

# 国際医療協力

Vol.20 No.6 1997 **6**



Bangladesh・サイクロン緊急救援活動

# AMDA

AMDAへのご支援を!

## 国際ボランティア・ダイヤル

ご自宅からできる国際貢献にあなたも参加しませんか。

国際協力・ボランティア活動等、日頃からやってみたく思うけれど、

参加方法がわからない、情報がない……という方、

また「ボランティア」という言葉は聞いたことがあるけれど

自分が参加することはあまり考えたことがなかった……という方。

ご自宅や事務所からおかけになる国際電話を通じて国際協力活動に参加してみませんか?

「001(KDD)」で国際電話をおかけになると、

その国際電話料金に応じてKDDから「AMDA」に対して資金協力され、

その資金は「AMDA」の国内・海外の人道援助活動費用として

有効に使わせていただきます。

※登録料や基本料等は一切かかりません。

お問い合わせ先:AMDA本部事務局 TEL:086-284-7730

ゼロ、ゼロワンダブル、KDD。



# KDD

Japan's Global Communication

日本の  
国際電話は、  
**001**

KDDテレビCMモデル ジュリー・グリフィスさん(ニューヨーク・マンハッタン アイランド)

たとえばニューヨークへ、ダイヤル直通。

国番号

市外局番※

**001 ▶ 1 ▶ 212 ▶ 先方の電話番号**

※0から始まる市外局番については、最初の0を省いて下さい。

詳しくはKDDのオペレータがご案内します。お気軽に、局番なしの**0057(24時間・無料)**へどうぞ。



長野オリンピック  
冬季大会  
オフィシャルパートナー

# Contents

●AMDAプロジェクト紹介 .....	2
●今なぜNGOなのか（緊急救援ネットワーク） .....	6
●イラン震災緊急救援活動報告 .....	8
●バングラデシュ・サイクロン緊急救援活動報告 .....	10
●ネパール地域保健センター建設報告 .....	12
●モザンビーク活動報告 .....	14
●AMDA国際医療情報センター便り .....	18
●第3回遠隔医療国際会議報告 .....	20
●国際医療協力研究会報告 .....	22
●日本臨床衛生検査学会報告 .....	23
●ネパールスタディツアー報告 .....	24
●ミャンマー地域医療活動参加報告 .....	25
●アフリカ尺八紀行 .....	26
●栃木便り .....	31
●ボランティアリレー .....	44
●事務局だより .....	48



tions

ランド

AND  
100

100

# AMDA プロジェクト紹介

## 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 イラン国内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

## 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 1992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 ネパール・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。



## ⑪ インドネシア・フローレス島大震災救援医療プロジェクト

1992年12月

## ⑫ 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。



## ⑬ ジブチ産婦人科病院人材育成プロジェクト

1993年

## ⑭ 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

## ⑮ タイ国チェンライAIDSプロジェクト

1993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。

## 16 インドボンベイ周辺地域保健医療

### プロジェクト

1993年10月のソラプール地震被災者巡回診療の後をうけての整形外科診療・知能障害児早期発見・防止医療・高齢者・母子医療、エイズ防止教育の各プロジェクトを1995年4月より開始。



## 17 カンボジア精神保健プロジェクト

1994年より、プノンペン市内のシアヌーク病院で、カンボジア国内初の精神科病棟を設置。病院スタッフのトレーニング、薬剤の提供を行っている。



## 18 インドネシアスマトラ島南部地震 救援医療プロジェクト

1994年2月

## 19 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行っている。



## 20 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。



## 21 ネパール・タメル地区ストレートチ ルドレン診療プロジェクト

1994年2月

## 22 ルワンダ難民緊急救援プロジェクト

1994年5月より、北部ガラマ難民キャンプで、ルワンダ難民を対象に緊急救援プロジェクトを開始。

撮影 山本将文氏



## 23 ルワンダ難民 緊急救援ゴマ プロジェクト

1994年8月

## 24 ルワンダ難民緊急救援ブカブ プロジェクト

1994年8月

## 25 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。



## 26 タイ HIV 患者カウンセリング プロジェクト

1994年10月

## 27 JICA フィリピン・ターラック州家族 計画母子保健プロジェクト

1994年10月

## 28 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。



## 29 JICA ザンビア保健医療プロジェクト

1995年4月

## 30 インド地域医療プロジェクト

1995年4月

### 31 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)ロシアのイングーシ、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。



### 32 サハリン大震災緊急プロジェクト

1995年5月

### 33 スーダン国内避難民救援プロジェクト

1995年

### 34 アンゴラ帰還難民プロジェクト

1995年7月よりアンゴラへの難民帰還を促進する為、北部ザイル国境付近の病院を再建する。



### 35 タイ アニマル・バンクプロジェクト

1995年7月

### 36 北朝鮮大洪水救援プロジェクト

1995年9月

### 37 インドネシアスマトラ島大震災救援プロジェクト

1995年10月

### 38 メキシコ大震災緊急救援プロジェクト

1995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



### 39 フィリピン台風被害救援プロジェクト

1995年10月

### 40 インドネシア中央スラウェシ島地震救援プロジェクト

1996年

### 41 インドネシア・ジャワ島地域医療プロジェクト

1996年

### 42 ミャンマー地域医療プロジェクト

1996年3月、ABA、MISとの協力で浄水器一台をメティーラ市のカンナジョン寺院に設置。救急車も贈呈。地域の衛生状態の改善、地域医療活動を行う。



### 43 INNED(緊急救援と開発のための国際NGOネットワーク)プロジェクト

1994年10月、岡山国際貢献NGOサミット時に設立される。インドネシア、バングラデシュ、フィリピン、ボリビア、ブラジルでは緊急事態対応体制と称して、NGOによる相互理解と相互支援のネットワーク作りを開始した。

