郵便局の職員ら



難民救援に「善意の輪」

備前一宮郵便局が呼びかけ 提供タオル、1900枚に

日用品の不足に悩む旧ユーゴスラビアの難民にタオルを送ろうと、岡山市一宮山崎の備前一宮郵便局(村野陽治局長)が来局者らに提供を呼びかけたところ、六日までに約千九百枚が集まった。予想を上回る「善意の輪」に同郵便局はうれしい悲鳴を上げている。タオルは七日に発送、現地で支援活動を行っている日本緊急救援NGOグループ(JEN)の手で現地の人たちに配られる。

と段ボール箱を設置、配達先や市内内の各郵便局などからも協力を得た。当初、JENのメンバーが年内に訪問する難民七百五十家族分を目標にしていたが、「一人で十枚以上持って来る人もいるほど」(片上靖彦局長代理)反響は大きく、二カ月で倍以上の約千八百枚が集まった。

同郵便局は職員有志が「ボランティア活動を促進する会」(三十四人)を先月末に結成したばかり。村野局長は「予想以上の反応で驚いている。これからも地域に根ざしたボランティア活動に取り組みたい」と話している。タオルは年内いっぱい受け付ける。問い合わせは同郵便局(0886・284・0100)。

モザンビーク難民救援医療活動報告

1996年2月27日

コーディネーター 下平 明子

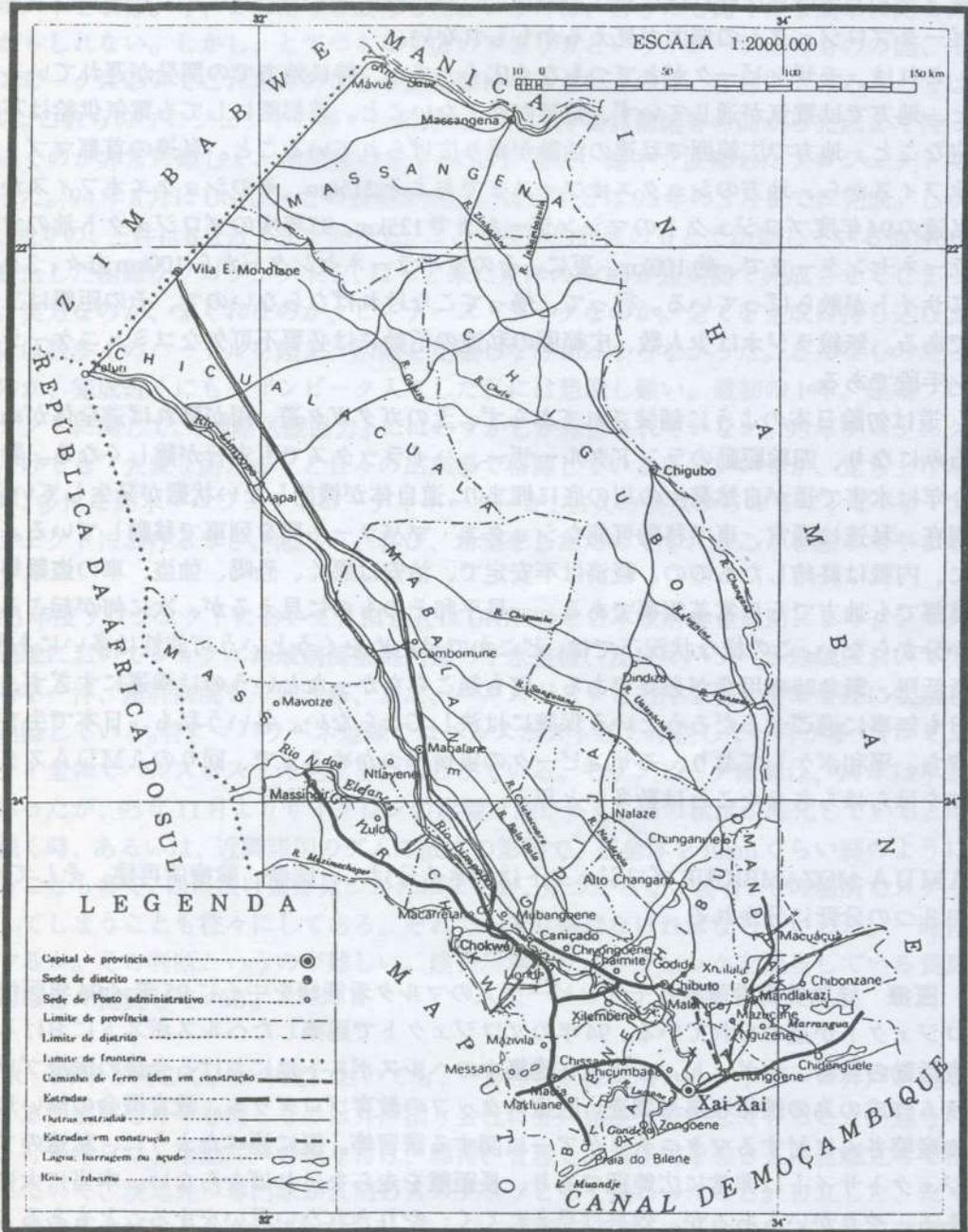
1996年の2月で、私がAMDAからコーディネーターとしてアフリカへ派遣されてから丁度1年5ヶ月が過ぎた。アフリカでの初めての経験で、日々めまぐるしく、あっという間の1年と5ヶ月。最初の6ヶ月は東アフリカのジブチ共和国で、その後現在までは南部アフリカに位置するモザンビークで、AMDAの医療開発援助プロジェクトに携わっている。本当にこの間、日本でアフリカでAMDAに関わるいろんな人にお世話になった。この場をかりてお礼を申し上げたい。

▼AMDAモザンビーク・プロジェクトについて

モザンビーク背景

AMDAは緊急医療援助で国内・国外ともその名を知られ始めているようだ。が、モザンビークプロジェクトは緊急医療援助型の援助ではない。1992年の平和協定により内紛が治まり、1994年10月に選挙が行われ、国勢が安定してくるに従い、これまで内戦のため近隣諸国に避難していたモザンビーク国民達が、自国に戻り始めた。難民として国外に避難していた人々が帰還する。モザンビークは1975年にポルトガルから独立、その直後に南アフリカ及び旧ローデシア（現在のジンバブエ）の地域紛争に強く影響をうけて内戦が始まる。その長く続いた内戦が漸く終わったのだ。人々の顔には希望が見られる。しかし、難しいのは、内戦また地域紛争で疲弊した経済・社会というのは一晩では回復できないこと。どこの発展途上国でもみられるが、ここでも豊めるものと貧しいものとの格差が大きい。それも、豊める少数と貧しい大多数という構図だ。もちろん富の分配に問題がある訳だが、この解決というのは、モザンビークの人々に席を譲るしかない。一過していく外国人、新鮮な目でいろんな疑問を抱き、問題を提示できるかもしれない。しかし、その国、社会での根本的な問題というのは、その国の、地域に根付いた人達が自覚し、改善していこうとしない限り、根本的には何も変わらないのではないだろうか。

富める少数を除いては、都市から地方に至るまで圧倒的大多数のBASIC NEEDSが満たされていない状態にある。特に医療の面では、内戦激化地区においての、診療所・病院の破壊が著しく、モザンビークで生活している人、戻ってきた人達（帰還難民）にとって、必要最低限の公衆衛生というものがない。またそのほかの公共施設の破壊も著しい。そのため、国連組織、UNHCR、モザンビーク政府、海外援助民間組織（AMDAも含む）等は、内戦で破壊されたインフラ再建に努めている。



"Hello, Mabalane! Hello, Mabalane! This is AMDA Maputo calling, over... ハロー、美樹ちゃん聞こえますか?" これはよくある朝の無線ラジオでの通信の始まりだ。何故、無線ラジオで通信しなければならないのか。この問いに答えていくことで、私達のモザンビークプロジェクトの側面が見えるかもしれない。

これは、モザンビークがとてつもなく広く、また、特に地方での開発が遅れていること、地方では電気が通じていず、電話が使えないこと。首都圏にしても電気供給は不安定なこと。地方で広範囲で私達の活動が繰り広げられていること。私達の首都マプトのオフィスから、地方のショクエオフィスまでおよそ215km、そのショクエオフィスから私達の94年度プロジェクトのマシンジールまで125km、95年度のプロジェクト地のマバラネセンターまで、約100km。更に、そのマバラネセンターから100km方々、3ヶ所にサイトが散らばっている。行って、帰ってこなければならないので、その距離は二倍である。無線ラジオは少人数、広範囲の私達の活動には必要不可欠なコミュニケーション手段である。

道は勿論日本のように舗装されておらず、土のガタガタ道、雨が降れば道全体がぬかるみになり、四輪駆動のランドクルーザー、ハイラックスでも走行が難しくなる。特に今年は水害で道が自然発生の川の底に埋まり、道自体が機能しない状態が発生している。現在、私達は通常、車で移動可能なショクエ・マバラネ間を列車で移動している。更に、内戦は終結したものの、経済は不安定で、治安は悪く、恐喝、強盗、車の盗難等は首都でも地方でも日常茶飯事である。一見平和そのものに見えるが、次に何が起こるのか分からない。この様な状況下では、どこかで足止めをくうという可能性は多いにあり、最低限、緊急時の用意が必要である。何も起こらなかったというのは幸運にすぎず、明日も無事に過ごせるだろうという保障には決してならない。各いう私も、日本で生まれ育ち、平和ボケしており、モザンビークの実情がつかめるまで、回りのAMDAスタッフをはらはらさせたことは数多いと思う。

AMDA MOZAMBIQUE プロジェクトは大きく分けて、医療、診療所再建、そして水の3つの分野に分かれる

医療 妹尾美樹看護婦とモザンビーク人のマルタ看護婦を中心に95年/96年医療プロジェクトが進められている。94年のプロジェクトで建築したヘルスポストにおける医療活動の監督、サポート。95年現在建築中のヘルスポスト地における今後の医療プログラム作成の為に情報収集や調査。医療スタッフの教育プログラム。教育機会の無い地方の産婆さんに対するマタニティケアに関する講習等。既に述べたように、私達のプロジェクトサイトは非常に広範囲であり、長距離を走らなければならない。本当に大変である。やりがいもあるが、効果は見えにくく、やりきれない思いをすることもあるようだ。しかし、妹尾看護婦の真摯な、そして粘り強い活動は、目には見えにくいかもしれないが、彼等の関わった地域の医療スタッフ、又、医療活動に、着実に良い影響を与えているように思う。

診療所再建 94年度プロジェクトにおいてAMDAは主にUNHCRと日本政府資金援助により、ショクエ地域で一件の産科病院とショクエ地域病院と市の下水道をつなぐ

1.3kmの下水溝を敷設、及び四件のヘルスポストの改修、マシンジール地域で一件の保健所と三件のヘルスポストの建築、更に、リクルート社からの資金でシャクレネのヘルスポストを改修。今、これだけを改修したというのは、言うのも聞くのも簡単に聞こえるかもしれない。しかし、とてつもなく広いアフリカというイメージそのものの国、モザンビークにおいてこれだけのことを短期間にやるというのは、容易にできることではない。これらのプロジェクトの多くは距離的、人材的、物質補給等の面から完成まで持っていくのが非常に難しく、他経験のあるNGOが過去、途中で放棄したプロジェクトであった。94年8月にUNHCRとの契約が成立。ほぼ半分は95年の3月までに完成。しかし、残りの、三件は6月近くまでかかる。ここで長期的計画のもとで活動している他NGOも断念した困難なプロジェクトを、ぱっと来た東洋のNGOが短期間で完成させてしまった。実力なのか、まぐれなのか、ビギナーズ・ラックなのか。全てを完成に持ち込むまでには数多くのハードルを超え、困難を克服しなければならなかった。どんなものだったのか、完成近くにもモザンビーク入りした私には想像し難い。最初の1年、建築プロジェクトに関して、『国際医療協力』にはわずかしき報告されていない。95年プロジェクトだけでも”大変な所だな”と日々の出来事で格闘している自分。いつか、立ち上げからの、多忙な鈴木プロジェクトコーディネーターが、彼女の視点からのモザンビーク・プロジェクトにおける辛さ、悲しみ、喜び、希望をしたためてくれることを願ってやまない。

95年度プロジェクトにおいてAMDAはUNHCRと日本政府資金援助により、ショクエ地域においてショクエ地域病院敷地内部の下水整備、及びマバラネ地域において保健所を一件、産科病院を一件改修、また、ヘルスポストを三件を現地建築会社に依頼して建築している。特にマバラネ地域ではヘルスポストさえ存在しない村が多く、コミュニティ全体でヘルスポストの完成を待ちわびている。モザンビーク南部は、94年は早魃であったが、95年11月よりサイクロンの影響で雨が多く、道の状況が悪化している。雨が続く時、あるいは、近隣諸国のダムのは放水の影響で、道全体を10kmぐらい湖のようになることも多く、他に抜け道が見つければよいが、見つからない場合、その場所でスタックしてしまうことも往々にしてある。それでも走り続けなければならないのか。一時停止するか。その判断というのが難しい。建築現場のサイトチェックを担当している長島さんは日々健闘している。

水 94年と同じく、95年度においても、一診療所、保健所とセットで一つ井戸を掘っている。去年も今年も同じなのは井戸掘り会社に井戸建築を依頼していること。違うのは、今年からは、手動井戸の取り付け、維持、管理を地域住民を巻き込み組織立てて推進していく、現地井戸専門家がAMDAスタッフとして加わったこと。自立した、たくましいモザンビークの女性2人である。彼女達の指揮の下で、コミュニティと共に井戸の回りに柵を造り、井戸を適切に維持管理していく働きかけがされている。井戸を造っておしまい、ではなく、それを使い利益を享受している住民が中心となり、主体性を持って維持していく。一番好ましい形であるが、これが容易ではない。傾向としては、より辺境の地にあり、社会的サービス基盤が欠如している村のほうが、より村全体でAMDAの活動を歓迎し、協力してくれるようだ。モザンビークも他の発展途上国の例にもれ

ず、上から下まで相当援助なれしている。援助を受ける側が、自分達の問題、課題として取り組み、維持し、改善していくような働きかけが私達にできているか。いろいろ考えさせられる。

それを支えるマプトオフィス AMDAモザンビークの水・医療・建築プロジェクトの進行を促し、基盤から支える機能を持っているのがAMDAマプトオフィスだ。詳しくいえば、AMDA岡山本部との交信、全ての関係機関、国連難民高等弁務官、現地厚生省、及び外務省との交渉及び調整。また建築会社との交渉、契約。全ての活動（水・建設・医療）のロジスティックス、つまり、車、機器、物品の維持管理、車、バイク等の購入（輸入）手続き、医療器具の購入手続き。その他、人事・会計を含む全ての事務などである。

前面には出てこない縁の下の力持ち的存在、プロジェクトの進行及び方針を立て、立ち上げから引っぱってきた人、鈴木やよいさんなしにはマプトオフィスは語れない。会われたことのある人には分かるだろう。非常に印象的な人物だ。誰かがうまく言っていた、“あねご”のおもむき。きついか、と思えば限りなく優しく、人情味があふれている。現地では名物的存在だ。年の功か、本能的勤か、彼女のプロジェクトオペレーションには、はりと緊張感があり、すきがない。本当に多くのことを身をもって私達に教えてくれている。

ジブチからモザンビークにきた当初、本当に驚いたのは、若くて優秀な現地スタッフが、このプロジェクトでは大活躍していること。マウロ、カリートシュ、デイオニッシオ、名前をあげればきりが無い。ポルトガル語が公用語のモザンビークでは、殆ど全ての書式、交渉事をポルトガル語で遂行しなければならない。この国は旧宗主国の影響か、非常に官僚的で、また人々は非常にプライドが高い。この国を真髓まで理解し、どのように動いて行くのが有効なのか判断できる優秀な現地スタッフなしでは、AMDA MOZAMBIQUEの活動もここまで順調に拡大することはできなかったであろう。若いやる気のあるモザンビークのスタッフ、彼等なしではできない、が、彼等に任しすぎても、モザンビークテンポでスピードが遅くなる。程よい、モザンビークスタッフと我ら日本人スタッフとのミックスの中で、いろんな考えが触発され、より活動的なエネルギーにあふれるダイナミズムの中でプロジェクトを遂行しているように感じる。これは鈴木さんのキャラクター、人を適材適所におき、動かしていく力に負うところが大きい。一人一人が、いろんな役割をこなし、AMDA MOZAMBIQUEの活動が成り立っている。現在AMDA MOZAMBIQUEの活動はとても充実しているのを感じる。

さて、私自身がモザンビークで何をしているのか。主に会計全般業務、つまり、会計処理、関係機関への会計報告書の作成、銀行口座の管理から日々の資金の出し入れの記録管理監督、そして本部への会計報告。どこの会計担当も同じ様な気持ちを味わったことがあるであろう。お金を管理するというのは本当に重大責任である。特に発展途上国においては大金を日々取り扱っている。日々収入支出を計算し、バランスが一度であえばよいが、そうではない場合。些細な間違いであった場合は胸を撫で下ろし、間違いが見つからない場合は、胃が痛くなる。また、銀行に赴くときにはある種の緊張感がつきまとう。外国人は強盗に狙われやすいため、自分自身が単独で銀行に行くのは極力避け

ることになっている。

1、2ヶ月に一度、現地スタッフと共に95年建築現場のチェック、また、水・医療プロジェクトの視察に出かけるのは一つの楽しみだ。オフィスに閉じこもっていると現場で何が今起こっているかということを理解するのが難しくなる。フィールドに出て、95年プロジェクトの診療所建設が予定通り、高品質で進められているか、記録として写真を取り、ビデオに集録する。プロジェクト地での現地の人々の生活をかいま見る。ローカルスタッフと行動を共にし、同じ釜の飯を食う。我々スタッフの現地での生活状況を体験する（現場での宿泊状況は、食事は、水は、ロジスティック全般はどうであるか）。やはり、現場を知らなければ、フィールドで建築班、医療班、水班が実際どういう活動をしており、どういう困難に面し、何が課題であるのか、想像し共感することは難しい。マプトオフィスの存在意義はフィールドでの活動を支えること。たまにでもフィールドに出られることで、私の中でAMD A MOZAMBIQUEプロジェクトの全体像が見えてくるのは喜びである。