### 44 中国雲南省緊急救援プロジェクト

1996年1月に発生した大震災緊急救援のため、医薬品や生活物資を送る。更に、医師ら数名を派遣した。



### 45 中国四川省雪害緊急救援プロジェクト

1996年2月

### 46 インドネシアビアク島大震災緊急救援プロジェクト

1996年2月ビアク島でM8.0の地震が発生。インドネシア支部より、Dr. 2名、日本支部より調査員1名派遣。抗生物資、生活物資を送った。



### 47 中国雲南省趙君支援プロジェクト

### 48 中国雲南省小学校再建プロジェクト

### 49 中国雲南省診療所設置プロジェクト

1996年3月

50 中国新疆ウイグル自治区地震緊急プロジェクト 1996年3月

51 中国四川省チベット族ヘルスポストプロジェクト 1996年4月

52 モザンビーク地域総合振興プロジェクト (ガザ州)

53 ケニアヘルスセンター支援プロジェクト

54 レバノン被災民緊急救援プロジェクト

4月11日イスラエルはレバノン南部に無差別砲撃を開始した。避難民救済のために、緊急救援チームを派遣した。



55 バングラデシュ・サイクロン緊急救援プロジェクト 1996年5月

5月13日発生した竜巻による被災者救済のため医薬品と医師、看護婦、調整員を派遣した。



56 ウガンダ地域保健プロジェクト

57 ボスニア難民被災民救援プロジェクト 1996年6月

1996年1月よりサラエボ、ゴラジュデ、バニャルカにおいて、病院再建、医療技術支援などの活動を実施。



58 中国貴州省大洪水緊急救援プロジェクト 1996年7月

59 UNVロシア連邦サハ共和国医療協力プロジェクト 1996年7月

60 メコン川流域 (ベトナム・カンボジア・ラオス) 大洪水被災者緊急救援プロジェクト 1996年10月

9月半ばよりメコン川の水位が増し大洪水が発生。洪水の被災者救済と感染病予防のため緊急医療チームを派遣した。



61 ケニア赤痢緊急救援プロジェクト 1996年11月

62 インド・サイクロン緊急救援プロジェクト 1996年11月

63 ルワンダ難民救援プロジェクト 1996年11月

64 ボスニア医師専門技術研修プロジェクト 1996年11月

65 サハ共和国医師専門技術研修プロジェクト 1996年11月

## AMDA概要

- 【理念】 Better Quality of Life for a Better Future
- 【沿革】 1979年タイ国にあったカンボジア難民キャンプにかけつけた一名の医師と二名の医学生から始まる。
- 【現状】 アジアの参加国は18ヶ国。会員数は日本約1,500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

会費は入会の月より一年間有効です。入会の月より、毎月会報を送付します。賛助会員には「AMDAダイジェスト」をお送りします。

- 振込先 郵便振替口座
- 口座名義 AMDA
- 口座番号 01250-2-40709

## — 今なぜ NGO なのか —

### 緊急救援ネットワーク

— AMDA 代表 菅波 茂 —

1997年5月19日。バングラデッシュ東部をサイクロンがおそった。前日の18日にAMDAバングラデッシュ支部からファックスがAMDA本部事務局に届いていた。「時速200KMのサイクロンがチッタゴン付近に接近しつつある。被害の発生する可能性あり。バングラデッシュ支部は緊急救援チーム派遣準備を整えている。被害状況がわかり次第本部事務局に報告予定」と。20日のテレビニュースでは死者60名程度、負傷者数百名であった。私たちは日本支部から救援チームを派遣すべきか判断に迷った。私たちの判断基準はAPROの5原則に基づいている。即ち、その一つは死者が100名以上の場合である。21日に現地で活動しているバングラデッシュ支部から死者が100名前後という報告があった。この時点で派遣を決定した。23日には日本支部から医師1名と看護婦1名がWHOの緊急医薬品1セットとともにバングラデッシュに入学して、25日にチッタゴン付近で緊急救援活動をしているバングラデッシュ医療チーム5名と合流した。パイルタチ村で約200名、アノワラ村で約300名、ピンランドパリコラ村で約200名、サンスバンチャラ村で約600名、サドハンフル村とパレグラム村で約700名の診療活動を実施した。6月1日に日本チームは帰国した。

このサイクロンによる死者数は結果的に500名以上であった。私たちはサイクロン発生から72時間以内の5月20日には現地入りし救援活動を開始できた可能性は充分あったわけである。なぜできなかったのか。理由は2つある。一番重要なことは自然災害に対するAMDAの緊急救援活動に対する緊急スポンサーが日本財団しかないことである。AMDAの自然災害に対する緊急救援活動は日本財団の支援なくしては不可能である。明言できる。もう一つの理由は日本財団といえどもすべての自然災害に対する緊急救援活動、特に被害が小さい場合は対象としないことである。今回のように被害状況がわかるまで3日間かかる場合には「自然災害救援活動の現地入りは72時間」といった迅速性と効果が薄れることがある。残念なことである。ただし、AMDAバングラデッシュ支部の迅速性と効果性に富んだ救援活動は前回の竜巻災害救援活動と同様に感動的であった。これは日本財団と外務省民間支援室助成による「バングラデッシュにおける緊急事態対応プロジェクト」の成果によるものと感謝したい。(注：緊急事態対応プロジェクトについては、AMDAプロジェクト紹介の④③を参照)

バングラデッシュ東部のサイクロン直前、5月10日にイラン東部に大地震発生。死者3千名以上、負傷者6千名以上の報道があった。AMDAも日本財団も即決した。5月15日に緊急救援医療チーム4名がイラン航空で成田空港を出発した。駐日イラン大使館は2日間でビザの発行を、イラン航空はWHO緊急医薬品1セット700KGを無料、航空運賃の80%割引を実施。テヘラン空港では深夜にもかかわらず駐テヘラン日本大使館員に出迎えていただいた。5月17日には日本大使館準備の大型バスに大使館員とともに被災地に向かい救援活動を実施した。関係者のご好意とご支援に本当に感謝あるのみである。

慌ただしい日々であったが、「緊急救援ネットワーク」の大切さと有難さを再認識した。備えあれば憂いなし。よく知られた格言である。しかし「緊急救援ネットワーク」づくりのい

かに手間のかかることか。10年単位の仕事である。それでも「緊急救援ネットワーク」完成に向かって日々の努力が必要である。緊急人道援助活動は日本が「尊敬と信頼を得る国」になるためには不可欠である。

国連安全保障理事会常任理事国の義務の一つは緊急人道援助活動の実施である。それは難民と自然災害に対してである。日本が常任理事国をめざすなら緊急人道援助活動の充実はさげられない。しかし事は簡単でない。なぜなら日本政府ベースの救援は基本的には相手国の要請主義である。なかなか政府に対する人的貢献の要請はなく、物資援助要請が多い。なぜか。理由は簡単である。政府ベースの救援活動に軍事ミッションが入り込むことを警戒しているからである。しかし、日本が「尊敬と信頼を得る国」になるためには緊急人道援助活動は不可欠である。どうすればいいのか。答えは簡単である。民間の緊急人道援助活動を育成して、官民一体の緊急人道援助活動を実施することである。更に言わせてもらえば、AMDAは多国籍NGOである。即ち、大体の被災国にパートナーがいる。これは一番重要なことである。なぜなら「援助を受ける側にもプライドがある」からである。

1997年(平成9年)6月7日 土曜日

山

R

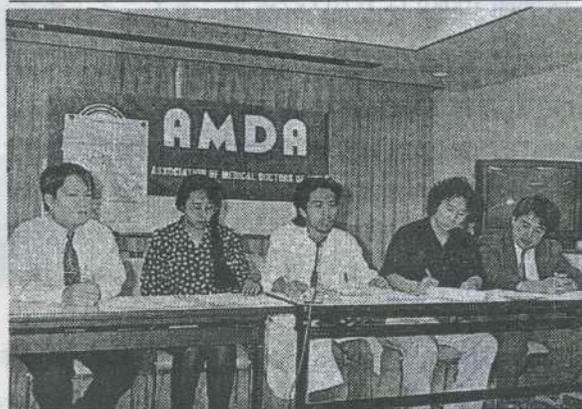
桑

乃

## WHOと協力 診療所開設へ

AMDAのイラン派遣者帰国

大地震が発生したイランと、サイクロン(熱帯低気圧)に見舞われたバングラデシュで、それぞれ救援活動を行ってきたアジア医師連絡協議会(AMDA)のメンバー五人が六日、岡山市檜津のAMDA本部で現地報告をし、イランについては今後、WHO(世界保



イランの現状などを報告する塚本医師(中央)ら=岡山市檜津、AMDA本部

健機関)と協力し、七月にも救急医療が可能な診療所の建築に着手することを明らかにした。

イランでの診療所は、震源地の同国ホラサン州内にも約千二百万円の資金協力が得られることになっていくという。

イランから帰国したのは医師の塚本勝之さん(三三)と静岡県浜松市に調整備員の佐藤真治さん(三三)岡山市平和町に三人。報告によると、三人は地震発生(五月十日)直後の同十五日に震源地の同国東部へ入り、約二十日間にわたり持参した医薬品を配布した。

佐藤さんは「被災者の健康回復のためには公衆衛生面での予防活動が重要。子供や高齢者のストレスが深刻で、精神的サポートも欠かせない」と長期的な支援の必要性を報告した。

バングラデシュでは、看護婦竹原美佳さん(三三)岡山市檜津に二人が、サイクロン発生後の五月二十三日から約十日間、救援活動をした。竹原さんは「サイクロンの影響で飲料水が汚れ、住民にはおう吐、下痢がまん延している。迅速な救援体制が必要」と訴えた。

## ■イラン震災緊急救援活動報告

AMDA 調整員 佐藤 真治

5月10日、現地時間午後12時28分、イラン東部ホラサン州をマグニチュード7.1の地震が襲った。震源地は、ホラサン州の州都マシヤドの南約350km、アフガニスタン国境から約130km、ビルジャンド、ガーエン付近であった。イラン政府の発表では、死者1560名(4000名という新聞報道あり)、負傷者2810名(同6000名)、家を失った人数が約6万人(約1万世帯)であった。

アフガニスタン支部より地震の発生の連絡を受けたAMDAは、AMDAパキスタン支部と合同で緊急救援を実施することを決定した。

AMDAは在日イラン大使館、日本外務省、在イラン日本大使館、イラン赤新月社の協力を得て、医療器材と医薬品700kgの供与と、塚本医師、大西看護師、服部、佐藤両調整員の派遣を決めた。またWHOは、AMDAを正式なパートナーとして活動することを決定した。

尚、AMDAは今年2月に、イラン北西部での地震の際にも現地赤新月社と協力して救援活動を実施しており、その実績から在日イラン大使館より僅か2日でビザを発給して頂くことができ、更に現地での活動をより効果的に行うことができた。

### 【目的】

- 1) 被災地の調査
- 2) 医薬品の受け渡し。医薬品700kgはWHOのニューエマージェンシーキットを購入し、テヘランの赤新月社へ空輸した。
- 3) アフガン難民、クルド難民の調査