他には、現地責任者の鈴木さんがフィールドに出てしまう場合は、私が1人マプトオフィスに残されることが多く、直後、代理責任者となり、全ての活動を運営調整しなければならなくなる。小さくても、一つの事務所を運営していく。社会経験が全く無く、非常に脳天気で白を白としかたらえられない自分。第三世界では、また、異文化社会では白が黒であることもあり、いろんな要因・状況を把握する必要がある、状況把握しないで試した行為が、後に大きなロスとなって現れる。ボランティアではやりきれない。これは責任を負わなければいけない立派な仕事である。今、鈴木さんの下で、日々、我慢強いアドバイスを受けながら、より適切な包括的なプロジェクトの運営を現地スタッフの協力と共に学んでいる。「自分が自分のやっていることが信じられなければ、人を納得させることはできない。責任をもって、一つの仕事を遂行していくこと。」これらの言葉にはとても説得力がある。社会経験の始まりをアフリカで、NGOで、鈴木さん、他日本人スタッフ、及び、現地スタッフと。私はとても幸運だ。

月曜から金曜まで、何かと忙しく、あっという間に過ぎてしまう。土曜と日曜は休めばラッキーだが、仕事に拘束される場合も多い。海外での活動が長くなり、1年、2年となる場合、無理は続かないので、できるだけコントロールして休むようにはしている。マプトでの一つの楽しみは、日曜の朝に長い散歩をすること。事務所から30分くらいの距離に、やしの木が連なる美しい海岸線道路がある。歩きながら、海を眺めつつ、潮騒を聞きながら、いろんな思いが交差する。今私達はここで何をしているのか。何をすべきなのか。自己満足で終わっていないか。少しはモザンビークの人々の長期的福祉に貢献しているのか。少なくとも我々が建てた診療所や井戸は地元の住民達に享受されるだろう。AMD A MOZAMBIQUEの次のステップは現地カウンターパートへの責任、管理、運営のバトンタッチだが、今のAMD Aにその余力はあるだろうか。緊急で行くか、包括的な開発まで手が広げられるか。開発プロジェクトは息の長い、長期的な関わりを必要とする。AMD Aにはその用意ができていだろうか。

最後に、モザンビークで私を支えてくれているモザンビーク・日本人の同僚に感謝を。また、小さな私達の試みが、地道だが着実にモザンビークの人々の生活改善そして自立に結び付くことを祈って筆を置きたい。

AMDAネパール：年間報告（1995年）

AMDAネパール

副代表 Dr. Sunu Dulal

翻訳 大谷幸枝

【概要】AMDAネパールは、1989年に正式に設立され、国内NGOとして登録された。現在27名のスタッフがいる。AMDAネパールは設立当初より、医療サービスの分野で貢献してきた。

現在のAMDAネパールの医療活動は下記の通りである。

1. ダマック（東ネパール）でのAMDAヘルスセンター（RHC）
2. タンコット眼科及び母子保健クリニック
3. ビシュヌ村地域保健活動
4. ストリートチルドレンのためのクリニック
5. パシュパティ高齢者クリニック
6. 移動医療キャンプ
7. アジア多国籍医療派遣団への参加

1. ダマック市のAMDAヘルスセンター

このセンターは1995年末に満3周年を迎えた。この3年間、AMDAヘルスセンターにおける医療サービスは非常に拡大し、医療器具や物理的な面でも充実してきた。1995年の初めより30床になり、組織面でもスタッフの面でもより効率的によりよい治療をめざして充実されてきた。

現在61人のフルタイムスタッフが働いていて、その内訳は医者5人、看護婦11人、医療助手7人、検査技師2人、事務職6人と30人の補助スタッフである。スタッフ会議は月2回開かれあらゆる問題とその解決方法を討議する。又、医療継続教育が週2回行われている。このプログラムはスタッフの知識の充実と実践にとって非常に効果的と人気が高い。

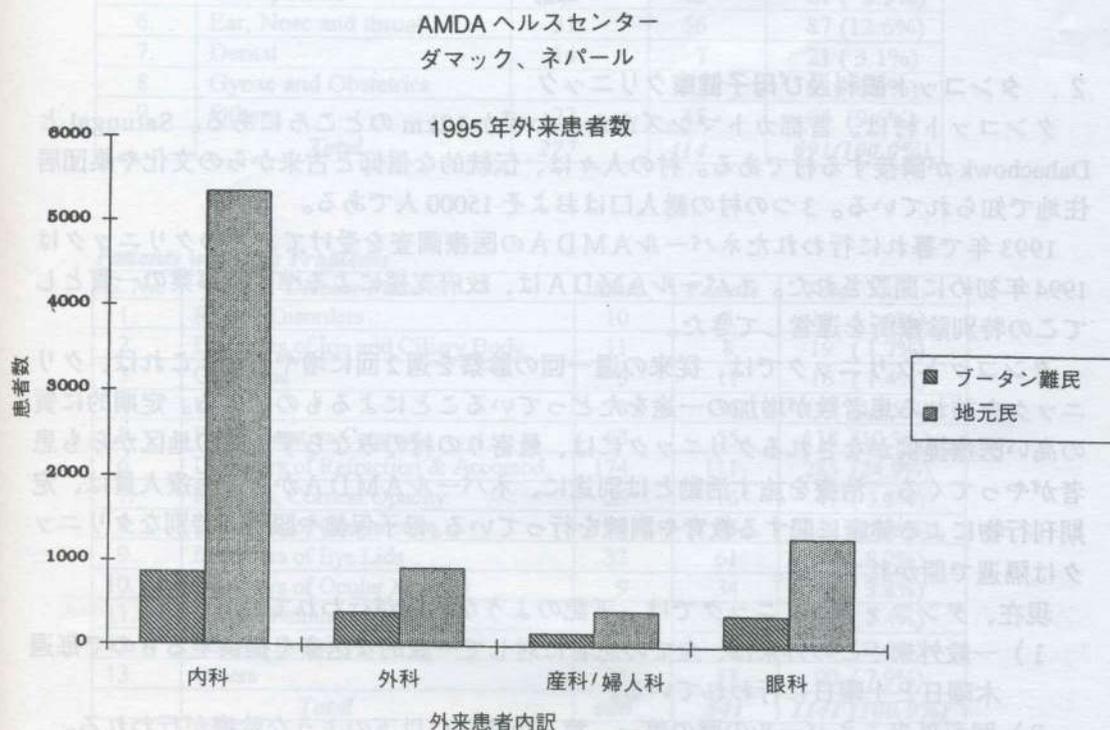
1995年1月よりUNHCR（国連難民高等弁務官事務所）との契約によりブータン難民に入院治療サービスを提供してきている。1995年には計9011人のブータン難民がこのセンターで治療を受け、21065人の地元民が治療を受けた。この内、計1805人のブータン難民と8018人の地元民が外来し、2200人のブータン難民と1339人の地元民が入院した。又、計6136人が緊急治療サービスを受けた。このデータをみると外来患者には地元民が多く、入院患者にはブータン難民が多いことがわかる。1995年の平均病床占有率は92.15%でとても忙しい年であった。8月～10月に難民の子供の間に胸の感染症が多く、何日間は60人の患者がいたがこれは丁度ベッド数の2倍でその間スタッフは非常に懸命に働き、その結果治療成績は非常によかった。高性能のX線の機械やその他の医療器具の導入、検

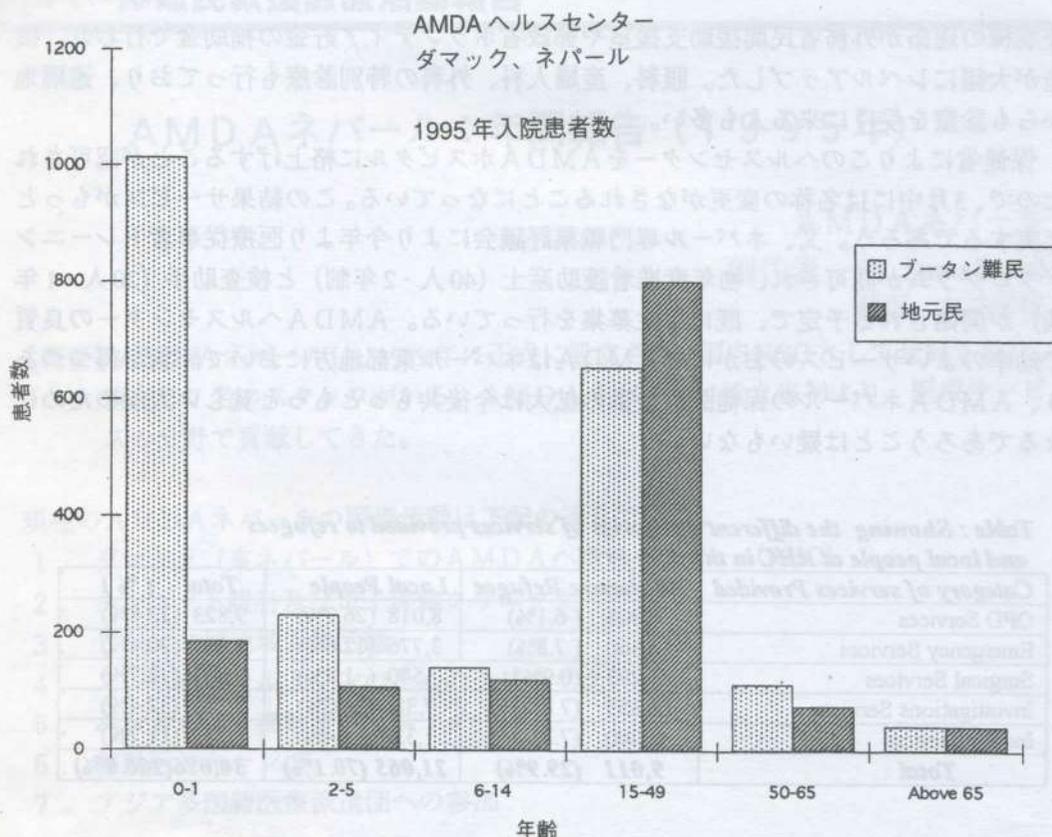
査病棟の建築が外務省民間援助支援室や郵政省ボランティア貯金の補助金で行われ、機能が大幅にレベルアップした。眼科、産婦人科、外科の特別診療もっており、遠隔地からも診療を受けに来る人も多い。

保健省によりこのヘルスセンターをAMDAホスピタルに格上げすることが認可されたので、3月中には名称の変更がなされることになっている。この結果サービスがもっと充実するであろう。又、ネパール専門職業評議会により今年より医療従事者トレーニングプログラムが認可され、初年度准看護助産士（40人・2年制）と検査助手（20人・1年制）が開始される予定で、既に学生募集を行っている。AMDAヘルスセンターの良質で効率のよいサービスのおかげでAMDAはネパール東部地方において評判を得つつあり、AMDAネパールの保健医療活動の拡大は今後共もっとも貧しい人々のためになるであろうことは疑いもない。

Table : Showing the different categories of services provided to refugees and local people at RHC in the year 1995.

Category of services Provided	Bhutanese Refugee	Local People	Total (%)
OPD Services	1,805 (6.1%)	8,018 (26.7%)	9,823 (32.8%)
Emergency Services	2,360 (7.8%)	3,776 (12.6%)	6,136 (20.4%)
Surgical Services	293 (0.9%)	550 (1.8%)	843 (2.7%)
Investigations Services	2,353 (7.8%)	7,382 (24.6%)	9,735 (32.4%)
Indoor Services	2,200 (7.3%)	1,339 (4.4%)	3,539 (11.7%)
Total	9,011 (29.9%)	21,065 (70.1%)	30,076(100.0%)





2. タンコット眼科及び母子健康クリニック

タンコット村は、首都カトマンズ市からわずか12kmのところにある。SatungalとDahachowkが隣接する村である。村の人々は、伝統的な信仰と古来からの文化や集団居住地で知られている。3つの村の総人口はおよそ15000人である。

1993年で暮れに行われたネパールAMDAの医療調査を受けて、このクリニックは1994年初めに開設された。ネパールAMDAは、政府支援による準医療事業の一貫としてこの特別診療所を運営してきた。

タンコットクリニックでは、従来の週一回の診察を週2回に増やした。これは、クリニックを訪れる患者数が増加の一途をたどっていることによるものである。定期的に質の高い医療提供がなされるクリニックには、最寄りの村のみならず近隣の地区からも患者がやってくる。治療を施す活動とは別途に、ネパールAMDAからの医療人員は、定期刊行物による健康に関する教育や訓練を行っている。母子保健や眼科の特別なクリニックは隔週で開かれている。

現在、タンコットクリニックでは、下記のような診療が行われている。

- 1) 一般外来：この外来は、全ての患者に対して一般的な医療を提供するもので毎週木曜日と土曜日に行われている。
- 2) 眼科外来：ネパールの暦の第一、第三土曜日に以下のような診療が行われる。

1. 屈折力検査を含む通常の視覚検査

2. 涙腺の洗浄および麦粒腫の排膿や curettage of chalazion 等の軽度外科手術処置
 3. 複雑な処置を必要とする場合の、さらに高度な医療施設への紹介
 4. 手術を要する白内障患者の、さらに高度な医療施設への紹介
- 3) 母子保健活動 (MCH サービス)
1. 出生前の健康管理 妊婦の一般検診
 2. 保健教育 妊婦および妊娠適齢期の女性対象
 3. 免疫 5才以下の幼児および出産適齢期の女性対象
 4. 5才児までのクリニック 5才以下の幼児に医療提供を行う。またこのクリニックでは、幼児への一般的な診療とは別に、母親に対して、免疫の重要性、予防接種を受ける時期、適格な栄養摂取、離乳の仕方、一般的な衛生管理、経口補液の作り方とその与え方等についての教育もしている。

Patients Seen At Thankot clinic
(January - December 1995)

Patients with General Problems

S.No.	System Involved	Male	Female	Total (%)
1.	Respiratory System	63	54	117 (17.0%)
2.	Gastro-Intestinal System	81	65	146 (21.2%)
3.	Cardiovascular System	21	25	46 (6.7%)
4.	Skin and venereal Diseases	26	57	83 (12.0%)
5.	Orthopaedics	18	43	61 (8.9%)
6.	Ear, Nose and throat	31	56	87 (12.6%)
7.	Dental	14	7	21 (3.1%)
8.	Gynae and Obstetrics	-	62	62 (9.0%)
9.	Others	23	45	68 (9.6%)
	Total	277	414	691(100.0%)

Patients with Eye Problems

S. No.	Disease Pattern	Male	Female	Total
1.	Retinal Disorders	10	8	18 (1.6%)
2.	Disorders of Iris and Ciliary Body	11	8	19 (1.7%)
3.	Glaucoma	5	11	16 (1.4%)
4.	Cataract	78	76	154 (13.5%)
5.	Post Operative Cataract	63	55	118 (10.3%)
6.	Disorders of Refraction & Accomod.	174	111	285 (24.9%)
7.	Keratitis, Corneal Opacity	25	16	41 (3.5%)
8.	Disorders of Conjunctiva	137	93	230 (20.2%)
9.	Disorders of Eye Lids	32	61	93 (8.2%)
10.	Disorders of Ocular Motility	9	34	43 (3.8%)
11.	Xerophthalmia	14	13	27 (2.4%)
12.	Foreign Body	5	2	7 (0.6%)
13.	Others	37	53	90 (7.9%)
	Total	600	541	1141 (100.0%)

**Immunization done at Thankot Clinic
(Jan.-Dec. 1995)**

Immunization Details in the Year 1995

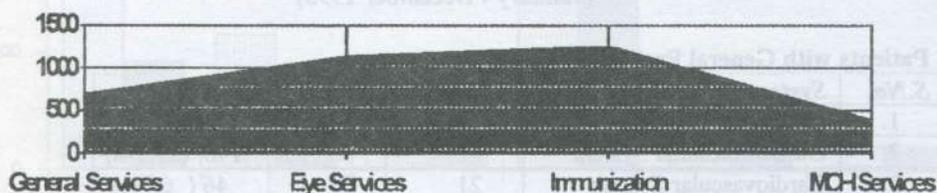
S.No.	Vaccinated Against	Number
1.	DPT Vaccination	376
2.	Polio Vaccination	376
3.	BCG Vaccination	243
4.	Measles Vaccination	261
Total		1,256

**Thankot Clinic
MCH Services Provided
(Jan. -Dec. 1995)**

MCH Services Provided in the Year 1995

S.No.	Types of Services Provided	Number
1.	Ante Natal Check Up	157
2.	Under Fives Check Up	236
Total		393

Bar Diagram showing the different categories of services provided at Thankot Clinic with the number of patients seen in each clinic in the year 1995



3. ビシュヌ村地域健康普及活動

ネパールAMDAは次のような内容で1991年より2年間にわたって活動を行った。

- 1) 一般成人と5才以下の幼児を対象とする毎週の診療
- 2) 5才以下の幼児と妊娠適齢期の女性への予防接種
- 3) 衛生管理に関する教育と、安全な飲料水と下水処理使用の促進
- 4) 女性の識字促進
- 5) 女性の収入確保の一般化

活動期間終了から2年が経つが、AMDAネパールは今なお、毎週の診療継続と予防接種の普及を維持するために援助している。また同AMDAは、クリニックの委員会によって現在運営されている回転基金を設立した。この委員会は、村のソーシャルワーカー、学校の校長と教師、AMDAネパールからの医師1名で構成されている。基金は、貧しい人々に無償で配給するための主要な医薬品を購入するために使われているが、支払の能力のある人の場合は有料となっている。通常、診察の2、3日後に経過を診る必要があるため週に一度の往診では不十分であるという見方が強いことから、AMDAは1995年12月より診察日を毎週の月曜日、水曜日、土曜日と改めた。

合計619件の医療処置が1995年にビシュヌ村クリニックで行われた。

*Patients Seen at Bishnu Village
Community Health Clinic
From Jan-Dec. 1995*

Patients with General Problem

<i>S.No.</i>	<i>System Involved</i>	<i>Male</i>	<i>Female</i>	<i>Total (%)</i>
1.	Respiratory System	34	41	75 (12.1%)
2.	Gastro-Intestinal System	54	58	112 (18.1%)
3.	Cardiovascular System	7	5	12 (1.9%)
4.	Skin and Venereal Diseases	19	30	49 (7.9%)
5.	Orthopaedics	12	15	27 (4.4%)
6.	Ear, Nose and Throat	18	13	31 (5.0%)
7.	Dental	14	9	23 (3.7%)
8.	Gynae, and Obstetrics	-	46	46 (7.5%)
9.	Immunizations provided	76	113	189 (30.5%)
10.	Others	21	34	55 (8.9%)
	Total	255	364	619(100.0%)