### 【日程】

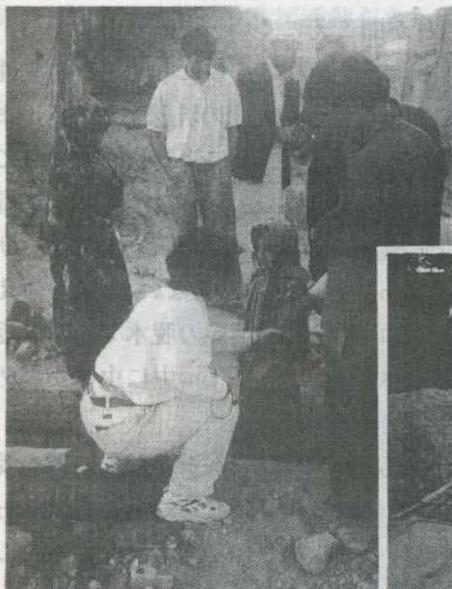
- 5月15日 15時25分 成田発、北京経由のイラン航空
- 16日 0時テヘラン着。日本大使館より中尾二等書記官以下4名の出迎えあり。  
深夜アザディホテルにて全体ミーティング  
午後山口公使主催昼食会。大使館よりブリーフィング。食料等買いだし。
- 17日 大型バス(40人乗り)をチャーターし、現地を目指す(1030km)  
日本大使館の4WDによる先導あり。深夜12時タバス着。
- 18日 昼ビルジャンド入り。エマンブレザ病院にてM.F.Sと接触。  
ビルジャンド郡庁舎訪問。了解を得て、135km東の被災地ガジック村へ。  
更に被災地アビスへ。ガジック村では難民キャンプ訪問。
- 19日 ビルジャンドより北上。ガーエン入り。ガーエン郡庁舎訪問。了解を得て  
最大の被災地(死者500人)のハジアバード村へ。更にエスペダン村も。午

後10時よりガーデン郡庁舎にてDHAと共に夕食。

21日 夜、テヘランより日本へ。(他の派遣者は、活動継続)

### 【総括】

- 1) 医薬品は、赤新月社国際部が責任を持って通関から分配、報告まで行う。
- 2) イランはユーラシア大陸南部の地震帯に位置する地震の多発地帯である上に、鉄筋なしの煉瓦を積み上げただけの家がほとんどであり、結果大惨事に発展してしまう。被災地は元来、地下水を汲み上げて生活しており、乾燥した気候でもあることから公衆衛生面の問題はそれほど大きくない。今回の地震で200近い村が壊滅的な被害を受けたが、点在する村々の通信の問題、さらに緊急の場合に街の病院へ運ぶ救急車の不備、全体的な医師、医療施設の不足は否めない。現地で活動する赤新月社によると3ヶ月ないしは半年で現状に復するというところであるが、客観的にみて、もっと長期的なプロジェクトが必要な状況である。
- 3) 今回の活動中に大統領選が行われ、また一年のうちの最大の宗教行事アシュラがあり、何より未だ革命体制とも言われるイランの特殊事情もあって、現地政府とのやりとりも含めてやや難しい問題があった。常日頃の学習と情報の蓄積が望まれるところである。
- 4) 現地日本大使館が、本気で動いて下さる場合は、最悪のケースを想定した安全策をとられることも多いが、心強い味方であることにまちがいはない。外務省、現地日本大使館との連絡調整も極めて肝要である。



現地を視察するスタッフ



97年5月19日、チッタゴン、コックスバザール地区一帯にサイクロンによる被害が発生。私たちがダッカへ到着したのが5月23日。現地チームの第一陣が被災地から帰って来るのを待ち、報告を受け、チッタゴンへ移動し、実際に被災地での活動を始めたのは5月26日のことだった。

### 1. 被災地の状況

サイクロン発生からすでに一週間が過ぎていたせいもあり、ときおり屋根が飛んでいる家がある程度で、民家の修復は大分すすんでいた。電信柱は傾いたままで、電気の復興はまだということであった。ただ、一番被害の大きかったのは、離島地域で、そちらには政府の助けがないと入れなかった。

### 2. 活動内容

チッタゴンから車で1～2時間の村のいくつかで、巡回診療にあたった。医師は、患者の訴えを聞き、それに見合う薬を処方する。用意した薬品は、解熱鎮痛剤、抗生物質（抗原虫剤含む）、ビタミン剤、鉄剤、制酸剤、抗生物質入り軟膏、抗ヒスタミン剤などである。傷の処置は看護婦が行い、薬剤師が薬をつめ、配布する。一つの村で大体200から300人くらいの患者を診ていた。

### 3. 患者の訴えの実際

サイクロンによる症状というよりも、慢性的な症状を訴える人が多かった。頭痛、腹痛、関節痛、全身倦怠感、食欲不振、目が見えにくい、耳が聞こえにくい、皮疹などである。中には2歳になっても歩けないし話すこともできないと言って連れてこられる明らかに脳性麻痺と思われる子どももいた。胸が痛いと言ってくる女性の中には、授乳期の乳腺炎が多く、また咳を訴えてくる患者には喘息を煩っている人も結構多かった。全体的に栄養状態は決していいとは言えず、特に女性はほとんどが貧血と思われる。ヨード欠乏症も多い。下痢、感冒様症状の訴えも多かったが、この地域ではもともと寄生虫がいる患者も多いそうなので、サイクロンの前後で患者数が変わっているのかどうかははっきりとはわからない。下痢を訴えても重症の脱水に陥っているような患者はほとんど見られなかった。重症の脱水で点滴を受けた3歳の子どもは、回虫症による下痢、嘔吐からの脱水であった。（吐物中に虫体が認められた）

以前縫ってもらった傷を診てくれと言ってくる患者も多いのだが、かなり前に処置を受けたままの状態、泥だらけの包帯を巻いてくる。創感染をおこしてひどい蜂窩織炎となっている人もいた。私たちが処置をしてもそのまま裸足で帰ってしまうのですぐ汚くなってしまふ。

### 4. 反省点及び展望

サイクロン発生から時間が経っていたこともあり既に緊急という状態からほぼ脱していた。

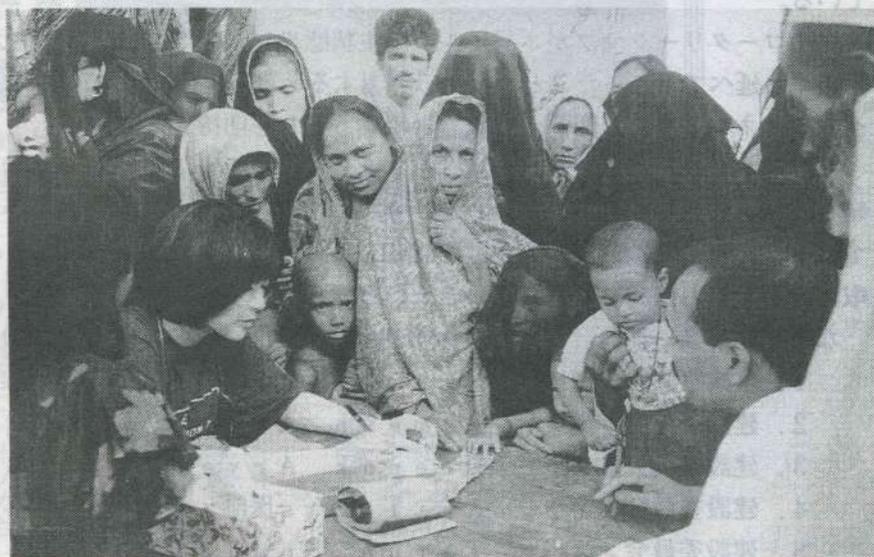
巡回した村々は普段ほとんど医療に接する機会はないと思われ、どこも本当に多くの患者さんたちが集まった。ただ、興味本位で集まってきたような人たちも多く、しばらくするとごった返してしまい、とにかく薬を配るのみでまともな診療ができなくなってしまうことがほとんどだった。しっかり聴診器をあててみると喘息だったりすることもあり、薬剤の持つ副作用のことなども考えるとどんな時もきちんとした診察をすべきであると痛感した。

私たちは一般的な薬剤を持っていたが、特に抗生物質など子ども用のシロップがなくて薬局で買うようにと処方箋は渡すのだけど本当に買いに行ってくれるかどうかは定かではなく、小児患者の占める割合を考えてもう少し小児用の薬剤を充実させるべきであった。

今回は緊急援助ということで、取り合えずの医療しかできなかったが、たとえ薬を渡しても彼らがちゃんと飲んでくれているのかもわからない。(人によっては売ってお金に換えたりすることもあるらしい。)それに、寄生虫用の駆虫剤を渡してもきれいな水が供給されなければまた同様の症状を繰り返すのみである。傷なども医者がない間の自己処置を行わなければ私たちの一回きりの消毒では何の意味も成さないようなものもあり、今後はもっと基礎的な衛生教育を含めたプロジェクトの展開が必要と思われる。また、毎日違う村を巡回してまわったが、少なくとも私たちが訪れた村はどこも患者の数、重症度ともに大差なく、ある程度状況が把握できたら、地域を狭めて薬の効果や傷の状態をフォローアップしていく方が必要且つ効果的であるように思えた。

## 5. 感想として

患者さんたちに取り囲まれ、追いかけてただただ処方箋を書いていたときは少々うんざりすることもあったが、どこの村も医者が来るのを心待ちにしておりいろいろ考えさせられることが多かった。繰り返すようだが、日がたつにつれて、つくづく公衆衛生活動が必要であると感じた。今回の救援活動をきっかけにして、更にそういったプロジェクトを展開していくべきではないだろうか。そうでなければ今回の活動自体が意味の薄いものになってしまうのではないだろうか。



診療する  
桜井医師

### ネパール地域保健センタープロジェクト 津山ロータリークラブ◇AMDAネパール

AMDAネパール  
医師 Nirmal Rimal

岡山県の津山ロータリークラブは創立40周年記念を機会に、AMDAネパールのネパール地域保健センター建設を支援し、建設支援金として400万円を寄付して下さることを、4月29日の創立式典のなかで正式に公表された。AMDA代表の菅波先生と私が来賓として式典に出席し、その場で合意文書に署名した。後日、AMDAジャパンを通してネパールに支援金が届けられた。

この支援金でAMDAネパールのカトマンズ地区にあるジョルパティ村での地域保健センター建設計画が実現のはこびとなった。この計画に必要な土地はジョルパティ村の開発委員会によって、すでにAMDAネパールが使用することとなっていた。

この地域保健センターは、ジョルパティ村とその周辺の住民約2万人の人々を診療するだけでなく、多目的センターとして下記のような事業を行なう予定である。

1. 地域への保健事業
2. 子どもと女性への教育
3. 貧困層、特に女性への職業訓練
4. 地域住民対象コミュニティセンター

(いずれもAMDAネパールが管理運営する。)

このような型の多目的センターをまずAMDAネパールが建設、運営することにより、モデルケースとなることを希望している。またモデルケースとして実績を積むことで、将来、ネパールの他の地域においても同様のセンターが建設されることが可能となることと確信している。

津山ロータリークラブがネパールの衛生状態や、経済状態をよく理解して下さり、援助の手を差し延べて下さったことに心から感謝するとともに、こうして築かれた津山ロータリークラブとネパールとの関係が今後も継続することを期待したい。

AMDAネパールはセンターの建設を今年度末までには完成させ、来年始めからは運営を開始したいと計画している。AMDAネパールのメンバーと村の開発委員会からなる運営委員会では、センター運営の成功のために、AMDAジャパンや津山ロータリーと今後も密に連絡を取り合って協力体制で運営していきたいと考えている。

なお初期事業の委員会は下記のAMDAネパール5名のメンバーにより構成されている。

1. 事業(計画)責任社 Nirmal Rimal 医師
2. 建設委員会 議長 Ramesh Acharya 医師
3. 建設委員会メンバー Deepak Aryal 医師
4. 建設委員会メンバー Anil Das 医師
5. 建設委員会メンバー Tarun Poudel 医師