4. ストリートチルドレンのためのクリニック (カトマンズ市タメル)

AMDAネパールは、カトマンズ市のタメルでストリートチルドレンに対して毎週医療活動を行っている。ある福祉事業団体が、ストリートチルドレン（ホームレスや親のない子ども）に教育、レクリエーション、医療を提供しているが、その団体から要請があり、AMDAネパールは、そのクリニックで彼らの健康管理を目的とする医師を一名派遣することに決定した。この2年間、AMDAは医療を提供し、彼らの健康的な生活を援助するために医師を派遣している。

5. バシュパティ高齢者クリニック

AMDAネパールは、慈善使節団（マザーテレサ使節団）によって運営されている高齢者センターにあるクリニックにおいて、無料の医療相談を提供している。AMDAの医師が毎週土曜日にセンターへ赴き、高齢者センターにいる患者に対して無料で相談に応じている。

高齢者クリニックは、バシュパティナス神の敷地内にある。およそ300名のホームレスの人々がいるが、家や家族がない場合や、家族に追い出されて面倒をみてくれる人のいない場合である。

AMDAネパールがこのセンターで医療相談を始めて3年になる。センターに来る医師の報告によると、そこにいるほとんどの人に、慢性の精神錯乱、整形外科や呼吸器系の疾病が認められる。

合計780件の検査が1995年に高齢者クリニックで行われた。

6. 移動医療キャンプへの参加

AMDAの医師は、ネパールのへき地方々々にある医療キャンプへ参加した。ネパールのへき地の多くは交通手段がなく、また、その住民のほとんどが医療を受けるために都市部へ来ることが経済的に不可能である。よって、このような状況においては、キャンプでの医療提供が非常に有効になってくる。キャンプでは、医療相談に加えて薬の無料配給もされている。

7. アジア多国籍医療派遣団への参加

国内での医療提供以外にも、AMDAネパールは、AMDAインターナショナルが様々な国で運営している種々の活動ほぼ全てに積極的に参加している。AMDAネパールのメンバーが参加している。カンボジアの国内で追いやられた人や帰還民の援助、ザイルとジブチ共和国での難民解放活動、アンゴラ、チェチニアおよび旧ユーゴスラビアでの内戦犠牲者の人道的救援活動などである。

現在、11名のAMDAネパールのボランティアが、AMMMの様々な活動に従事している。医療コーディネーター1名と土木技術者1名が旧ユーゴスラビアで、医師2名とコーディネーター1名がジブチ共和国で、ザイル、チェチニア、アンゴラでそれぞれ2名の医師が活動している。

ダマック RHC 眼科手術



ダマック RHC 全景



■カンボジア救援医療活動報告

カンボジアレポート

医師 吉村菜穂子

私は2月6日から12日までスタディツアーに参加しました。この間同伴者にめぐまれ楽しい旅ができ、またAMDAカンボジアの岩間さんには大変お世話になりました。岩間さん、丸野さん、櫻井さん、寺方さん、ありがとうございました。

「真実一路」という小説を子供のころお読みになったかたもいらっしゃるでしょうか。事実は見方によっていろいろな解釈ができるものの、実際にかかわっている人にとっての真実はただひとつしかない、というテーマの小説です。私たちは一つの文化のなかに暮らしていると、とかくそれが唯一の現実だと思いがちです。しかしさまざまな文化を経験すると、「現実」にもいろいろあることがわかり、多様な考え方ができるようになります。カンボジア人にとっての真実とたった1週間のゲストの日本人のみた事実におそらく違いはあるでしょうが、何かの役に多少なりともたてばでかけたかがあると思いつつ報告書を書いています。

ご存じの方も多いでしょうが、まずは歴史をおさらいしましょう。

カンボジアは日本の半分の面積をもちながら人口は900万しかありません。タイとベトナムというふたつの国にはさまれ、他民族による侵略との戦いの連続の歴史をもち、19世紀にはフランスの植民地となり、第2次大戦中は日本が進駐し、やっと独立したものの平穏な時代はつかのまで、1970年代ポルポト派の圧政で再び国は荒廃し、長い混乱のちようやく近年、再建にむけて復興がはじまりました。UNTACの明石代表の活躍はいささかはしゃぎすぎの報道のおかげで日本人の記憶に新しいと思います。

乾期のプノンペンにはほこりっぽい町で、センターラインもないでこぼこの舗装道路を縦横無尽にバイクと自転車が走りまわり、信号がないためめいめいが勝手に交差点に侵入してしばしば交通がストップします。市場は活気があふれ、しゃれた店もみかけますが、一歩裏通りに踏み込むとスラムまがいの様相も多くみられます。

私たちはシアヌーク病院の精神保健医療プロジェクト、カルメット病院での義足支援プロジェクト、プロムスロイ郡病院での地域診療、同郡でのポリオ予防接種活動を順次見学してきました。これらの詳細は毎月の「国際医療協力」に掲載されているのでここでくりかえす必要もないと思います。公的病院での医療は原則として無料で、医療従事者は国家公務員として雇用されていますが、それは建て前で、人々はそれなりの料金を払ってでもよい医療をうけたい、という気持ちから、なにがしかのお金を払って受診しているそうです。医療者も国のくれる給料ではとても生活していけないので自宅で診療アルバイトをするのが普通です。多少の知識があれば医者でなくても勝手に薬を売ったりすることができるので医薬品はけっこうまわっているようです。薬を手に入れるほどの経済的余裕

のない人は各国のNGOの開く無料診療所にてかけるか、民間療法やまじない師に頼る場合もあります。プライマリケアに従事する医者はある程度充足しているようですが、看護婦や保健婦が不足しているために一般の人に対する衛生や保健の教育啓蒙がとて遅れているように思いました。BCGは就学児を対象としているため学校にいかない(いけない)子供はうけておらず、ポリオの接種は義務づけられてやっと2年目だそうでした。

あらかじめ予想できたことですが、AMDAはNGOですから、AMDAの活動は国と国の話しあいでは決まるODAに比べると小さな小さな規模です。自分たちで考えたプロジェクトを、カンボジア政府の許可を得て、限られた予算の中で限られた年限で実行しています。いつまで続くのか、それが無駄にならないように誰かが継続してくれるのか、国の正式の制度として残って行くのか、保証はありません。でも現場の実情(需要)から生まれた計画だけにすぐに効果が期待でき、資金も有用です。そこでは、時々私たちが耳にする、日本からある国に何億もかけた最新のレントゲンの機械を送ったのに、フィルムがないために現地で使えずそのまま倉庫で埃をかぶっている、などというあきれた話は決して起こりえません。また、最初は資金も技術も人材も提供するが、徐々にカンボジア人を育て、いずれは資金調達も含めてカンボジア人が自立するように助ける、というNGOの原則は徹底されています。シアヌーク病院の精神保健医療プロジェクトやプロムスロイ郡病院での地域診療は現在とても順調にしているようですが、3年後5年後にどう発展的に解消していくのか、その課題は重要です。NGOの活動は今すぐに国全体を動かすほどの大きな勢いはありませんが、トップダウンでなくボトムアップの強靱でしなやかな力であり、見近な現実から理想に近づいていく希望がそこにはあります。

さてそれではカンボジアをみてきた私たちはAMDAカンボジアのために何ができるのでしょうか。まずは関心をもちつづけること、そういう気持ちをもった仲間をふやすことでしょうか。彼等のために私たち自身のために。

カンボジアの現実のはかつて50年前の日本にも普通にあったことであり、今も一部は残存していることであります。現在の日本の保健行政を支える保健所という組織はマッカーサーの占領軍がはじめて日本に導入したもののひとつでした。保健婦の育成もすべてアメリカになりました。昭和30年代に今の健康保険制度が整備されて医療水準が一気にあがりました。しかし、現に私の働く東北の山村ではいまだに現金収入が少ないために医者にかからず「おがみや」のまじないに頼る人々がいまもいますし、でかせぎの最低限の生活のなかで栄養不良で体をこわす人もいます。お産は自宅でおこない、母子保健の何たるかを全く知らない家庭もあります。彼等にはかれらなりの生活があり、一方的に大学病院で習った医療や教科書的な保健指導をおしつけることが必ずしも思ったような効果をあげるわけではありません。脚気の患者に栄養指導ひとつする場合でも、これまで子供のころからどんな嗜好があり、現在その人がどんな経済状態で、食生活にどんな考えをもっているのかを知らずにただ「肉を食べなさい、野菜を食べなさい」といって理解してもらえら

うか、一方東京や大阪のような都会は保健も福祉も充実して市民も十分な知識があるようですが、ホームレスや外国人労働者の問題など無視できません。今の日本のごく平均的な文化的な暮らしからはみでた人達を保護という名目で収容したり、強制したりするのではなく、彼等の自立を助けるという視点を社会の中で大切にしたいと思います。

東南アジアで長い間日本は第2次大戦中の蛮行をとがめられ、恨まれてきました。そのためのつぐないもしてきました。でもカンボジアではごく普通の、少し頼りになる友人として自然に人々はAMD Aの活動を受け入れています。細川前首相が「成熟した大人の関係」をアメリカに求めたように私たちはアジアやアフリカに対しても大人の友人関係を広め続けていきたい、そのためにAMD Aの活動を支援したいと思います。



予防接種に来た住民たち

4月23日～28日の6日間、臨海部中心にある国際屋敷で開催する希望者
活動紹介に加えて、関係者に参加する企業にもアビールする予定
アトリエー一阿部仁男氏が22時間ネットワークのロゴを無償デザイン
22ネットの名刺・レターヘッド・封筒・シールが近々完成予定

以上 (文責 夏目)

ミャンマー活動報告

医師 吉岡秀人 (ヤンゴンにて)

我々の計画は現在停滞中で政府の要求通り2回目のメチーラ調査を終え、レポート作成中です。現在この国で活動している海外NGOは12団体しかなく、ほとんどの団体はあまりに時間がかかるためあきらめて帰国しているようです。いろいろ作戦を考えアプローチしていくつもりですが、かなり時間がかかると思っています。

この前、WHOの安川さんと会談し災害プロジェクトをメチーラですることになりました。これは2回のワークショップと薬代で、薬は今回のプロジェクトのために使っているようです。ただし、現在AMDAはこの国で活動が認められていませんので、こちらのマハボディ協会にお金を預けAMDAが計画、実行することになりそうです。この協会はヤンゴンで我々に協力してくれている団体です。

UNHCRとの関係プロジェクトの件ですが

- 1) HlaingthayarでオランダのNGO (MSF) がヘルスケアプロジェクトをしています。(子供と母親対象)
- 2) RakhineでドイツのAZGがマラリアプロジェクト
- 3) Yangon郊外のストリートチルドレンプロジェクトをオーストラリアのYMCA

あと国境エリアではAIDSプロジェクト(フランス)、その他の団体も国境付近でいくつかある様です。

Rakhineではバングラディッシュからかなり難民の流入もあるようです。Yangon郊外にももう1つ貧民区があり、かなり栄養状態も悪いようです。あと国中に結核がかなり多く広がっている様です。マラリアに次いで、保健省は結核を重視しています。全国的には栄養失調の子供もかなり多く、特に地方都市周辺はどこも援助の対象になります。

この国で大量の被災民が出る可能性は2つです。1つは大火、もう1つは洪水です。この国にはまだまだ安全が保障されておらず、外国人が行けない地域が非常にたくさんあります。火災後の被災民がいる地域がいくつかあると思いますが、全般的にこの国は地方にいくと栄養失調の子供がたくさんいて、生まれてから米を食べたこともない人もたくさんいます。2~3kg 42円の米ですら買えないですから国全体が被災民の様で、地方都市にはほとんど医師は少なく、いても金持しかかかれないのが現実なのでいろいろ協力できると思います。

72時間ネットワーク活動報告

代表 鎌田裕十郎

事務局 夏目洋子

はじめに

昨年10月に正式発足後12月には東京・葛飾区金町のかまた医院2Fに事務局もでき、鎌田代表以下、72ネット本部機能の拡充に日々励んでいます。日頃から事務局のお手伝いをして下さっている日野淳夫氏に加え、IBMを定年退職されロジスティクスの経験豊富な小宮山道雄氏もボランティアとして迎えました。以下に活動を報告いたします。

1. 運営委員会

72ネットの運営委員であるAMDA、カンボジアのこどもに学校をつくる会、立正佼成会、松下政経塾の代表者が月1度会し、報告・協議・審議を行う。発足以来3月末までに計7回開催。平成8年度の事業計画・予算計画策定済み。

2. 第1回演習 平成7年12月17日

- 1) 概要：東京直下型地震発生を想定。葛飾区金町の72時間ネットワーク本部を中心に、茨城県取手市や神奈川県茅ヶ崎市などから都心の千代田区一番町に集結、現地本部を設置し、その過程を検証した。参加人数20名。
NHK・TV「おはよう日本」1月18日放映。

2) 具体的な演習内容：

- ・携帯電話を使ったパソコン通信による情報交換シュミレーション
- ・“当日の情報交換記録はニューメディア委員会委員長中野氏の参加により、AMDAのホームページにリアルタイムで掲載。
(<http://amda.or.jp/~nakanot>掲載中)
- ・救急車・パワーショベルを搭載した4tトレーラーの出勤
- ・現地本部での温水シャワーの設置

3. 普及推進活動

- ・福岡医療NGO（平成7年12月設立）との連携
- ・72ネットいばらぎ発足準備
茨城県社会福祉協議会、日本青年会議所茨城ブロック協議会、茨城県建設業協会、茨城県警本部などの関係諸団体と協議中
- ・72ネットかながわ発足準備
- ・日本青年会議所の運営団体参加推進
- ・その他各種研究会議・シンポジウム参加
- ・取材対応 日経新聞「Nikkei-X」、JANIC「地球市民」など

4. 広報

- ・出展 「メトロポリス'96東京…21世紀をつくるテクノロジー展…」
4月23日～28日の6日間、臨海副都心にある国際展示場で開催（別紙）
活動紹介に加えて、同展示に参加する企業にもアピールする予定
- ・アトリエJ・阿部仁男氏が72時間ネットワークのロゴを無償デザイン
72ネットの名刺・レターヘッド・封筒・シールが近々完成予定

以上 (文責 夏目)



METROPOLIS '96

メトロポリス'96東京 21世紀都市を創るテクノロジー展

会期：4/23(10:00~17:00) 4/24~28(9:30~17:00)

会場：国際展示場(東京ビッグサイト) 西3ホール

Tokyo International Exhibition Center (Tokyo Big Sight) West Hall 3

主催：東京都 / 「メトロポリス'96東京」開催委員会 / 世界大都市圏協会(メトロポリス)

21世紀都市を創るテクノロジー展

これからの人間と都市のあり方を追及する国際会議「メトロポリス'96東京」の開催を機に21世紀の都市づくりを推進する最新の技術、支援制度等を紹介する「21世紀都市を創るテクノロジー展」を開催いたします。

土木、建築、環境、自動車などの分野で日本を代表する企業から最新のテクノロジー、ノウハウが展示されるほか、阪神大震災に関する展示、国際協力機関、世界の都市からの展示など、皆様に興味を持っていただける内容がたくさん展示されます。ふるってご来場ください。

開催概要

- 期 間：1996年(平成8年) 4月23日(火)~28日(日)
4月23日(火) 10:00~17:00 4月24日(水)~28日(日) 9:30~17:00
- 会 場：国際展示場(東京ビッグサイト)西3ホール
入場無料(直接会場におこしください)
- メインテーマ：21世紀都市を創るテクノロジー
- サブテーマ：1.都市をつくるテクノロジー
2.都市の防災
3.技術支援制度
4.都市及び世界大都市圏協会の活動紹介
5.ポスターセッション
- 主 催：東京都 / 「メトロポリス'96東京」開催委員会 / 世界大都市圏協会(メトロポリス)
- 展示会場面積：約4,700m²

展示内容

- 1.都市をつくるテクノロジー 都市問題の解決に役立つ様々な最新のテクノロジー、ノウハウ等を紹介します。
 - 都市を創る建築新技術、超高層ビルのテクノロジー、シールド工法などのトンネル建設技術、地下空間利用技術、海上未来都市構想、全自動ビル建設システムなど
 - 低公害車、インテリジェント・トランスポート・システム、カーナビゲーションシステム
 - インテリジェント・コミュニティ・ビークル・システム(ICVS)
 - 水質管理システム、熱電供給システム、雨水利用システムなどの環境関連技術
 - 東京都各局の事業紹介
- 2.都市の防災 兵庫県等の震災被害及び復興の状況を展示するとともに、災害に備えるための技術、制度等を紹介します。
 - 被災都市の被災状況、救援活動、復興状況など
 - 耐震、免震、制震構造等の建築技術、液化化対策等の地盤関連技術など
 - ボランティア団体の活動紹介
 - 東京都の災害対策

3. 技術支援制度 先進諸都市から発展途上都市への技術移転を支える制度を紹介します。

- 技術協力、研修制度など
- 都市インフラを整備するための金融支援制度

4. 都市及び世界大都市圏協会の活動紹介 世界大都市圏協会及び関連する都市の活動について紹介します。

- 常設委員会、特別委員会の活動成果の発表展示
- 都市の紹介

5. ポスターセッション

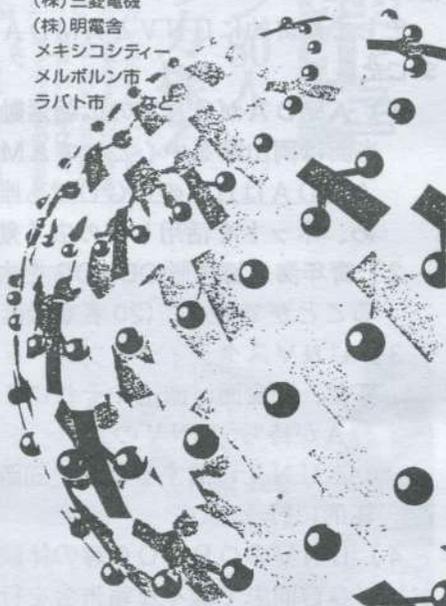
- メトロポリス会議の各分科会で発表されるプロジェクトや論文等を展示します。

出展予定者

アジア開発銀行
 アジア太平洋都市間技術協力ネットワーク
 (CITYNET)
 イル・ド・フランス地方圏
 (株) 荏原製作所
 (株) 大林組
 カサブランカ市
 鹿島(株)
 (株) 金門製作所
 (株) 熊谷組
 (株) 建設技術研究所
 広州市
 交通情報サービス(株) (ATIS)
 (財) 国際環境技術移転研究センター(ICETT)
 国際協力事業団 (JICA)
 国連アジア太平洋経済社会委員会 (ESCAP)
 国連環境計画/国連環境技術センター
 (UNEP/IETC)
 国際連合地域開発センター(UNCRD)
 国境なき医師団日本事務局 (MSF)
 五洋建設(株)
 清水建設(株)
 仁川市
 水道機工(株)

世界銀行
 世界大都市圏協会(メトロポリス)
 ソウル市
 大成機工(株)
 大成建設(株)
 (株) 竹中工務店
 月島機械(株)
 東亜建設工業(株)
 東京ガス(株)
 東京都の各局
 (株) 東芝
 戸田建設(株)
 72時間ネットワーク事務局 (AMDA)
 西松建設(株)
 日本鋼管(株)
 日本ダクタイル鉄管協会
 (株) クボタ
 (株) 栗本鐵工所
 日本鋼鉄管(株)
 バルセロナ市
 (株) 日立製作所
 富士電機(株)
 本田技研工業(株)

兵庫県
 (株) 三菱電機
 (株) 明電舎
 メキシコシティ
 メルボルン市
 ラバト市



国際会議「メトロポリス'96 東京」

1996年4月23日から26日までの4日間、「人間と都市」をメインテーマに東京国際展示場(東京ビッグサイト)などにおいて、都市開発、環境管理、経済開発、社会開発、防災、自動車問題等の都市問題について討議する国際会議「メトロポリス'96 東京」が開催されます。

この会議を主催する世界大都市圏協会(メトロポリス)は、市民代表、行政実務者、専門家による世界の都市問題に関する意見や情報の交換及び技術援助を通じて、都市間の国際協力と交流を進めることを目的として1985年に結成された国際組織です。現在、41ヶ国から55都市が正会員として、そのほかに都市開発に関わる公社やシンクタンクなど70団体が準会員として、それぞれ加盟しております。本部はフランスのパリにおかれています。

世界大都市圏協会(メトロポリス)は、各大陸の主要都市において毎年、都市問題の様々なテーマについて検討する委員会、研究会を開催しています。そして、その集大成としての大会を3年に1回開催します。今回の「メトロポリス'96 東京」は、第5回目を迎え、アジア地域での初めての大会となります。

※会議の詳細は、「メトロポリス'96東京」登録事務局(TEL.03-3508-1213)までお問い合わせ下さい。

事務局

〒163-01 東京都新宿区西新宿2丁目8番1号
 東京都 都市計画局総務部内「メトロポリス'96東京」事務局
 TEL.03-5388-3219 FAX.03-5388-1358



国連ボランティア計画 (UNV) ワークショップ イン 岡山

2月13日 岡山東急ホテルにてスイス・ジュネーブに本部をもつ国連ボランティア計画主催の“平和のためのパートナーシップ 新しいボランティア社会の創造にむけて”と題されたワークショップが、外務省、岡山県および市町村、県下の学校、宗教、各種団体関係者 約100名の出席のもとに開催されました。

国連ボランティア名誉大使 中田武仁さんの基調講演の後、出席者自身の援助活動の経験を語るとともに、今後の活動への豊富、受け皿の拡大の要望などUNVとの活発な意見交換がおこなわれました。

そして最終的にUNVとAMDAとの間で、以下のような確認事項が取りまとめられました。

1) AMDAがUNVの広報活動を支援する。

当面は岡山県を中心としてAMDA内に「UNV協力担当者」を設置する。特にAMDAは日本のNGOでも唯一、インターネットのホームページを持っているため、ネットを活用しての広く効果的な広報活動協力を行う。

2) 青年海外協力隊OB・OGを中心にUNVとしてAMDAが各プロジェクトに派遣することができる。(20名を限度とする)

3) UNVスタディー・ツアーを行う。

募金、資金面、派遣やそれにまつわる安全面での問題等々の責任は全面的にAMDAが持ち、UNVのフィールド活動が展開されている現場を視察して回るといった、UNVに関する理解や知識を深めるための「UNVスタディー・ツアー」を積極的に行う。

4) UNVのOBやOG等の体験報告会を開催する。

NGO同志で様々な報告会を行う「国際貢献トピア構想」の場にUNVが参加して報告等を行う。

1996年(平成8年)2月14日(水曜日)

毎日新聞

根付かそう、ボランティア精神

岡山でUNVワークショップ 中田さんが講演



世界各国にボランティア専門家を派遣している国連ボランティア計画(UNV)本部・ジュネーブの「ワークショップ」が十三日、岡山市内のホテルで開催された。UNVの活動を広く知ってもらうことが目的で、AMDA(アジア医師連絡協議会)が後援。カンボジアでボランティア活動中だった息子をくんだのを機に、国連ボランティア名誉大使となった中田武仁さんも出席し、基調講演した。

この後、菅波茂AMDA代表が司会を務め、ボランティア活動について活発に意見を交換した。

講演で中田さんは、亡くなった息子、厚さんの話も織りませながら、「ボランティアは『自主性』、『非

国際平和へ連携強化を

NGOや企業マン80人

活動の在り方探る

国連ボランティア計画 岡山でワークショップ

世界各国で発展途上国の難民支援や開発プロジェクトなどを行っている国連ボランティア計画(UNV、本部・ジュネーブ、主催の「UNVワークショップ」)岡山(UNV主催)が十三日、岡山市内のホテルで開催された。参加したボランティア関係者は、平和のためのパートナーシップの在り方などについて意見交換した。(4面に聞

と)である。「一つの命を大事にするのが世界を救う」ということを忘れないでほしい」と呼び掛け、ボランティア活動の意義を訴えた。

この後、UNVの活動を紹介したビデオの上映や出席者交際のシンポジウムが行われ、出席者が岡山のボランティア活動の現状を報告したほか、UNVと岡山との連携の在り方について活発に意見交換した。



UNVと岡下のNGOなどのパートナーシップの在り方が話し合われた「UNVワークショップ」

国際的なボランティア活動に取り組んでいる岡下のNGO(非政府組織)や企業、自治体の関係者ら約八十人が出席。初めにレシダ・マックスウィー・UNV事務局長が、今回のワークショップを、UNVと岡山との平和に向むためのパートナーシップの確立の契機として「とあいさつ。国連ボランティアとして岡山で運営統括活動中にあった中田武仁(あ)の父親で、現在UNV名誉大使を務める中田武志(あ)が「世界市民」願して基調講演した。

中田さんは、自主性の欠如や、援助だけで物事を考える心などが日本のボランティア精神の発展を妨げている」と指摘。「一人ひとりの命には限りがあるが、われわれの努力で人類全体の命」は救済(あ)の



ワークショップの後、AMDA本部にてUNVの方々への歓迎会が催されました。地元の皆さんによる 踊りや琴の演奏が行われました。

国連ボランティア計画事務局長の挨拶

澤井副知事、安宅市長、岡山の皆様こんにちは。

国際社会の代表として、岡山は私どもにとって我が家のように感じられます。皆様方が世界中に友情の橋を掛けていらっしゃる、岡山県民の方々がすでに国際的に他の国々と大きく関わり合い、世界の人々と分かち合い、共に学んでいらっしゃることを存じております。

岡山県、岡山市がすでに13もの国々と関わり合いを持ち、最近では国際交流協力のための独自のセンターを開設されたと伺っております。

また岡山はAMDAの本部でもあります。AMDAは先駆者的組織でソマリア、モザンビーク、ルワンダ、ジブチ、旧ユーゴの難民に医療援助を行っていらっしゃいます。今日ご臨席されておられる国連ボランティアの服部氏は現在AMDAと共に砂漠の国ジブチで活動を行っていらっしゃいます。フィールドディレクターとして医師団と共に、医療サービスがソマリアの難民および地域住民に行き渡るように働きかけていらっしゃいます。

今、世界は地球村といっても良い状態です。他の地域の人々に対する皆様方のすばらしい活躍には国連ボランティアの我々も強く共感し、インターネットを駆使して世界中で活躍されているAMDAの活動を興味深く見守っております。

国連ボランティアは地域社会または地域住民の国際的かけ橋です。開発と平和、この二つをもとに、国連ボランティアは世界中を視野に入れた草の根運動の生きたシンボルなのです。地域社会に根ざして、ボランティアは目立たない外交を展開しております。また人間対人間の活動、国際社会と地域社会の交流を勧めながら、生活向上を図っております。

今日は平和のための活力あふれるパートナーシップの枠組みについて皆様方と共に考えてみたいと思います。

国連ボランティア25周年めの今年、皆様方がご存じのこと、我々が学んできたことをもとに、国際社会でのボランティアの役割をさらに増やしていきたいと思います。国連の組織の中で国連ボランティアは唯一の派遣組織であり、人々のためのエージェントでもあります。経済力復興を援助し、教育への道をさらに広くし、エイズのような世界的疫病と闘い、地域環境保護に努めております。

伝統的に我々は、特に貧しい国々で活動し、忘れ去られ隅に追いやられた人々のやる気を高めつつ生活向上をもたらすような支援を行ってきました。今日では、国連ボランティアはあらゆる分野の平和関連活動を行っています。例えば、選挙準備実施に向けての平和的任務、軍隊の解体とその家族への支援、人権を通じて人としての威厳を広める



右) 国連ボランティア計画事務局
ブレンダ・マックスウィーニー事務局長
左) 国連ボランティア名誉大使
中田武仁さん

ことなどです。国連開発計画を実施するなかで、我々の母体組織、他の国連組織、そして国連ボランティアは戦争で痛めつけられた人々に人道的援助をもたらし、難民に対しては生活再建を援助し、争いで被害を受けた地域住民をサポートします。

昨年、120国以上から4000人余りのボランティアが発展途上国で活動を行いました。このうち54人は日本からの参加でした。カンボジアの絹織物や人形作り再興に努めているミウラケイコさん、カンボジアで地域開発活動を進めているツカモトサトシさん、国連難民高等弁務官としてボスニアで活動し人権侵害を広く公にしようと尽力したナカイヒロマサさんなどがいらっしゃいます。この方々以外にも日本人のスペシャリストが国連ボランティアに参加されています。

今朝、神戸市を訪ねました。一年前の大きな悲劇を体験された神戸市、そして神戸の人々のエネルギーに満ちた復興を目のあたりにしました。とりわけ心を打たれたのは、1300万人以上のボランティアが震災の被害者援助に携わったという事実です。神戸への援助は日本人の、地球社会がいうところのボランティア精神を生き生きと示しています。このボランティアの多くは岡山から参加されました。ボランティアには境はないという証拠です。岡山のボランティアが県境を越え神戸に赴いたように、国連で勤務している日本人のボランティアも国境を越え活躍しています。

神戸における活動からも分かるように、日本の皆様はボランティア活動を強化し高めていく非常に大きな可能性を秘めておられるのです。我々の希望は、地球社会の為、国連ボランティアと日本人との繋がりをいっそう深め、地域だけでなく日本全土でボランティアの芽を増やしていくことです。日本政府に対しても多額のご寄付をいただき深く感謝しております。おかげさまで国連ボランティアは世界中で活動を進めていくことができました。実際に活躍されている日本人のボランティアの一例としてこの後、ジャカルタの都市のスラム地域の人々の自立支援をしている国連ボランティアの活動のほんの一部をお見せいたします。

日本人国連ボランティアのホンダトモコさん、そして3人の国連フィールドワーカーの人たちは2年間ジャカルタでインドネシアの人々と共に、生活の向上、スラム地区の環境の向上のため大変な努力をされました。このビデオにはこの国連ボランティアのすばらしい貢献ぶりが写っています。このビデオをご覧になると、ボランティア活動およびサービスをどのようにしたら世界全体で強化できるかを考えていただきたいのです。

国連ボランティア名誉大使の中田さん、故厚仁君のお父様でもいらっしゃいますが、今日ご臨席下さっていることをとても光栄に思います。ボランティア精神を広めるためご尽力されていることに心から感謝申し上げます。さらに菅波先生とAMD Aの皆様方に対してもこのワークショップ開催にあたりご尽力くださったことにお礼申し上げます。このワークショップの後半で、よりいっそうの協力の中で平和と開発にむけてボランティア精神を広く深くしていく方法について、皆様方のご意見をお聞かせ下さい。皆様方のご意見、ご参加が国連ボランティアと国際的ボランティアリズムのこれからの25年にとって極めて重要なものになることでしょう。

AMDA 国際医療情報センター便り

センター東京 〒160 東京都新宿区新宿歌舞伎町郵便局留
 TEL 相談03-5285-8088 事務03-5285-8086 FAX03-5285-8087
 相談対応言語：英語 中国語 スペイン語 韓国語 タイ語
 及び時間 月曜～金曜 9：00～17：00
 ポルトガル語：月/水 9：00～17：00
 フィリピン語：水曜日 9：00～17：00
 ペルシャ語：火曜日 9：00～13：00

センター関西 〒556 大阪市浪速区浪速郵便局留
 TEL 相談06-636-2333, FAX06-636-2340
 相談対応言語：英語、スペイン語 月曜～金曜 9：00～17：00
 及び時間 中国語 月/金 10：00～13：00
 韓国語 木 13：00～16：00
 ポルトガル語 木 10：00～13：00
 タイ語、ネパール語、ヒンディー語 不定期

無血革命から10年

— 4年ぶりのフィリピン —

1986年2月25日、20年に及ぶマルコス元大統領による独裁政治が終わり、アキノ前大統領が誕生した。その頃私は、マニラから400Km北にあるイサベラ州の人口900人弱（当時）の小さなバリオ（村）で暮らしていた。2月7日の選挙以来、マルコス、アキノ両候補が勝利宣言をするなど不穏な空気が漂っていた。小さな村の中にも、マルコス派（マルコスロイヤリストと呼ばれ、マルコスと同じイロコスノルテの出身者が中心）とアキノ派がおり、下手なことは言えない状況であった。開票が始まるとすぐ、開票場で不正があるという通報があり、フィリピン人シスター（カトリック修道女）と開票が行われている町役場まで駆けつけたりもした。結局中にはいれてもらえず、後から聞いた話によると、突然停電になり、暗闇の中で何があったか定かでは無いということだった。マニラの友人は選挙監視員であったにも関わらず、突然現れた兵士によって開票会場から追い出されてしまった。それも、銃を発砲され、命辛々逃げ帰ったとのこと。そして、アキノ側のシンボルカラーの黄色いTシャツを着ていた人が殺されたというニュースが伝わり、イサベラではアキノ氏を精力的に応援していた知り合いのカトリック司祭の命が狙われた。夜中にマニラに逃げ出すことになり、重苦しい空気の中、無事を祈りながら見送ったことが今も鮮やかに私の脳裏に蘇ってくる。

ビーブルパワーによってマルコスは国を去り、アキノ政権が誕生したのを知ったのは翌2月26日の朝であった。新聞も途絶えテレビも映らなくなっていたため（家にテレビは無かったが）、マニラで何が起きているのか外国人の私には殆ど分からなかった。1カ月後、日本から送られてきたビデオテープで初めてマニラの様子を目にし、同じ国で暮らしているとは思えない、何とも言えない不思議な思いでビデオに見入ってしまった。

あれから10年。1992年、アキノ政権からラモス政権に変わる時にフィリピンを訪れ、4年ぶりに今年の2月13日から20日までフィリピンに行ってきた。マニラは確かに、立体交差が至る所で交錯し、ショッピングモールには物が溢れていた。私が暮らしていた村の人々の生活も、10年前に比べると電気を引いている家が増え、私達が始めた幼稚園に通う子ども達も靴下を履き、靴を履いて通ってきていた。10年前は裸足の子どももいたのに。しかし、最も貧しかった家庭は、以前と変わらぬ生活で、子どもの数だけがが増えていた。それも、自分の子どもと孫が同時にである。貧富の差が激しいと言われてきたが、マニラが発展すればするほど、地域との格差は大きくなっていくようだ。そして、その傾向は小さな村の中にも現れている。教会を中心とするセントロに住む人と村はずれに住む人では、10年前よりも大きな違いが出ている。何時になったら、明日の朝食食べる物の心配をしないで済む人々が減るのだろう。

しかし、どんなに苦しい生活をしていても10年前、下手なイロカノ語（イサベラ州で話されている言語）を話す私を温かく受け入れてくれた人なつこい村人達は、今でも私の再訪を心から喜んでくれる。物質的には問題の無いように見える日本人が、日々の暮らしもままならない人たちに慰められ、元気を取り戻すことが出来るのはなぜだろうか。村はずれの友人の家でポケットにあったたった一つのキャンディーを母親に渡すと、7歳くらいの息子がうれしそうにその場にいる子どもの数に合わせてなで割って配り始めた。母親は、みんなの口に一かけらでも入るように気を配っていた。私が一番好きな家族である。高熱で寝込んだ私をコーラ片手に見舞ってくれた友人。ヤモリがはう天井を見つめ、熱にうなされながら母が作った大根の味噌汁がこの世で一番おいしいと思い、日本に帰れるのだろうかと不安になった日。そんな村の人々への想いや思い出が私を元気にし、センターでの活動を支えてくれている。

大好きなマナンダイ家の人たちと

(事務局長 香取美恵子)



長男 25歳

母 39歳

13番目の息子 香取

孫(長女の子)

息子(11番目位)

お医者さん

AMDA 国際医療情報センター副所長
町谷原病院院長 中西 泉

高校の同窓会名簿を広げてみると、巻末には職業別に分類した欄があり、その種類の多さに何時も驚かされる。一方私達が持ち歩く名刺にも職業や肩書きが記されている。現代社会は個人をこういった座標で示してしまうのか、と思うと共に、座標で示されることで安堵している現代人の顔もまた浮かんで来て苦笑を禁じ得ないのである。座標にない、高等遊民、素封家、旦那、といった表現は疾うの昔に死語になってしまっていてそういう人を見ることは望むべくもないが、手に職を持った人々に対する呼び名も次第に姿を消して行きつつあることにも私は一抹の寂しさを覚えるのである。大工、棟梁は建築業者に、芸人は芸能人や芸術家、という風に名前が取って替わられてしまった。近いうちに、お肉屋さん、魚屋さん、お豆腐屋さんも姿を消し、十把一絡げに、スーパー、に纏められてしまうのではないかと危惧している。進歩の後に残るのは、顔のない分類ばかりである。当然、自分の仕事と顔の関係はどうなってしまうのだろうか、という所に思いは至ることとなる。