# ネパール診療所着工へ

## 津山ロータリークラブ AMDA と正式調印

ネパールに診療所を建てる計画を進めている津山ロータリークラブ(森熹正会長、百人)は津山市内のホテルで二十九日、建設資金寄贈先のAMDA(アジア医師連絡協議会)と正式調印した。同クラブ創立四十年周年記念事業の一環で、今年九月に着工し、来年三月完成の予定。

AMD Aの菅波茂代表、AMD Aネパール執行部のネパール人医師ニルマル・リーマル氏の三人が出席し、正式調印した。

引き続き、約二百人が出席して行われた四十周年記念式典で、記念事業委員会の奥欽也委員長が診療所建設の事業内容を説明。森会長から目録を受け取った菅波代表が「診療所建設には

村民の健康と福祉の増進、AMD Aネパールの事務所設置、アジア多国籍医師団連絡事務所設置という三つの意義がある。みなさんの温かい支援に感謝している」とお礼を述べた。

診療所建設地は、ネパールの首都・カトマンズ市に隣接する人口約二万人のジョルパティ村。村有地(約八百平方尺)に「ジョルパティ健康センター」(鉄筋コンクリート造り二階延べ約二百三十平方尺)を建て、健康診断



ネパールの診療所建設のためAMD Aと正式調印する津山ロータリークラブの森会長(左)ら

や識字教育、女性の職業訓練などの場を提供する。診療

所はAMD Aネパールのネパール人医師二十七人が当

### モザンビーク プロジェクト活動報告

AMDA プレトリアオフィス  
調整員 長島 史明

この度、1994年より活動を行なってきましたAMDAモザンビーク・プロジェクトを1997年3月をもって現地化することとなり、今年度はプロジェクトの遂行をマシンジールヘルスセンターと新しいローカルNGOであるAMDCとのパートナーシップのもと行なうことになりました。

そこで、上記センター及びAMDCと97年度プロジェクトのAgreementを結ぶため、5月19日に、一昨年より1年間赴任していましたモザンビークへ行ってきました。

#### 97年度活動報告

##### 1. Massingir Health Center

以下2件は、これまでAMDAモザンビーク・プロジェクトとして行なわれていたものを、引き続きサポートするプログラムです。

##### a. Health Post Worker Continuous Training Project

主に各村のヘルスポストで働くヘルスワーカーを対象にし、基礎的な医療知識やヘルスポストの管理などを内容としたセミナーを、年4回約5日間ずつ開きます。彼等は看護婦(士)ではなく、短期間の訓練を受けてなることができるソコリスタと呼ばれるヘルスワーカーで、多くは村にあるヘルスポストを一人で切り盛りしています。セミナーを通して、彼等の知識の向上を図るとともに、センターによるポストの状況把握、又、ポスト同士のネットワークの構築を期待しています。

##### b. Theater Group Training Program

南部アフリカにおいて大きな罹患率を見せているAIDSに関して、正しい知識を持って貰う為、ヘルスセンターが地元の学生による劇団を組織し、AIDSをテーマに各村を回ります。

##### 2. AMDC (Association of Mozambican for Community Development)

AMDCはAMDAモザンビーク・プロジェクトで働いていたローカルスタッフにより、AMDAで培った経験をモザンビークの地域開発に役立てようと設立されたローカルNGOです。

本年度はAMDAのモザンビークにおけるパートナーとして、2件のプロジェクトをサポートします。

##### a. Water and Sanitary Education Project

ガザ州における3つの地区にて、水衛生教育プロジェクトを行ないます。村では生活用水の供給を主に川で汲んだ水に頼っている所も多く、下痢は一般的な病気になっておりま

す。又、栄養不足やマラリアなど、他の病気に罹患した子供が下痢に罹ると重大な事態に陥ることもままあり、井戸の使用法も含めた基本的な水衛生教育を、村や各学校を廻って行います。学校では水衛生に関する基本的な知識を身に付けて貰った後、子供たちにポスターを描いて貰い、ヘルスセンターや村で用意して貰う掲示板にて展示します。それによってもう一度親子やコミュニティーの間で話し合っ貰うことを目的とします。このプロジェクトは、昨年マシンジール地区のみでAMDA-Mozにより行われ、地元の病院や水の地区組織に大変好評で、ポスターの提示期間を延長したと聞いております

#### b. STD / AIDS & Pulmonary TB Education Project

ショクエ地区の各村において、それら病気、AIDSの他、地域の保健施設で大きな位置を占める、性病及び結核についての講習の他、劇団を使ったAIDS教育、コンドームの配布、使い方の指導をします。

AMDCは長年AMDAで働いていたとはいえ、まだ出来たばかりで、やる気は十二分にあるのですが、問題もあります。人件費（アドミニの給与など）や事務所維持費（今年度は事務所賃貸料、車保険料などに限りAMDAがサポート）をどうやって確保するのか、団体のSustainabilityをどうつけるか、毎日色々な団体を駆け回っているようですが、彼等のこれらにかかっています。

又、彼等の考えている仕事として、かつてNGOや国際団体のつけた井戸のフォローアップがあります。AMDA自身も他の団体と協力して、たくさんの壊れたポンプを構造の簡単な国推奨のポンプに付け替えたり、住民の間で、簡単な修理の出来るメンテナンスグループを組織したりしましたが、現在壊れたまま放置されているものもなかにはあります。

彼等が現在官庁を含む他団体と話し合っていることは、Rural Areaにおけるポンプパーツ入手の困難をどう解決するかということです。メンテナンスグループが機能している村でも、数十、数百キロかけて都市へ行かないと修理の為のパーツが購入出来ない為、仕方なく放置している所もあります。もう一つは国連主導の帰還難民緊急支援対策だったとはいえ、その設置に住民が不在だったのではないかという声も聞かれるところである。

緊急援助の為の国際団体が撤退しつつある現在、復興或いは開発期に入ったモザンビークで、今後彼等は村で実際に暮らしている人々のなかに入っていく、"Better Quality of life for Better Future"の為に本当に必要なのは何か、人々からの声を聞いてくれることを期待しています。勿論上記プロジェクトもファンドの大小によるところも大きいのですが。

さて、今回のAgreement調停で、マシンジール・ヘルスセンターはプログラムが続けられることをとても喜び、一方AMDCオフィスは活気に溢れています。スタッフはユーモアに溢れ、前向きな人が多く、毎日自費でミニバスを乗り換えて、オフィスにやってきます。全体的にモザンビーク人は親切で、人なつっこい人が多いように思われ、私はそこに行く度にホッとするのですが、税関官吏や警察官にはよくかつあげされます。

最後に、AMDAにより産声をあげたAMDCが自力で力を付け、今後もAMDAとAMDC & Massingir Health Centerのお互いに良い影響が与えられるような信頼関係が培われることを願っています。

けつけた我々もアジア人だ。同じアジア人である日本から来てくれてうれしいと言われました。アングラでは反政府側地区で活動しているAMDDAのローカルスタッフが白昼2名も殺され撤退を真剣に考えましたが、反政府側が村ぐるみの警護体制をとってくれたので救援活動を続行しています。アジア多国籍医師団にはアフリカの医師たちも参加を希望していました。ルワンダ難民救援活動のとき、東京にあるアフリカ大使館に「アフリカ多国籍医師団構想」を提示しましたら、15ヶ国の大使から支援と医師派遣希望がありました。ここでAMDDAの「人道援助の三原則」を紹介します。

- (1) 誰でも他人の役に立ちたい気持ちがある。
- (2) この気持ちに国境、民族、宗教等の差はない。
- (3) 援助をうける側にもプライドがある。

このプライドとは自分たちも役に立ちたい、社会から必要とされたいという切実な気持ちを援助される側も常に持っているということです。このプライドを無視したプロジェクトは失敗する可能性があります。アジア多国籍医師団、アフリカ多国籍医師団そしてラテンアメリカ多国籍医師団と兄弟医師団が誕生するのも1-2年以内だと思います。

青年海外協力隊との関わり

以上の特徴ある3つの緊急人道救援活動方法ですが国連、国際機関、日本政府、現地政府、企業等々と密接な連携をもって効果的に実施しています。

ここで青年海外協力隊のOB・OGの皆様とAMDDAとの密接な関係について紹介します。OB・OGの方がAMDDAの下記の3ヶ所で働いています。皆さん優秀な方ばかりです。

- (1) AMDDA本部事務局
- (2) 海外フィールド(UNVとしても派遣されています)
- (3) AMDDAのJICAプロジェクト  
AMDDAのJICAプロジェクトはザンビアとフィリピンのPHCプロジェクトです。ザンビアでは地域コミュニティでの「貧困と健康」プロジェクトが実施されており、調整員、長期および短期専門家としてOB・OGの方が参加されています。JICA-AMDDA-JOCVの3者連携はODDAの新しいモデルになると確信しています。フィリピンのクラック州のJICAの母子保健プロジェクトは母子手帳、教育ビデオそして現地NGO/NPOと連携した住民参加型の薬生協が特徴です。NPO法案をつくった国会議員にはNPOを育てる責任がある。この大義のもとに熊代昭彦衆議院議員を団長に森暢子前参議院議員とAMDDAから2名が1月21日より3日間フィリピンを訪問しました。フィリピンは知る人ぞ知る「NGO/NPO先進国」です。NGO/NPOの組織運営、現場のプロジェクト運営そして政府との棲み分けと協力関係は参考になります。結論として「AMDDA国際ボランティア研修センター」設立をNPO法案の成立と文部省ボランティアアカリキユラム化に備えて進めることになりました。

AMDDA国際大学設立へ向けて

最後に広島県はJICA中国支部と協力して国際協力センターを本年4月から発足させました。AMDDAは国際ボランティア養成のため広島県と共催でAMDDA/NGOカレッジ講座を7月に開催します。スタディツアーとしてアジアのAMDDAのフィールドも視察研修していただく予定です。これはAMDDA国際大学設立に向けての第一歩です。AMDDA国際大学は国際公務員養成とともに非営利団体の組織運営のプロとしてプロジェクト運営のコーディネーターの育成を目的としています。設立できれば世界で初めてのNGOによる大学となります。

今後ともに皆様のご支援とご指導をよろしくお願い申し上げます。



フィリピンプロジェクト現場の視察・前列右から3番目が熊代昭彦衆議院議員、その左が森暢子氏、後列右から2番目が筆者菅波氏

# 緊急医療援助活動について

AMDA代表 菅波 茂

## AMDAとは

AMDAは国連認定多国籍医療NGOとして現在世界に18支部があり3月31日現在26ヶ国で40以上のプロジェクトを実施しています。目的は平和を志向する憲法に基づく「人道援助大国」の実現です。戦後50年の現在の平和は単に戦争がないということでは不十分です。世界中の人達が共有できる価値観は「今日の家族の生活と明日の希望」です。この価値観が実現できる状況が「平和」です。この「平和」を疎外する要因として戦争、災害そして貧困があります。AMDAは戦争や内乱による難民や被災民そして災害による被災民に緊急人道援助を実施しています。目的は相互理解と相互支援による相互信頼の確立です。この相互信頼こそが偶発的戦争を予防できるという民間からのアプローチです。行動規範は「困ったときはお互い様」という「相互扶助思想」です。具体的には左記の3つの方法論で実行しています。

- (1) アジア多国籍医師団
  - (2) アジア太平洋緊急救援機構
  - (3) 緊急救援と開発のための国際NGOネットワーク
- 最初にアジア多国籍医師団について説明します。AMDAの緊急救援を特化した部門です。災

害や難民が発生したときに現場に瞬時に派遣される参加国の医師の合同チームです。「アジアのヒューマニズムを世界に」がスローガンです。現在ではソマリア難民、ルワンダ難民、アンゴラ難民、ブータン難民、旧ユーゴ難民等に派遣されています。