私は、お医者さん、という言葉がすきだ。何よりも響きの持つ温かさがある。親愛の情がある。勿論自分で名乗るときには子ども相手にしか使わないだろうが、どこか身近で、そう高いところから見下ろすわけでもなく、貧富で相手を分けず、言うことに耳を傾け、秘密は守り、分かりやすい言葉で語り掛け、脂ぎってはおらず、死あつての生を悟達し、生の哀しみを分かち合え、ゆとりがあつて貧相でなく、医学を振りかざさず、医学の無力も知悉しており、権力に阿らず、学閥で徒党を組まず、群れず、かといって患者にも多くは望まず、よい趣味を何かもっており、町で会つても気軽に挨拶を交わせる言が出来、云々。

医師、という響きは硬くなる。顔も少し無表情になってくるのを感じる。職業欄に書く名称である。今日日悪い例で登場しがちである。オウムの医師、妻子殺しの医師、薬害エイズの医師、いやこれはむしろ医学部教授か。肩書きが立派になるにつれ、おかしな事になっていくのも当世流行り病である、バブル崩壊、の一種であろうか。

医療人というともう私には、異星人、と似た響きに聞こえる。進歩的文化人、という可笑しな名称があつたのも思い出す。進歩的文化人今何処、汝健在にて恙無し哉。

医師という集団に属しているからよいのではない。よさは孤独のときがあるからなのだとは思っている。孤独は豊穡の源でもある。私には医者か医者と一緒に居ないと不安であるように見受けられることの方が余程不安である。市井にあつて市塵に埋もれ、お医者さん、になりたいと思つているが、私は未だに、お医者さん、になれずにいる。

よき友三つあり。一つには物くるる友。二つには医師（くすし）。
三つには知恵ある友。

吉田兼好（徒然草 第百十七段）

1996年(平成8年)2月10日(土曜日)

射線

世界のある 地域に大量の 難民が発生し たいする。国 際NGOが、



小林 米幸

国際救 援業。 ができる。巨大な NGOから、莫大の 資金を動かす。 現地のニーズに 合わせた活動。 現地のリーダーを 育てる。 現地のリーダーを 育てる。 現地のリーダーを 育てる。

射線

日本人が 連日して推 進している。 一シは、水声 黄門の印鑑に

近いうちではないだろう。 一シは、水声 黄門の印鑑に 分担金を支払いを、 日本も自らの主張を、 つとめたと行ってきた。 地域紛争が発生し、PK A.M.D.Aが同国のソマ



小林 米幸

国家主権 国家の主権が国連の権 限外にあること。 私たちはシブチ共和国に 教えた。 難民 キャンプでの医療活動に 全力を投入した。 言葉も無い。 (小林 米幸 A.M.D.A・アジア医師連絡協議 会日本副代表)

国際救 援業。 ができる。巨大な NGOから、莫大の 資金を動かす。 現地のニーズに 合わせた活動。 現地のリーダーを 育てる。 現地のリーダーを 育てる。 現地のリーダーを 育てる。

射線

日本人が 連日して推 進している。 一シは、水声 黄門の印鑑に

近いうちではないだろう。 一シは、水声 黄門の印鑑に 分担金を支払いを、 日本も自らの主張を、 つとめたと行ってきた。 地域紛争が発生し、PK A.M.D.Aが同国のソマ

射線

海への緊 急医療援助や 在日日本人に 対する医療な どのにかかわ った。 総監さんに至って は、日本の隅々まで 長い歴史とともに根を 張っている。



小林 米幸

地域活 動。 心で野球が好きで、 好きたからボランティア 活動へ。 人々と 一緒に活動している。 仕事を離れて自分 自身を鍛えている。 ワードになると思うの だ。

射線

一三三三三 (世界保健機関)エマ ー シェンキー・キートン 三十歳。 発症した。 さらに、現地入りした メンバーからの情報で、 十八の支援物資を中国 民衆の救済をチャタ ーして十一日、岡山空

人的 貢献。 したが、今回、中国に送 られたのは、J.M.T.D.R のシンガポールの備置 品。 日本として国際貢 献を考へて、NGO の活用、というのを 政府は重視してよい のではないか。 (小林 米幸 A.M.D.A・アジア医師連絡協議 会日本副代表)

地域活 動。 心で野球が好きで、 好きたからボランティア 活動へ。 人々と 一緒に活動している。 仕事を離れて自分 自身を鍛えている。 ワードになると思うの だ。

射線

一三三三三 (世界保健機関)エマ ー シェンキー・キートン 三十歳。 発症した。 さらに、現地入りした メンバーからの情報で、 十八の支援物資を中国 民衆の救済をチャタ ーして十一日、岡山空

人的 貢献。 したが、今回、中国に送 られたのは、J.M.T.D.R のシンガポールの備置 品。 日本として国際貢 献を考へて、NGO の活用、というのを 政府は重視してよい のではないか。 (小林 米幸 A.M.D.A・アジア医師連絡協議 会日本副代表)

1996年(平成8年)3月2日(土曜日)

1996年(平成8年)2月24日(土曜日)

スーダン便り

⑤

在スーダン日本国大使館 二等書記官兼医務官 勝田 吉彰

マラリアによる精神障害

スーダンにあって日本では見られないもののひとつに、マラリアによる精神障害がある。マラリアはご存じのように、ハマダラ蚊を媒介して感染する寄生虫疾患で、ヒトの赤血球に寄生して高熱・悪寒戦慄から意識障害を招き、治療が遅れると腎障害から死に至らせるもので、熱帯熱型、三日熱型、四日熱型、卵型の4タイプがある。このうち精神障害を起こすのは熱帯熱型のみで、幻覚で初発、錯覚も起こすが、妄想が出現することはなく、知覚上の問題のみに留まるようである。精神症状の予後は良好で、マラリアが治癒すれば精神症状も収まる。この原因としては定説はなく、高熱によるものとする説、原虫が脳に直接作用説(なぜ熱帯熱型だけが blood-brain barrier を通るのか、可逆性なのか説明つかないが)など色々ある。さらにクロロキン(マラリアの第一選択薬、最近耐性例も多いが…)の過量投与の影響を指摘する声もある。真相の解明が待たれるところだが、マラリア関係の研究費は、予防・治療の方へ多く行ってしまっただけで精神的影響の方へはなかなか回ってこないとのことで、困難な状況である。

また、これとは別に、抑うつ状態も見られ、こ

れは再発を繰り返すうちに hopelessness に飲み込まれてしまうのではないかとの説が多い。

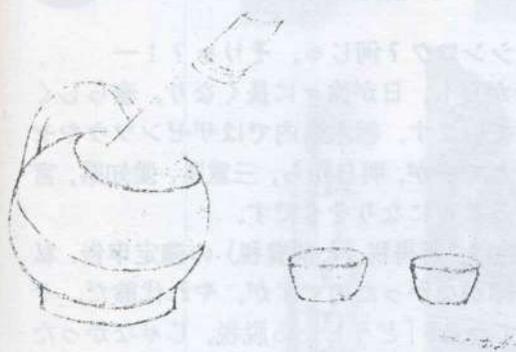
Native Healing Centre

この連載の第1回目で、この国に精神病院は1ヵ所しかなく、多くの精神障害者は民間療法や呪術のお世話になるほかないと書いた。その通りなのだが、その後、「民間療法や呪術のお世話」というのが、我々がイメージするそれよりも近代的なものであるらしいことを聞き及んだ。

これは Native Healing Centre (土着治療センターとでも訳すか?) と称するもので、ハルツームに4ヵ所の他、地方にも散在している。地域コミュニティの所有になり、農家から食料などの寄贈を受けて運営されていて、原則無料である。ここでは薬草(ハーブ)等による治療を受けたりしながら農作業などに従事して過ごすことになる。この治療師は独特の理論体系を持っており、それによると精神疾患は black spirit (黒い精気) によるものと red spirit (赤い精気) によるものに二分されるとのことで、前者は大体 psychosis に相当、後者は neurosis に相当するようである。特筆すべきは、精神科医療の側がこのシステムを尊重しつつ、積極的にアプローチをかけていることであろう。black spirit によるものは(民間療法では)不治だから精神科医療の側に送るよう説得する一方、基本的な向精神薬の使い方を教えて投薬も可能にしている。ハルツーム大学臨床心理の El Zubeir Bashir Taha 教授によれば、このシステムを利用すれば、患者は無料で、地域を離れることなく手近なところでケアを受けられ、農作業などに従事しながら作業療法的なこともできることになる。その反面、かつては患者に「罰」を与えたりとのデメリットがあっ



ナイル川岸の造船所にて(右端 筆者)



スーダン式コーヒーポット。焙りコーヒー、砂糖、香料を入れて沸かす。

たようだが、これについても修正が加えられ、現在ではそのようなこともなくなりつつあるとのことである。

連載第1回目でも書いたが、この国では精神科専門医がわずか20人、精神病院は1ヵ所しかない。1人あたりGNPわずか215ドルの極貧困下では精神医療の充実が積極的に図られていくとは考えにくい。このような状況下で精神障害者のケアをしてゆくには民間療法との協力というのも現実的な選択肢のひとつといえるのかも知れない。地域から離れることなく自由に出入りし（開放的処遇）、ある程度の投薬（薬物療法）を受けながら治療師のアプローチを受けつつ（暗示療法？）農作業に従事したり（作業療法？）してゆけば、日本で下手な病院に入院するよりひょっとしてマシなことになるのではという気さえてきた。（患者に「罰」を与えて問題になるのだから、我々もいつか通ってきた道ではないか。）

このスーダン式土着治療センターに注目して、精神医療の側からアプローチして協調することを

最初に考えた精神科医、これはなかなかのものだと見た。

流民キャンプ

スーダンと聞いて、「難民」という言葉を連想される読者の方も多いことと思う。スーダンには内戦による国内避難民、早魃のために食い詰めた避難民、隣のエチオピアからの戦災難民と色々いて、首都ハルツーム周辺の正式なキャンプ内だけで50万人もいるとのことである。首都周辺には4ヵ所のキャンプがあり、そのひとつ Jubel-Awlya キャンプを視察する機会があった。警戒の厳重なメイン・ゲートを入ると、泥を固めた壁に藁葺き屋根の家の周りを子供達が走り回る、アフリカの風景が展開していたが、子供たちの表情は明るく、つややかな肌は栄養状態がマズマズなことを示していた。ここに1万1千世帯が生活しているが、それに対して24ヵ所の診療所があり、全て無料で医療が行なわれている。診療所の薬品庫の在庫は essential drug のみ16~17種類といったところで、わが日本国大使館医務室の4分の1程度しかないが、後方医療施設への移送体制も整備されており、これで良いのかもしれない。それぞれ、量的には十分なものがあつた。さらに、故郷に帰還する時に備え、識字学級や、洋裁等の職業訓練も行なわれていた。ここには首都圏内という地の利の良さから、国連機関をはじめとして、欧米系大規模 NGO や現地 NGO が色々入りこみ援助競争の様相を呈していて、そのおかげで比較的恵まれている方だが、南部内戦地帯に行けば、援助団体のアプローチもままならず、もっと悲惨な状態のキャンプもあるようである。

—医学教育の落とし穴 (1) カクテイシンコク?何じゃ、そりゃ?!—

”春は名のみ風の寒さや”なんて歌われながらも、日が徐々に長くなり、春らしくなってきました。このあたりも梅が花を咲かせています。栃木県内ではザゼンソウやセツブンソウといった早春の花々も見ごろとのことですが、明日から、三重県、愛知県、宮城県と代診が続いて見に行けず、来年に期待することになりそうです。

さて、もう1つ忘れてはならない早春の風物詩は、所得税(と消費税)の確定申告。私もおとなしく地方公務員してたころは、とんと縁がなかったのですが、やれ代診だ、それ予防注射だ、とあちこち駆け回るようになってから、「どうしたら脱税、じゃなかった節税できるかなあ...」と電卓の数字を眺めてため息をつくのが年中行事になりました。この確定申告、郵送でも受け付けてくれるそうで、となりの先生(確定申告歴10年以上のベテラン)は「今年こそ郵送に挑戦するぞ!」と電卓片手にはりきっています。

その一方で、初めて確定申告をする立場になった若い医師たちは、昔の私のように、「何ですか?それ。」とのんびりしたもの。私が説明しだしたところ、「えー?、私たちもやるんですかあ?!」とあせりだしました。「あの一、源泉徴収票ってこれですか?」と差し出されたのは「給与明細書」。「ち、違うわよ!!知らないの?」てなわけで、夜の医局は「緊急確定申告実践講座」に早変わり....

みなさんをご存知でしょうが、所得税は前年の1-12月の所得に対して課税されるもので、2カ所以上から給与をもらっている人や給与以外の収入が合計20万円を超えた人は確定申告しなければならないことになっています。申告期間は2月中旬から3月中旬(普通は2月16日から3月15日)で、この期間内は税務署以外でも役所などで申告を受け付けてくれます。私たちは年末年始かけてに送られてくる「源泉徴収票(どこからいくら給与をもらっていくら所得税を払ったか書いてある薄くて小さい紙)」をもって(申告用紙は申告会場に置いてあります)行くわけです。扶養家族がなく、不動産の借金や生命保険など、控除される支出がない人やすでに控除されている人は所得税を余分に納めることとなりますが、源泉徴収票の控えが保管されているので、黙っていると「重加算税」というのを余分に払うはめになります。私は昨年、源泉徴収票を1枚なくして再発行してもらったため申告が10日遅れ、ホントに重加算税を払いました。今年も源泉徴収票が1枚足りず、家まで探しに戻る羽目に.... みなさん、源泉徴収票はきちんと保管しておきましょう。

控除の中で覚えておくと便利なのは「医療費控除」と「寄付金控除」。医療職についている方は、聞かれることも多いので医療費控除は要チェック。寝たきりの人の紙オムツ代や通院費用なども控除の対象になりますので、ちゃんと決められた領収書を保管しておくよう説明しましょう。寄付金控除はNGOへの寄付金でも可能ですが、残念ながらAMD Aへの寄付金はまだ控除の対象にはならないそうです。

あーだ、こーだの騒ぎのかたわらで、切手貼りのバイトをしていた医学生のお君、しみじみと「ばくも医者になったら確定申告することもあるんでしょね。

こんなことは授業で教えるわけじゃないし、教えたって、学生は授業に出ないだろうなあ....」

シンポ



（下松市から左へ）

- コトナイネーター
- 曹洞宗国際ボランティア会専務理事 有馬 実成
 - 岩国ユネスコ協会理事 三原 善伸
 - 青年海外協力隊山口県OB会長 吉田 昌司
 - 国際医療協力山口の会事務局長 今田 時雄
 - 曹洞宗国際ボランティア会神戸事務所ボランティアスタッフ 三原 靖子
- (順不同・敬称略)

下松市のサキール副館に隣接するタテラキまつ館ホールを、二十九日開かれたシンポジウム「地域から世界へ」行動する国際ボランティア」では、近藤氏基調講演「地域社会とNGO活動」に岩国ユネスコカシオン、パネリストたちが活発な議論を交わした。国際交流が国際協力時代に移っている状況、第二編でボランティア活動やNGO活動を行っているパネリストからは、自らの体験を通して様々な意見や提案が出された。これに対して、台を訪れた大勢の市民からも国際協力やボランティアの質問があり、関心の高さがうかがわれた。

1996年(平成8年)3月1日 (金曜日)

シンポ「行動する国際

それまでの立場で自らの活動の課題や今後の展開などについて議論を交わした。

保科代表が「実り多い論議を期待します」とあいさつ。河村・下松市長が「ボランティア活動を考えるうえで、時宜を得た企画」と述べた。シンポジウムでは、紛争や災害の最前線に医師や看護婦、物資を派遣するなど緊急援助活動を続けているAMD A(アムダ・アジア医師連絡協議会)日本支部の近藤祐次事務局長

成専務理事が「ボランティア」となり、岩国ユネスコ協会の三原善伸理事、青年海外協力隊県OB会の吉田昌司会長、国際医療協力山口の会(IMAYA)の今田時雄事務局長、曹洞宗国際ボランティア会神戸事務所三原靖子さん、さらに近藤事務局長が加わった六人が発言。

「コーヒ一杯を被災者に届けることも立派なボランティア」(今田さん)、「ボランティアを通じて学んだことのほうが多い」(吉

多くの市民

基調講演「地域社会とNGO活動」

AMD A活動の理想は「お互い助け、お互い助け」がそのスタイルです。現在、アジア、アフリカなどで自然災害や戦争による被災民や難民に対して医療や人道援助のみならず海外の地域コミュニティにおける地域開発を目的とする開発プロジェクトを実施しているほか、国内では日本外国人のための医療相談を実施している国際NGOです。

現在、日本国内の約十万人を、世界十八か国に約二百人の会員がいます。現在までに実施したプロジェクトは、二十二か国三十三プロジェクト、実施中のプロジェクトは三か国十七プロジェクトとなっています。本部は山形市にあります。

AMD Aの活動の基本理念は「相互扶助」です。私たちが日本人の毎日の生活の中において、どのような困難に直面しても、AMD Aでは、助けあうという

究極の親切運動AMD A



AMD A(アムダ・アジア医師連絡協議会)日本支部事務局長
近藤 祐次氏

はお互い助け、お互い助けと申します。お互い助けあうという関係は、お互いに知り合い、同じ道を歩む、助けあうという関係です。

私は日本でも援助される国にもなると、私たちが援助対象国と見做している国も援助国になりうるという事です。AMD Aのネットワークの考え方では、十七プロジェクトとありますが、AMD Aの活動の基本理念は「相互扶助」です。私たちが日本人の毎日の生活の中において、どのような困難に直面しても、AMD Aでは、助けあうという関係が大切だと考えています。

AMD Aの活動は、お互い助けあうという関係が大切だと考えています。AMD Aの活動は、お互い助けあうという関係が大切だと考えています。

が私も最初はこの話を聞いた代表の方から聞いた時は、本当に驚かされた。AMD Aの活動は、お互い助けあうという関係が大切だと考えています。



地域から世界へ、行動する国際ボランティア

1996年(平成8年)3月17日(日曜日)

買い物すれば国際貢献

信販会社
と提携 **AMDAカード発行**

あなたの買い物で国際貢献。AMDA(アジアド)など特定公益増進法人医師連絡協議会、本部・岡山市)は、岡山市内のカード会社「全日信販(平田敏量社長)と提携、四月から同社のカード使用手数料の一部がAMDAに寄付される「AMDAカード」を発行する。寄付つき、AMDAに寄付。カードには「ユニセフカード」など特定公益増進法人への寄付を目的としたものがあるが、NGO(民間活動団体)へのものは初めて。静岡から九州まで三万店の加盟店でカードを使用した場合、同社が利用額の〇・五%を手数料から差し引く方針で、三年後に会

員十万人、寄付千七百万円、五年後には二十万人、五千万円を見込んでいる。



全日信販は資本金三億円、会員数五十万人でカード取扱高は約三百億円。AMDAの首波茂代表は「人道援助で西のジュネーブ、東の岡山を目標しており、地元からの申し出はうれしい」と話している。

ネットワークづくりの重要性強調

「地域から世界へ」行動する国際ボランティアをテーマにした読売新聞西部本社主催のシンポジウムが二十九日、周南移動支局の会場となっている下松市のザ・モール周南に隣接するスターピアがまつ展示ホールで開かれた。

河村憐次・同市長ら約三百人が参加。各地でボランティア活動を実践している五人のパネリストが、それぞれの立場で自らの活動の課題や今後の展開

長が「地域社会とNGO活動」と題して、基調講演。AMDAの国内外での活動例を具体的に紹介しながら「いかに、協力してくれる数多くのパートナーを作るかが迅速な活動につながる」と、ネットワークづくりの重要性などを語った。

田さん)といった発言のほか、会場からは「ボランティア団体に支援したいが情報が少ない」という声も。

熱心な討議が行われたボランティアシンポ

動を二十年間続けている同市内の女性五五は「話を聞くことができてとても参考になり、自信もできました」などと感想を話していた。

国際ボランティア

パネルディスカッションでは、曹洞宗国際ボランティア会(SVA)の有馬実成専務理事がコーディネーターとなり、岩国ユネスコ



人道援助の風、いま岡山から

国際貢献パワーおかやまは動く

アジア医師連絡協議会
AMDAからの報告
シリーズ企画 No.3

自治体においても新鮮な国際感覚と正しい国際理解が求められる時代。条例では「国際貢献を奨励し、積極的な国際社会との関わりによって、将来にわたり高度で成熟した地域文化を創造しよう」という。

国際貢献の推進を盛り込んだ全国初の町条例。誕生のきっかけは、片山平町長が、京都府の国際ボランティア財団を調査団の一員として、ボランティアを訪問した一九九三年二月にさかのぼる。

片山は出発の壮行会でAMDAの常任代表と岡原、AMDAがボランティアで国際貢献活動を展開して、いかに活動の現地に入ると、開発途上国の農民の暮らしがあまりにも貧しかった。そんな農民の姿に、日本のボランティアは突然活動して、衝撃と感動を伴うこの体験が片山の目を国際貢献に向けさせた。

ボランティア訪問から三カ月後、片山はAMDAの呼び掛けに応じて、町職員の間原英男も「坂公宏」を名乗ってボランティアへ入り出した。二人の目的は難民救済活動。

難民キャンプには、死の一步手前の重症者や瘦れこぼれした子供たちがあふれていた。



加茂川町で昨年十一月に開催された国際貢献NGOサミットの「サテライト会議」

住民組織・KIO(総裁・片山町長)が結成された。会員約七千人を擁するKIOには現在、中学生から七十歳代までの百千人余りが活動している。KIOは現在、町から補助を受けているが、早く本立ちで岡山構想を推進する会、日本

の中に、国際貢献につながる活動を進めようとしている。KIOは現在、町から補助を受けているが、早く本立ちで岡山構想を推進する会、日本

岡山に広がる国際貢献

岡山に広がる国際貢献 県は国際救援基地建設を検討

タンなど十五本の二国線が通られていた長崎。片山町長は柔和な言葉を交わしながら、今後の国際貢献の取り組みを語る。

「加茂川町にだけ、国際貢献が必要なのか、といふ質問にも住民の中にもあるかもしれない。だが、震災や被災や苦む人々を思いやり、町へ来るまで援助してあげよう」と、片山町長は語った。

AMDAが注目していた「国際貢献」の姿は今、県民の支持を受けながら大きく育っている。

「国際貢献」をAMDAにもっと考え、行動してもらいたい。それが岡山県下で広がっている。

世界が認める国連NGOに

評価高まる AMDA今年、山陽新聞賞も受賞

昨年十一月、日夕、岡山市内のホテルに、AMDAのスタッフやボランティア、支援団体の代表が集まり、AMDAの代表が挨拶をした。

「今日はAMDAの国連NGO認定記念祝賀会。ローには認定文書のほか、AMDAや青波代表が受けた「木村記念賞」「国連トロフィー賞」など立派な表彰品が並べられている。

「国連NGO」に認定されたのは昨年六月、日本の保健医療分野のNGOではAMDAが初めて。国連経済社会理事會本部機関の公式会合へのオブザーバー出席が可能で、国連NGO



海外研修でニュージーランド



AMDAの国連NGO認定記念祝賀式には支援団体代表ら多数が駆けつけた

委員会の報告で発表も可能になった。AMDAの近藤浩二代表は「国連の場には、国連の場が出来る」と、認定の意義を説明する。

「国連NGO認定は、AMDAの国際貢献活動の成果を認め、世界で評価され、人道援助の輪が広がっている。

企画・制作 山陽新聞社広告局

始めたい 地球規模のボランティア

から

岡山県の真ん中にある備前郡加茂町。パー・オ・オカヤマをキャッチフレーズに、「日本一温かい心がある町」を自称している。

人口約六千七百八、農業外人口約二千人、産業を有さない。この山あいの町が平成六年四月、「国際化の推進に関する条例」を施行、それまでの国際交流から一歩踏み込んだ国際貢献への取り組みを開始した。

「国際化、情報化の今日、地方自治体においても新鮮な国際感覚と正しい国際理解が求められる時代。条例ではこの時代を先取りし、国際化の推進に

住民組織 KIOが積極活動 難民救援にも人を派遣

国際貢献条例施行の加茂川町

治安不安定、二人は、そんな中で救済活動をするAMD Aのメンバーに胸を打たれた。わずか二週間の現地研修だが、貴重な体験の動かしがたい人は、AMD A本部で救済物資の備(中心)担当を任ぜられた。

国際貢献条例が制定されたのは、ソマリアへの人材派遣から約一年後、六年九月、住民組織「KIO」組織、片山町長、が組織を

自治体、民主団体など中心に 岡山に広がる国際貢献

岡山に広がる国際貢献

県は国際救援基地建設を検討

県は国際救援基地建設を検討

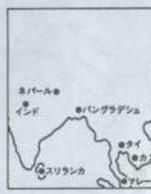


バングラデシュの難民キャンプでAMD Aのメンバーは懸命に救済

いた。「人材と情報収集は何とかなる。バングラデシュに医療チームを送ろう」。本部(豊後医院内)は即座に準備に取り掛かった。

初陣に張り切るAMD A

ユハ難民が流し始めたのは一九九〇年の夏。翌年にはその数が激増、最大時で約二十五万人にも達した。難民キャンプは大小合わせ十二カ所、バングラデシュ南部のコックスバザール近郊からミナマールの国



肺炎、マラリア…苦しむ難民

見せた医療プロの実力と情熱

一九九二年五月、AMD A本部にネパール支部が急遽要請が入った。ブータン難民の救済活動をしている、手助けが欲しい。ブータン難民の存在は、日本のマスコミはほぼ報道してなかった。ネパールで地域医療救済活動をしている山本孝樹医師が、すぐ現地に出発した。この時、自国政府の圧迫を受けて着のままでネパールに流れ込んだブータン難民は五万人に達していた。難民キャンプはネパール東部のマダゲル、ティマイネに五カ所所置されていた。

熱し暑さがこたえる気候、難民は肺炎、結核、マラリア、下痢、栄養失調に苦しむ、死者も出ていた。

ネパール支部の医師たちは、首都カトマンズから四輪駆動車



重症のブータン難民を治療するAMD Aの医師

で一日かけてキャンプに入り、医療活動を展開していた。「キャンプにネパール支部と合同クリニックを開設しよう」。山本は賛成していた。しかし、UNHCRとNGOに要請したイギリスのNGOは、AMD Aのキャンプ内活動の中止を求めた。AMD Aは是非取り出し、バングラデシュの時と同様の態だった。

AMD A本部は、第二の策としてブータン難民救済医療センター開設をUNHCR、ネパール政府などに要請した。この時、AMD A本部は、表ランシユワール・ポカレル医師の精神的な難症で実現するこになった。

山本がネパール入りして半年後の十二月、難民キャンプ近くのマダゲルに第二回難民医療セ

タン難民の医師を思い出した。キャンプで活動をできなかった悔しい経緯、AMD A本部に呼びつけたAMD Aのメンバー、ネパールプロジェクトの事務的仕事を任せていた本部職員・感染病士志は「UNHCRにもAMD Aの力を借りよう」と決意を固めた。

AMD Aは今も難民医療センターでブータン難民救済医療プロジェクトを続けている。バングラデシュにもAMD Aの活動計画を、民間団体が開始している。AMD Aが初めて海外に死した足跡は、いつまでも消えない。



KIOの積極的活動で町民とホームステイ外国人の触れ合いも増えた

そまに組織を築き上げてきた。いよいよ今後の発展を望む。ジュネ、カンボジア、パキス



加茂川町だけでなく、県北の要所など多くの自治体が国際NGOネットワークの活動を支援している。地域へ呼びこく国際貢献の推進導入している。農協や労働、宗教、女性、民主団体などもAMD Aの緊急救援プロジェクトなどに協力、岡山からの国際人道援助を発信している。

二月三日中国雲南省北西部で大規模な地震が発生しました。AMD A本部には被災地から救済依頼のフックスが数多く入ってきています。

つい先日、中国政府の教育関係者から、学校復旧のため援助を、というフックスが寄せました。非常なまでの学校が被害を受け、校舎倒壊



三月からの新学期に学校に行けない子供たくさんいます。復旧には日本ほど費用はかかるいそいで、子供さんたちの小さな顔も大きく見えています。

AMD Aでは今後も被災者への援助を続けま

グラデシュ、ネパールで難民救援

アジア、アフリカで多くの緊急救援活動プロジェクトを手掛け、国連NGOにも認定されたAMDA(本部・岡山市、菅波浩代表)。そのAMDAが初めて海外に飛び出したのは一九九二年。パングラデシュとネパールで難民救援活動を開始した。このプロジェクトをきっかけに、AMDAは次に本格的な緊急救援プロジェクトを手掛け、成果を上げていく。AMDAにとって根拠となったパングラデシュとネパールの活動を紹介する。(文中敬称略)

国際貢献パワーおかやまは動く

アジア医師連絡協議会
AMDAからの報告
シリーズ企画 No.3

初めて難民キャンプへ 懸命の治療に「アリガトウ」

一九九二年二月、UJの情報
が、AMDAが初の本格的緊急
救援活動に飛び出したこと
になった。その舞台は「ミヤ
マーのイスラム教徒難民がパ
ングラデシュに流れ込んでいる
ところ」。

「八村と情報収集は向とかな
る。パングラデシュに医師チ
ームを送ることに決めた。AMDAは
この活動に積極的に取り組んで

しかし、思いがけない事態がで
てきた。すでに救援活動を展開
中の欧米NGOやUNHCR
(国連難民高等弁務官事務所)
は「日本NGOの医療活動はこ
ろが」と言っている。

「八村と情報収集は向とかな
る。パングラデシュに医師チ
ームを送ることに決めた。AMDAは
この活動に積極的に取り組んで



またかつての河原や丘陵地帯で
住んでいた。
枯れ木など「ニール」産の
た程度の粗末小屋。井やト
イレも満足ない。食糧は二
三回の給水が頼り。草むしり
には汚物が散らばっている。気
温は四〇度だ。この難民キ
ャンプ環境は想像以上だ。

シヤ環境は想像以上だ。
難民は満足で手洗いの設備も
ない。大半が衛生保持や貧血
皮膚病、栄養失調、下痢など
が蔓延(まんえん)している。

「八村と情報収集は向とかな
る。パングラデシュに医師チ
ームを送ることに決めた。AMDAは
この活動に積極的に取り組んで

肺炎、マラリア…苦しむ難民



ミヤンマー難民の子供たち

さで表現した。
AMDA医師チームは、言葉
や習慣の違いなどで苦戦を強い
られるながらも、治療、衛生指導
、難民生指導を果敢に展開した。
自前で粗末な宿舎を備えた難
民キャンプまでは古く車をレ
ンタルして使った。知度、美
観の乏しいAMDAに、UNH
Cは難民に似せ、説明は難民最

タン難民の増加が続いて出た。ミヤンマーの政治的混乱によって、ミヤンマーのイスラム教徒難民がパングラデシュに流出した。一九九一年に入ってから、この難民流出は増加し、最大時には約二十五万人に上った。UNHCRの関与により、一九九三年一月から組織的難民捜索が始まり、一九九五年までに約十九万人が帰還している。

ミヤンマー難民
一九九〇年、ミヤンマーの政治的混乱によって、ミヤンマーのイスラム教徒難民がパングラデシュに流出した。一九九一年に入ってから、この難民流出は増加し、最大時には約二十五万人に上った。UNHCRの関与により、一九九三年一月から組織的難民捜索が始まり、一九九五年までに約十九万人が帰還している。

ブータン難民
一九九〇年九月から十月にかけて、ブータン南部で一部のネパール系住民が反政府アモを展開。警察官の衝突で死者も出た。この事件をきっかけに、ネパール系ブータン難民のネパール流出が始まった。一九九一年に入り、ブータンは一応落ち着いてからの難民流出は続いた。一九九五年十一月現在で流出難民の数は約八万六千人。

でも出来ることのあるのでは

12. 地域社会とわたしたち

② 助け合う人々—ボランティア活動が日本で、世界で/



■障害者といっしょに登山を/
都内の障害者登山サークル「しろうまの会」では、障害者と健常者ボランティアがいっしょになって登山を楽しむ。
('95年7月13日 朝日新聞より)



■AMDA (アジア医師連絡協議会)
阪神大震災では早速い医療活動を行った。アジアの15か国の医師が参加し、ルワンダ・ソマリア難民の救援もしている。



■シャブラニール=市民による海外協力の会
バングラデシュの農民がつくったシヨミティ(組合)に協力し、自立の支援(識字学級の開設、井戸掘り、衛生教育など)や災害の救援などをす。



■「助け合い」こそが人間本来の姿 /

(前略)…(阪神大震災で)命びろしい障害者たちは絶えて元気だった。…「避難所に設備があれば地域の人々と苦楽を共にしたかった」という。…障害者は、ふだんから他者の力を借りながら生活を組み立てる。…常に助け合いのネットワークづくりに努力を重ねてきたのである。…たとえば西宮市の知的障害者たちのグループは、ふだんの助け合い仲間から届けられた食料で千人分の豚汁をたき出し、地域の被災者に提供した。…私たち障害者は他者の助けが必要である。しかし、助け合いこそが人間本来の姿ではなからうか。…「障害・老化・幼さ」そのものが悪いのではなく、それらの状況にいる人々を「不利な状況」に追いやってしまう社会が人間味を貧しくしているのである。(後略)



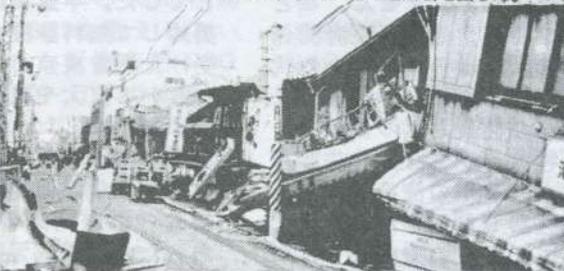
(1995年5月22日 朝日新聞「論壇」ゆめ・風・基金 事務局長 牧口一三さんの投稿より)

阪神大震災とわたしたち

震災とわたしたちのくらし①



1995年1月17日、M7.2の直下型地震が阪神地方をおそい、6000人を超える尊い命を犠牲にし、16万棟もの家屋を全半壊し、ガス・電気・水道などのライフラインを破壊し、31万人もの避難者を出した。



▲スイスの捜索犬と救助隊
海外からは74か国・地域から支援の申し入れがあり、医療チーム派遣や救援物資、救援金、チャリティーショーなど支援の輪が広がった。

●助け合う地域の人々と広がるボランティアの輪



被災地域では、倒れた家屋から脱出した住民たちが協力し合って、他の人々を救出したり、バケツリレーで火事を食い止めたりした。また、ボランティアの人々のいち早い救援活動が目立ち、その輪はみるみる広がった。NGO(非政府組織)、会社員、学生、医師、看護婦……さまざまな人々が、老人介護、医療活動、救援物資の支分け、たき出し、配達、水くみ、情報伝達などの救援活動に参加した。



▲医療活動をする(AMDA)



▼たき出しをする人々

act with Integrity
serve with Love
Work for Peace

TOKYO WEEKLY



Rotary Club of Tokyo

Vol. XXXXVIII

No. 30

Feb. 7, 1996

President: Ichiro Yoshikuni
Secretary: Taro Hirose

Rm. 660 Marunouchi Bldg., 2-4-1, Marunouchi, Chiyoda-ku, Tokyo 100
Tel: 03-3201-3888 Fax: 03-3201-3413

日本の医療 NGO — AMDA の活動について

帝国クリニック
院長 岩本 淳 氏
Mr. Atsushi Iwamoto

御紹介のあった岩本
です。昭和50年1月か
ら帝国ホテル本館4階
で開業しております。

健康な方が旅行する
ので急患は少ないわけ
ですが、夜の往診も時
にはあります。日本人
の方なら症状をおきき
してマネージャーの手



元にある薬で翌朝までつなぐこともできます
が、外国人の場合は心細がる。自分が外国で
発病したら…と考えれば断われません。こと
にこのホテルは外国の要人、それも政府関係
の方が多く泊まれる。私は日本医師会の代
表みたいな存在で手を抜けません。開業して
数年ホテル・オークラの社長さんの依頼で、
本館の一室を空けて往診カバンを置き往診だ
けしました。インフルエンザの流行したある
年の2月に1晩4回往診したことがあります。
これでは身体が参ってしまうので向こうはお
断わりしたわけです。そんな忙しい頃、とて
も疲れていて2時頃の電話に「往診不能、明
朝ねがいます」とマネージャーに断ったが、
今度は気になって10分後にこちらから「往診

に行きます」と伝えたこともありました。

私が留学した1960年頃のアメリカは豊か
で留学生を多数かかえていました。開業して
間もない頃新聞で東京YWCAが留学生の母
親を募集しているという記事を見て、申し込
んだところ中国系の早大生(男、シンガポ
ール)と東洋英和短大生(女、香港)を紹介さ
れました。母親といってもたまたま夕食に招待
するぐらいの役目でしたが、国費留学生と私
費留学生の格差を知らされました。国費生
は健康保険に入っているが私費生は入ってお
らず、病気のととき自費払いで困っているとの
ことでした。早速私は千代田区内の私大と正式
契約して無料診療を始めました。私が米国で
受けた恩を東京で返せると考えたのです。話
をきいて東大や東工大の国費留学生も来るよ
うになりました。思えばこれがボランティア
活動の第一歩でした。

東大医学部保健学科出の泉さんから在日外
国人の医療問題のリサーチについて相談が
あったのは平成元年のことです。問題を多く
かかえていることを肌で感じていた私はすぐ
賛同し、郡司篤晃東大教授を長として在日米
国人婦人会の方などとアンケート調査を行な
いました。言葉のバリエーションもさることな
がら、習慣の違いでつまらぬ誤解が不満の原因
とわかり報告しました。

平成3年に在日外国人のため現地語（六ヶ国）で医療問題について電話コンサルテーションを行っている団体を知り入会しました。これが AMDA（アジア医師連絡協議会—15ヶ国加盟）だったのです。岡山大学の若き医師菅波茂医師（現 AMDA 代表）がタイの難民キャンプに岡山大医学生2名を連れて救援活動に行き、アジア諸国の医師に連帯を呼びかけたことが出発点でした。

活動が盛んになったのは1991年からで、この年インド、ネパール、フィリピン（ピナツポ火山噴火）へ出動、翌年はエチオピア、バングラディシュ、ネパールなどの難民救援に、1993年はソマリア、バングラディシュ（大洪水）、インド西部大地震、1994年はモザンビーク、旧ユーゴスラビア、ルワンダとアフリカまで足をのびました。

昨年は1月の阪神大震災で大活躍しました。昼には第一陣が岡山市から車で出動、6時間かかって神戸市長田区役所の五階に拠点を置き、長田保健所指揮下で避難民の救援を開始、全国から集まったドクター達は第二陣として夜の11時に2チーム長田入り。寝袋を床に置いて仮眠をとり、不眠不休の活動を3勤1休の形で1ヶ月間続けたのです。兵庫県医師会チームが到着したのが夜10時、和歌山日赤チームが11時との事で、AMDAの活躍は賞賛的になりました。このニュースで全国のボランティア志願のドクターが参加を表明し、短時間でも現場に入りました。おかげで200名弱の会員が一挙に700名にふえました。

100年に近い歴史をもつ欧米の NGO にくらべて、1960年代から始まる日本の NGO 活動も80年代から急にふえ、今300を数えるといえます。国境なき医師団ほか医療専門 NGO が目立つ先進国に比べて、日本では若い AMDA だけが医療 NGO として活躍している現状です。それでも国連ガリ総長章、毎日国際交流賞、読売国際協力賞など数々の授賞に輝いた AMDA だが実はもう新しいテーマにとりかかっている。

災害から72時間が救援のキーとなる。官民一体となって動く72時間ネットワークの発足をすませ、日本病院協会、日本医師会と組んだ地域防災民間緊急医療ネットワークの組織作りも始まった。日本のどこに、いつ何が起きていても迅速に効果的な対応をする素地ができつつある。

阪神大震災の際には海外100を超える諸国から救援の申込みがあった。この4月にはチェチェン、5月にはサハリン地震と出動した AMDA は、アジア太平洋緊急救援フォーラムを10月初め岡山市で開いた。ロシア、カナダ、米国、ペルー、フィジー、ニュージーランド、オーストラリアからインドまで、多数の国の代表が会して討議し、大会宣言を作製したが、2日目にインドネシアで大地震がおきた。翌日正午関西空港からインドネシアから出席していたドクターに、AMDAの会員2人が第一陣として100kgの救援物資を携行して現地に入り、数日後現地の要望を知って1トンの貨物を第二陣が運んだ。

その3日後メキシコ地震で死者多数が出た。私を団長にすぐ3名が飛立った。NGOの活動は常に時間を優先する。

9月に私が現地で契約署名した外務省草の根無償資金によるミャンマー環境計画も大阪の若い医師が1年の予定で12月に出発した。

また私が7月に前線の難民センター数ヶ所を視察したあと WHO、UNHCR の高官と討議した際に出されたアンゴラプロジェクトも12月予備調査に医師が入国している。さらにボスニア・ヘルツェゴビナへ日本の NGO の最先端として1月24日2名が派遣された。2月には国際協力事業団の要請をうけ、ザンビアに10名のチームが送られる。

最年長の菅波代表が47歳だから平均35歳ぐらいか？ 大事業をやりながら力んだところが全くなくごく自然体である。奉仕を楽しんでいるというように見えるところがスバラシイ。彼等と行動を共にして若返る71歳の私がそこに居る。



マンサニージョ市 倒壊ホテル現場 約40名の死者を出す



同所において救援物資を贈呈

天下医道



●すがなみ・しげる 1946年広島県神辺町生まれ。77年岡山大学医学部大学院を修了と同時に、同医学部内科に入局。心臓病センター輪原病院勤務を経て、81年岡山市に菅波内科医院を開業。84年にAMDAを結成し代表に。自らも医療プロジェクトの一員としてボランティア活動を続けている。



▲バン格拉デシュの医療プロジェクトで診療活動をしているAMDAのチーム
◀95年12月12日、診療が終わった正午すぎから病院の医務局で白衣姿のまま、インタビューに応じてくれた菅波さん。熱気さえた話は約束の1時間をオーバーしてしまった

ります。それを地域に還元できるかどうかです。そのためには、本部の八五%が東京にあるというNGOの東京一極集中を、改めていかなければなりません」
AMDAではいま、岡山で国際大学の設置プロジェクトを進めている。
「自治体といま話を進めていますが、それはAMDA国際大学構想です。日本にはプロジェクトの専門家はいませんが、それをコーディネートできる専門家が少ない。コーディネーターのプロの条件としては、語学力や交渉力に加えて、国境を超えて活動するときの基本的な知識が必要です。たとえば国際法や宗教、それに社会の動きを知る社会学などです。そういったものを身につけた人材を育てないと、いくら国際貢献だといっても、何もできません。この大学構想は、自治体からみれば若い人が集まるという地域おこしになります。AMDAとしては教育機関を持つことで、世界中の現場から集まる情報をもとに、政策をまとめ提言することができま。地域おこしと教育、国連への政策提言というの、この国際大学構想のねらいです」

九五年六月、AMDAは国連の医療NGOとして認定された。
「もうひとつ、AMDAの挑戦があるとすれば、相互扶助思想を国際社会に一般化させることです。このことは、日本の国際貢献をわかりやすくするプロセスでもあるからです。私たちは相互扶助を「Traditional way of mutual assistance of the community in Asian and African」(アジアとアフリカにある助け合いの伝統的な方法)だと、説明しています。このSOU GOF UJOが国際語になるよう、具体化していきたいと思っています」
NGO活動にかかわるきっかけは、高校生時代に見た「第二次大戦のニューギニアで浅瀬に顔をつっこんで死んでいる日本兵の写真」だという。このときから、アジアへのこだわりをもったという菅波さんの熱弁には、圧倒されるばかり。
ガリ賞受賞の感想をうかがっても、「ええ、まあ」という反応のみ。だが、菅波さんのこのNGO活動に対する熱情こそが、問いに対する答えだったのかも知れない。

(インタビュー構成・森邦久)

菅波 茂

AMDAアジア医師連絡協議会代表

NGO活動の原点を人権思想から相互扶助思想に……

紛争や災害が起こると、いち早く現地に駆けつけ被災者の医療にあたる。一九八四年の発足以来、AMDA(アジア医師連絡協議会)が世界各地で展開してきたプロジェクトは、継続中のもも含め二一を数える。その代表の菅波茂さんは昨年九月、国連支援助交流財団(FSUN)のプロスト・ガリ賞に輝いた。これは次世代をになう五大陸の未来の「地球大使」に贈られる賞である。その菅波さんにNGO活動の意義や、あり方などをうかがった。

世界の常識は人権思想だが日本は相互扶助思想

「欧米のNGOは、クリスチャニズムの人権思想をバックボーンとして動いています。それを知らないで、世界の常識は理解できません」

その人権思想にはヒューマニズム(人間愛)と、レスポンスビリティ(責任)と、フェア

ネス(公平)という三つの要素があるという。

「なかでもヒューマニズムによる人道援助は非常に大きな要素で、その緊急救援は、人道援助の華」とさえいわれています。世界に放っておけない状況があると、そこへ駆けつけ問題の解決に参加するというのが、人道援助の現代的な意味になっているのです。そういう所へ最初に駆けつけるのはテレビ放送局のCNNですが、CNN現象とでもいうのでしょうか、そこへ駆けつけたか駆けつけないかというところが、人権意識があるかないかの「踏み絵」になっており、そういった緊急救援のシステムを持っているかないかで、国の良心が問われるというのが、いまの世界の常識になっているのです。それを日本に問われたのが、湾岸戦争だったのです」

AMDAの活動は昨年だけみても、一月の阪神大震災

に続いて四月のロシア・チェチェン難民救援、五月のサハリン大震災とあり、その素早い行動力は記憶に新しい。

「阪神大震災の意義は、人道援助に対して国内でもコンセンサスが得られたことと、日本のボランティアは人権思想ではなく、相互扶助思想で動くということがわかったことです。普賢岳や奥尻島の災害ではあまり動かなかつたボランティアも、阪神には全国から集まった。これは阪神に知っている人が多くいたからだと思います。相互扶助思想とは、困ったときはお互いさまたという人間関係で成り立っているからです」

その相互扶助思想で「知らない関係」にある国際的な緊急救援は可能かどうか。

「国際社会で問題が起きる要因の多くは貧困です。その貧困対策には、社会開発などの相互扶助が有効です。人権思想は魂の救済で、支援する側

とされる側との関係がはつきりしており、時としては両者が衝突することもあります。

その点、相互扶助思想は生活の救済ですから、支援される側も、パートナーとして主役になれる利点もあるのです。日頃から社会開発などで協力し、パートナーシップのネットワークをつくっておくと、それが緊急救援のネットワークになる。そういう「二重構造」にしておくわけです。備えあれば憂いなしという言葉は、相互扶助思想による緊急救援活動のためにあるようなもので、すなわち備えしておくということですね」

そうすると、「これまで欧米の人権思想の専売特許であった人道援助も、アジアの相互扶助思想で可能になる」と断言する。

「阪神大震災で私たちは、世界でもまれな助ける側と助けられる側を同時に体験しました。これは第二次世界大戦に

匹敵する歴史的な体験と教訓だと思っています」

NGO活動のブロを育てるAMDA国際大学構想

日本のNGOに必要なものは、コンセプトだという。

「考え方の基本は平和におくべきだと思います。日本は第二次世界大戦を経て平和を憲法に定めていますし、国連が大切に行っているのも国連憲章第一条の平和の維持です」

それとともに、「国際貢献と過疎の地域おこしに目を向けること」だともいう。

「都市には文明という便利さがありますが、過疎の村にはお互いを思いやらなければ生きてゆけないという相互扶助の原点があります。便利さだけの追求では人間性は失われてしまいますから、NGOは過疎に学ばなければなりません。またNGOが海外で、貧困対策などで培ってきた経験や知恵は、過疎対策につなが

海外援助活動年表

ピースボートのやってきたこと

1984年 第2回 ピースボート84

- 中国
自転車200台

1985年 第3回 ピースボート85

- ベトナム（ツーツー病院）
シーツ5万枚、粉ミルク3,000缶

1986年 第4回 ピースボート86

- パラウ（パラオ）
自転車150台
- フィリピン
古着1万着

1987年 第5回 ピースボート87

- ベトナム
救急車、楽器、シーツ1万枚

1989年 第9回 ピースボート89

- 「インドシナ」・海南島クルーズ
- ベトナム（ツーツー病院）
シーツ2,000枚

1990～91年 第10回 ピースボート90

- 地球一周クルーズ
- （パレスチナ）
抗生物質6,000人分、他医薬品 100万錠

1991年 第11回 ピースボート91

- サハリン・北方四島クルーズ
- サハリン・北方四島
医療機器1000セット

1992年 第13回 黄金アジア航海

*この年に援助チーム結成される

- カンボジア
足踏みミシン47台、教科書用紙10万冊分（23トン）、
車椅子50台、医療品、自動車1台、文房具、
歯ブラシ、その他

△カンボジア文化省国立遺跡保存委員会にアンコール遺跡修復費用として7,000 USドルを寄贈
△援助金としてカンボジア赤十字に109,520円を、NGOのSHAREに50万円を、日本国際ボランティアセンター（JVC）に40万円を、難民を助ける会に14万円を寄贈

●ベトナム

足踏みミシン21台、医療品、車椅子、日本語教材、文房具、バイク
△ツーツー病院と車椅子を寄贈したベンチェ省に合わせて438,080円を寄贈

●フィリピン

足踏みミシン104台、衣類、自動車2台、食用米、医療品、文房具その他
△現地NGOの無線電話設置費用として20万円寄贈

1992～93年 第14回 南洋大航海

●カンボジア

エイズ対策用コンドーム1万個、医療品、農業学校への教育機器・OHPその他
△カンボジア文化省国立遺跡保存委員会にアンコール遺跡修復費用として1,200 USドルを寄贈
△援助金としてNGOのSHAREに800 USドルを、AMDAに400 USドルを寄贈
△帰国後、更にSHAREに44万円を、AMDAに34万円を寄贈

●ベトナム

超音波診断装置等の医療機器・医療品、医薬品、松葉杖その他

1994年 第16回 日本発 地球一周の船旅

●ベトナム

医療品、車のスペアパーツ、寝袋、ガリ版印刷機、

スライド映写機、絵本、ノート、玩具

△現地で活動するNGO、イースト・ミーツ・ウェストに援助金として214,000円を寄贈

●スリランカ

医療品、文房具、玩具

△現地NGOサルボダヤに援助金として1,200 USドルを寄贈

●ケニア

足踏みミシン11台、医療品、体操着、運動靴、柔道着、文房具、玩具

△現地でソマリア難民キャンプを運営している、UNHCR（国連難民高等弁務官事務所）に3,000 USドルを援助金として寄贈

●ジブチ

医療品、缶詰、ノート

△現地でソマリア難民支援を行っているAMDAに援助金として423,500円を寄贈

●パレスチナ

医療品、補聴器、楽器、絵本、玩具

△アハリ・アラブ病院に援助金として5,000 USドルを、パレスチナ赤新月社に日本パレスチナ医療協会を通して50万円を寄贈

●グアテマラ

足踏みミシン20台、カメラ22台、写真引き出し機1台

△先住民族の女性団体コナビグアに5,000 USドルを援助金として寄贈

1995年

第17回 南太平洋の船旅

第18回 夏休み地球一周の船旅

* 以上2つのクルーズについての詳細は本報告書の各ページをご覧ください

* ピースボートではこの他、阪神大震災に際しての救援活動、サハリン北部の震災の被災者に対する支援等を行いました。

非政府機関(NGO)による国際協力活動が見直され始めている。九四年の国際人口開発会議(カイロ会議)で採択された「行動計画」でも、人口と開発分野での目的を達成するためには政府とNGOとの協力が不可欠と強調している。政府開発援助(ODA)大国の日本ならなおのこと、NGOパートナーを組んで援助の実効性を高める必要がある」といふ家族計画国際協力財団(ジョイセフ)のシニア・プログラム・オフィサー、池上清子さんの協働のメッセージ。



池上 清子

カイロ会議以来、国際社会ではリプロダクティブ・ヘルス(ライツ)(性と生殖に関する健康・権利)の視点が明確にされ、女性の全生涯の健康が包括的に語ら

NGOの国際協力

れるようになった。国際援助協会(NGO)共同して、助でも、女性の初等教育や職業訓練などが、保健活動と総合的に実施されること

が前提となる。しかし、実際のプロジェクト現場では、援助予算分野や監督部局が縦割りで、結果、なかなかその連動は進んでいない。これは政府開発援助とNGOとの協

ODAと歩調合わせ

調にも同じことが言える。日本のNGO一つであリプロダクティブ・ヘルスのジョイセフは、二十年の国際協力の経験を生かし、健ボランティアが、住民のニーズに対応して活動の基

礎を作ったこと、またパートナーが政府機関ではなく、NGOであることから、政治的対立に巻き込まれず、住民の中に入れてこそ幸

である。NGOの長所を認めて、す根拠があるだけだ。NGOとの協調事例として、緊急援助の分野と人口・エイズ分野の「地球規模問題(ニシアティブ)」に関する外務省とNGOとの全援助予算の二%以上をNGOによる執行とする



で、ぐくむかである。

政府予算の半分実施

NGOの役割が注目されてきたのは、日本の国際援助が経済インフラ作りから、基本的な人間のニーズに対応する社会セクター(保健、女性、教育、人口、人権、環境など)へとシフトしてきているから。途上国の住民が何を望んでいるのかという草の根レベルでのニーズを的確にとらえ

という法律が制定された。その後、対話がくり返し行われ、NGOの目途補助(運営管理費的な援助を含む)を行なう時期を経て、今や米国のNGOは人口対策分野の政府予算の半分を実施するまでに至っている。これに対し、日本のODAのNGO支援策としては、ODA大綱で「NGOとの連携を図るとともに、その自主性を尊重しつつ、適切に支援を行う」と触れられ

一定額をNGOに。いまやODAに対する国民の負担は一人平均一百万という時代である。効果的なODAを実施するために、ODAと並行して、NGOによる、草の根住民に届く援助を実施し、援助の多元化を図ることが必要である。

援助の多元化必要 計画段階から参加を



日本とグアテマラのNGOが協働して行った助産師のトレーニング

ているのは、NGOであり、持続可能な開発にとって住民参加が欠かせないから。NGOの期待が高まってきたのだ。

根拠があるだけだ。NGOとの協調事例として、緊急援助の分野と人口・エイズ分野の「地球規模問題(ニシアティブ)」に関する外務省とNGOとの全援助予算の二%以上をNGOによる執行とする

米国内閣開発庁(USAID)の事例をみると、七三年に議会で、USAIDの全援助予算の二%以上をNGOによる執行とする

福のふみ殻を使った煙灰づくりを学ぶ南アフリカの黒人たちが、栃木県那須野町のアジア学院で



小回りきき 腰据えた取り組み

障やダム、道路など大がかりな社会施設の整備に偏り、「人の顔が見えない」と皮肉られてきた日本の途上国援助(ODA)に、非政府組織(NGO)の活躍の場が広がりはじめている。年一兆五千億円を越すODAのなかで、小回りがきき、地域に腰を据えた活動やノウハウが海外援助に欠かせない、と政府がようやく認めるようになったから。農村開発や地域医療といった得意分野で、NGOの「公の仕事」は次第に増えそうだ。(通信部 田中 洋)

●煙灰づく

南アフリカの八人の黒人が日本で農業や肥料を学んだ伝統的な農業を、昨年未、帰国した。外務省の下でODAを受け持つ国際協力事業団(JICA)が企画した。五月研修。その目玉が国内NGOの京分に属するシア学院(栃木県那須野町、中嶋正昭理事長)での二週間コースだった。

学院では、煙灰づくの心。作りを学んだ。小規模突発きのフリスケ火をおこし、その間に稲のふもを小山のように積み上げて、一昼夜で真ん中を炭化させる。出来上がったものを知らずき込みば土壌を改良できる。農業普及員ティン・マシさん

ODD A J N G O ジ ャ フ リ

農村開発・地域医療 広がる「活動の場」

「かまど好評」 ケニアに十年暮らし、孤児を支援する市民グループを主宰する発見研究者岸田俊彦さん(左)はJICAの人口問題プロジェクトのメンバーとして、現地の村々を回っている。乳幼児の死亡率が高いのに気づき、何とかしたいと考案するうちに、故郷の岩手県にあつた、かまどに似た当り。ケニアの農村では、三角に並べた三つの石の中心になべをかけるだけ。地元の粘土を使ってかまど作りを指導したら、「涙がこぼれ」

●かまど好評

つても覚えて衛生的。煙も少なく、まきの節約にもなる」と評判が広がった。ザンビアの地域医療を充実させるプロジェクトの事前調査には、アジア医師連絡協議会(AAMDA)本部・岡山市のメンバー吉田修さん(右)が昨年四月から派遣されている。首都の大家病院と各地の保健所との連携ができないかと吉田さんは考案している。

●かつて敵対

国とNGOのかつての反目をも関係者は、五日の感がある」といふ。一九八〇年代、多くのNGOは「ODAの出費が不透明だ」と批判し、政府側は「非政府ならぬ反政府組織」とNGOを敵視した。だが、冷戦の終わりと前政府の重荷が大規模な施設づくりに「自立」に向けた人材育成に移る中で、NGOは無視できない存在になった。

日本では、八九年度にNGOへの補助と、主に外国団体向けに三草の根拠費金協力」の調制ができてはいるが、ODA本体に市民団体が参加する場が生まれはじまっている。二、三年だ。JICAによると、ODAで海外に派遣された専門家は現在、約千八百人。うちNGOのメンバーは四人で、その関連予算は年間約四百億円にとどまる。服部則夫・外務省経済協力局課長の話。政府だけで進めるODAの時代は終わったといえよう。NGOには補完役になってもらい、国際援助への国民参加の輪を広げたい。市民団体の組織強化を図る伊藤達雄・NGO活動推進センター常務理事の話。NGOは自立した存在で、政府の補助団体ではない。市民団体の良さを失わないよう、政府の補助や委託の性格をよく見極めてから引き受ける必要がある。

国際貢献トピア岡山構想を推進する会

「宗教者委」の設置確認

垣根越え人道援助で協力

県内のNGOで組織する会「トピネットワーキング」(仮称)の設置を確認し、「国際貢献トピア岡山構想」を聞いた。集いで、同会を推進する会は二十四日に宗教団体で構成するトピアの日は、今月の中

日、同会の会員らの研修会「人道援助宗教者委員会」(仮称)の設置を確認し、同会が主催するトピアの日は、今月の中

に活動するAMD A フラッシュ 成団体を決定する。また、集いで、チエルノア医師連絡協議会(支助のため、多くの宗教団体が教の垣根を越えて協力した実績を評価。今後を継続的に人道援助を行うため、宗教間のネットワーク組織をつくる)にしたい。現在、八つの宗教団体が参加の申請を待っている。近く同協会の活動などが報告される。



熱意持ち奉仕活動

清心女子高社会福祉部 (倉敷市)

昨年十二月十七日付の本紙の国際貢献の特集記事を読んでAMD(A)アジア医師連絡協議会)創立以来からの活動の様子が大変よく分かりました。私たちがAMD(A)のことを知ったのは、以前ルワンダ難民の状況をマスメディアで報じられてからです。

あのルワンダの地で、指をくわえ、どこか物憂げな様子の子供たち。あの惨状を目におおいたくなるような気持ちで見えていました。その状況が報道される度に世界中の人々の悲しみが大きくなっていったでしょう。

そんな時、日本は世界の平和に貢献する国の一つとしてどのような援助ができるのか、長期間にわたって議論されてきました。しかし、AMD(A)は単に対処で独自の医療、物資供給など、さまざまな面からの援助活動に乗り出しました。

それは、国家を形式にとらわれない何かとても大きな温かい力を感じられました。私たちも小さなお手伝いでしたが、ルワンダ難民救助のための募金活動に参加し、最近では阪神大震災被災者たちのための募金活動に随員一同参加しま

真の国際貢献望む

末次 賢治 29 会社員 (名古屋市南区)

報道で知ったが、岡山市に本部を置く医療ボランティア団体AMD(A)アジア医師連絡協議会が、助

岡山県内に国際貢献大学を設立する計画を進めているという。世界初の計画だ。世界の災害、紛争被災地で、活躍できる人材の育成を目指すものとのことである。

国際貢献といえは資金援助が注目されやすいが、こうした人的貢献、活動による援助こそ国際貢献だと私は考えて

いる。お金による国際貢献をして、現地の権力者や政府関係者に吸い上げられ、国民や住民へのまでは、援助の手が届いていないところである。そうならば意味のないことだ。むしろ、人的派遣や技術教育の方がよい貢献となる。この大学は五年以内の開校を目指すことである。十分に設立準備をし、やがて世界へ良き人材を輩出していたらよいと期待している。



▽今年の西真。祝い主からの分と合わよじ「ほた 廿三十万円。受け取ったか祭り」で福津由兼司AMD(A)事務局次男になった建長は「大切に扱っていただきます」と礼を言い、AMD(A)の本部を訪れた本を贈った。AMD(A)の本部を訪れた本を贈った。AMD(A)の本部を訪れた本を贈った。

AMD(A)に対しては初めて。阪田さんは「消防団の消防部長なのでAMD(A)の苦勞はよくわかる。これからも頑張ってください。」

楽屏抄

フランスでは「国境なき医師団」(レドゥボラン)という組織がある。緊急な国際的事件で難民などが発生したとき、聞かされずに現地に飛び医師団のことはいま日本にも似た組織がある。AMD(A)である。「H E A S S O C I A T I O N O F M E D I C A L D O C T O R S O P A S I A」アジア医師連絡協議会」本部は岡山にある。この組織の名前は新聞などで知っていたが、筆者が先年クロアチアに出かけたとき訪問した難民キャンプなどでの救済活動が日本のNGOによって行われており、その中にAMD(A)の名前があった。一度その中心の人に会いたいと思っていた。たまたま阪神大震災一周年のシンポジウムが東京であったおりに接触することができた。その人は岡山市内の内科医師菅茂さん、四十九歳。高校時代に日本兵の戦死の場面について、ショックを受けたのが原動力だったそうだ。岡山大学医学部を卒業し、

さようなら、津曲先生、岩永先生！

3月は「別れの季節」と言うけれど、今年の3月はとっても寂しい・・・

津曲先生と岩永先生がJICAのプロジェクトで2年間派遣されることになり、今月出発された。

岩永先生はプロジェクトを通し、また津曲先生とは当初からいろいろと相談にのってもらっていた。

私は津曲先生の講演会について行って、AMDAの本を売ったり、スライド上映を手伝ったりするのが大好きだった・・・というか正確に言うと講演会場に行くまでの車の中のおしゃべりが大変楽しかったので、大きな荷物を抱えてよくついて行った。

津曲先生の講演は感動的で本は文字どおり「飛ぶように」売れた。

「原稿なんか必要ないんだ。行く車の中で話すことを整理するんだ」と言う先生の横でガンガンに

サザンの曲をかけて歌っていた。

岩永先生はプロジェクトから帰国する度に、滞在したホテルの電話帳を「役に立つでしょう」と本部に持ち帰った。事務局の私たちは「いつか役に立つかも・・・」と思いつながらずっと保管している。

AMDAの個性的な先生方。どうぞお体に気をつけてフィリピンで頑張ってください。

会費値上げのお願い

会員の皆様には日頃のご支援に対しまして感謝申し上げます。

「国際医療協力」の出版につきまして、編集上の努力等行なってまいりましたが、掲載報告内容も増え、経費に対し、従来の会費ではまかないきれない状況になってまいりました。昨年6月のAMDA年次総会で、1996年度より一般会員、学生会員の会費を各々2500円値上げし、10,000円、7,500円とする事の承諾をいただきました。何卒ご理解いただき、今後とも末永くご支援ご協力賜りますようお願い申し上げます。

便利な郵便局からの自動払込の制度をご利用くださるようご案内いたします

自動払込利用申込書を同封しております。必要事項をご記入のうえ、最寄りの郵便局にお申し込みください。



ボランティアリレー 4

藤田 京子

私とAMDAとの出会いは、三宅和久先生を通しての阪神大震災からです。素早い動きと相手の立場に立った援助は、自分の思いと重なりいつも心の中にあります。又、大学の公開講座で菅波代表の講義を受ける機会を得て、AMDAは本物として私の心の中へ納まりました。シンポジウムでは熱血津曲先生のお話でAMDA旋風が吹き荒れました。サハリン、中国雲南省地震と参加する度、多くの方との出会いがあり、いろんな見方、考え方が吸収できとても楽しく顔を輝かせている仲間と共に働ける喜びがあります。地球という生命体に同じ様に創られた者であると思うと一人一人がとてもいとおしく思えます。ありのままの自分を差し出す事によって、自分が生かされている事に気付き、未知の自分を発見できる事もボランティアとしての喜びの一つです。私の様な年代ならではの出来る気配りで、AMDAのスタッフを支え、人と人とのつながりの中の見えない部分で働きたいと願っています。毎月の会報は楽しみで、深い人間愛が流れていて、人として大切な事は何かを考えさせられ生き方をも問われ力を頂けます。特に海外での活動報告は敬意を持って読ませて頂いています。彼らの健康と活躍を祈るばかりです。国連NGO認定となり、仲間が増えていっている事をうれしく思うと共にAMDAを通して自分自身を活性化させ、それが回りに広がっていく事を願っています。AMDAは皆で愛し、育てるものとも思っています。いつも暖かく迎え入れて下さる近藤事務局長をはじめ、スタッフの皆様の働きには頭が下がります。自分の生命を輝かせながら、世界中の人と痛みをわかち合える機会があるAMDAに連なっている事を幸福に思います。

AMDA 刊行物案内

- 遥かなる夢 —国際医療貢献と地域おこし—
定価 2500 円
- ルワンダからの証言 —難民救援医療活動レポート—
定価 2000 円
- とび出せ！AMDA —アジア医師連絡協議会の活動—
定価 1800 円





336-B地区2R-2Z
岡山サザンライオンズクラブ

事務局 岡山市厚生町3-1-15 岡山商工会議所5F
TEL (086)233-5121
FAX (086)225-4452

事務局だより 事務局 片山 新子
AMD A 国際医療情報センター
1996年度運営協力者

以下の方々にご協力頂いています。有り難うございます。(順不同敬称略)

個人

佐藤光子、坂田 棗、川上真史、鈴木貴子、伊藤真由美、大島行雄、新倉美佐子、杉原賢治、北元宣子、佐藤美樹

団体

日本聖公会東京教区、聖アンデレ教会、三光教会、聖パウロ教会、聖バルナバ教会、聖テモテ教会、神田キリスト教会、浅草聖ヨハネ教会、葛飾茨十字教会、聖ルカ教会、東京聖三一教会、東京聖十字教会、八王子復活教会、小金井聖公会、神愛教会、立教学院諸聖徒礼拝堂、The Migrant Workers Health Fund(USA)、田宮クリニック産科・婦人科(神奈川)、オカダ外科医院(神奈川)、杉本クリニック(岡山)、藤田クリニック(東京)、高岡クリニック(東京)、帝国クリニック(東京)、安心堂薬局(大阪市)、大塚薬局(文京区)、住友海上火災保険(株)、(株)ジェサ・アシスタンス・ジャパン、興和新薬(株)、三共(株)、グラクソ三共(株)、第一電工(株)、藤沢薬品工業(株)、ソニー(株)、三井物産(株)、(株)エス・オー・エス ジャパン、いなり堂南桜塚本店内ボランティア貯金会、町谷原病院、聖公会八王子幼稚園、小林国際クリニック募金箱

(お名前を掲載しない方5件)

助成金

大同生命厚生事業団(地域保健福祉研究助成)

当センターは寄付などにより運営されています。皆様のご協力をお待ちしています。広告記載については事務局までご連絡下さい。(03-5285-8086)

郵便振替: 00180-2-16503 加入者名: AMD A 国際医療情報センター
銀行口座名: さくら銀行 桜新町支店 普通5385716
口座名: AMD A 国際医療情報センター 所長 小林 米幸



クラヤ薬品(株)

〒102 東京都千代田区紀尾井町3-12
紀尾井町ビル
☎03(3238)2700 (代表)

WE SUPPORT YOU

全世界への 格安国際航空券 手配と販売
対応言語、英語、スペイン語、タガログ語、タイ語、韓国語、ベンガル語、
ヒンディー語、ウルドゥ語、マレー語、インドネシア語、北京語、
上海語、広東語、福建語、客家語、ペルシア語、ミャンマー語、
アラカン語、フランス語、日本語、22言語に及ぶ



総合受付 ☎03-3340-6745

アクロス新宿フライトセンター

〒160 東京都新宿区西新宿1-19-6 山手新宿ビル2F
航空券はアクロスへ 医療相談はAMDAへ



いちい書房の家庭医学書

ピアストラブル殺人事件

三好耳鼻咽喉科クリニック院長 監修・解説
南京医科大学耳鼻咽喉科客員教授
蘇州耳鼻咽喉科名譽院長
いちい書房 ☎03-3207-3556
全国書店にて絶賛発売中 定価880円

社団法人 相模原市医師会

会長 矢島 治

〒229 神奈川県相模原市富士見1-3-41
☎0427-55-3311

消化器科・外科・小児科

小林国際クリニック

Kobayashi International Clinic

小林国際醫院

平日 月曜日～金曜日
9:15～12:00 / 14:00～17:00

土曜日
9:15～13:00

休診日 水曜日、日曜日、祝祭日

TEL 0462-63-1380

〒242 神奈川県大和市西鶴間3-5-6-110

小田急江ノ島線鶴間駅下車徒歩4分

内科 (老人科) 理学診療科
医療法人社団 慶成会



青梅 慶友病院
〒198 東京都青梅市大門1-681番地
●入院のお問い合わせ—TEL.0428(24)3020(代表)
院長 大塚 宣夫

産婦人科 心療内科
OB/GYN/PSYCHOTHERAPY

伊勢佐木クリニック
ISEZAKI WOMEN'S CLINIC

〒231 横浜市中区伊勢佐木町3-107
Kビル伊勢佐木2階
☎045(251)8622

大鵬薬品工業株式会社
東京都千代田区神田錦町1-27



内科・理学診療科
福川内科
クリニック

東成区東小橋3-18-3
(住友銀行鶴橋支店前)
ボンダービル4F ☎974-2338

外科 整形外科 形成外科 脳神経外科
肛門科 内科 泌尿器科



医療法人社団 慶成会
町谷原病院
〒194 東京都町田市小川1523 ☎0427-95-1668

内科 消化器科 整形外科 神経内科
精神科 理学診療科



医療法人社団 永生会
永生病院 774床

〒193 東京都八王子市桐田町583-15
TEL. 0426-61-4108

脳ドック
成人病棟開設

有限会社 **都商会**

サリー薬局 ☎214 川崎市多摩区宿河原2-31-3
☎ 044-933-0207

エリー薬局 ☎214 川崎市多摩区菅6-13-4
☎ 044-945-7007

マリー薬局 ☎214 川崎市多摩区南生田7-20-2
☎ 044-900-2170

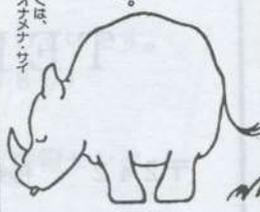
十字路薬局 ☎211 川崎市中区小杉御殿町2-96
☎ 044-722-1156

セリー薬局 ☎216 川崎市宮前区有馬5-18-22
☎ 044-854-9131

アミー薬局 ☎242 大和市西鶴間3-5-6-114
☎ 0462-64-9381

マオー薬局 ☎242 大和市中央5-4-24
☎ 0462-63-1611

お手本は、
自然のなかにありました。



シオナステウ

小さな知恵から、豊かな未来へ。 全 国

国際医療協力 VOL. 19 NO.3 1996

■発行日 1996年3月15日
■発行 AMDA・アムダ
■編集 近藤祐次・田代邦子・片山新子
■連絡先 岡山市橋津310-1
TEL 086-284-7730
FAX 086-284-8959



国際医療協力 三月号 一九九六年三月一五日発行(毎月一回一五日発行) 一九九五年一月二七日 第三種郵便物認可 定価五〇〇円