次にアジア太平洋緊急救援機構について説明します。アジア太平洋地区の自然災害に対するNGOの相互支援機構です。アジアのみならずアメリカ、カナダそしてロシアのNGOも参加しています。インドネシアの地震、メキシコの地震、フィリピンの台風、マレーシアサラワク州の台風、パングラデシュの竜巻等々の被害者救援活動を実施しています。

最後に緊急救援と開発のための国際NGOネットワークについて説明します。アジア、アフリカ、ラテンアメリカそしてヨーロッパのNGOが参加しています。医療、教育、環境、地域開発そしてWID等の地域開発のプロジェクトを実施していますが、自然災害が発生した緊急時には相互支援を行うネットワークです。

## 人道援助の三原則

思い出もたくさんあります。サハリン大地震救援活動の時、在留邦人の方が戦後初めて日本人だ

## PROFILE

菅波 茂(すがなみ しげる)  
1946年広島生まれ。1972年岡山大学医学部卒業。1976年同大学院医学研究科修了。岡山保健所、岡山大学医学部勤務等を経て1981年菅波内科医院を開業する。1984年AMDA(アジア医師連絡協議会)、1991年AMDA国際医療情報センター、1993年アジア多国籍医師団を設立する。1996年7月現在、28ヶ国、42ヶ所で国際援助活動を実施中。

と胸をはることができたと感謝していただきました。ルワンダ難民救援活動のとき、ゴマの難民キャンプ診療所で生まれた男の子にお母さんが「アムダ」と希望して名付けました。ヨルダンがイスラエルに爆撃され多数の避難民が出現。救援に駆



サハリン大震災緊急救援  
ヘリコプターの中で診察中のAMDAスタッフ (秋山医師)

## 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  
 FAX 03-5285-8087

対応言語/時間：英語、中国語、スペイン語、韓国語、タイ語  
 月～金 9:00～17:00  
 ポルトガル語 月水金 9:00～17:00  
 ビリピノ語 水 9:00～17:00  
 ペルシャ語 月 9:00～17:00

センター関西 〒556 大阪市浪速区浪速郵便局留  
 TEL 06-636-2333 FAX 06-636-2340

対応言語/時間：英語、スペイン語 月～金 9:00～17:00  
 ポルトガル語 火 13:00～16:00

※中国語、ポルトガル語については電話でお問い合わせ下さい。

### 第2回 タイ語エイズプロジェクト9月より開始

本年度もエイズ予防財団研究者招へい事業を利用して、タイからプラパボン・ヨスコーンさん(看護婦)が9月から3ヵ月間の予定で来日します。プラパボンさんは日本で看護婦の免許を取得し、現在はバンコク・ジェネラル・ホスピタルのジャパン・メディカル・サービスセンターで主に日本人の患者さんの看護にあたっていらっしゃいます。

昨年度のプロジェクでは、7医療機関から通訳および患者への指導依頼があり、のべ21回病院に出かけました。また、タイ人に対するエイズ啓蒙セミナー、高校生に対しての啓蒙活動等を実施しました。本年も同様に病院への派遣、および啓蒙活動を実施する予定ですので、日本語ができないタイの方で病気の説明も理解できず不安な日々を送っていらっしゃる方をご存知でしたらお知らせください。また、言葉の面で苦勞していらっしゃる先生がいらっしゃいましたらご連絡ください。病院などに出かけていない場合は、センター東京にて電話相談を実施していますので、電話による通訳も可能です。

母国語で、しかも医療者から説明を受けることでHIVという病気を理解し、感染を予防し、また人に移さない方法を知ることできます。センターでは必要としている方々にこのプロジェクトの存在を知ってもらえるようにチラシも作成します。チラシを置いて頂ける方がいらっしゃいましたら、センター東京(03-5285-8086)までお電話ください。

## 外国語による両親学校

外国人住民が、妊娠・出産・育児について正しく役に立つ情報を得て、安心して出産が迎えられるよう、外国語通訳付きの両親学級を開催します。講師は医師、保健婦、助産婦です。現在妊娠中、あるいは将来子どもを持ちたいと考えていらっしゃる日本在住の外国人とそのご家族、そして外国人の母子保健に関わる日本の方たちも、是非たくさんご参加下さい。

### スペイン語／ポルトガル語

第1日目：7月6日(日)

第2日目：8月10日(日)

会場 クレオ大阪西★

### 中国語

第1日目：7月13日(日)

第2日目：8月24日(日)

会場 クレオ大阪南★

### フィリピーノ(タガログ)語

第1日目：7月20日(日)

第2日目：8月31日(日)

会場 クレオ大阪西★

クレオ大阪西★ JR環状線・阪神西大阪線  
「西九条駅」下車、徒歩3分



### 内容

#### 【第1日目】

妊娠出産育児に関する制度の話  
妊娠中のすごしかた

#### 【第2日目】

お産のしくみと経過  
産後のすごしかた  
育児



クレオ大阪南★ 地下鉄谷町線「喜連瓜破」駅  
下車、1番出口より徒歩3分



いずれも午後1時半～3時半です。

参加費 500円(資料代)

参加ご希望の方は、前日までに電話

またはFAXでご連絡ください。

一時保育を希望される方は、その旨

もあわせてお知らせください。

#### 問い合わせ先

AMDA国際医療情報センター関西事務局

(日本語、英語、スペイン語、ポルトガル語)

TEL 06-636-2333 FAX 06-636-2340

AMDA国際医療情報センター東京事務局

(中国語、フィリピーノ(タガログ)語)

TEL 03-5285-8086 FAX 03-5285-8087

主催：AMDA国際医療情報センター関西

助成：大阪府国際交流財団、ライオンズクラブ・チャリティーファンド 後援：大阪府、大阪市

## AMD A 第3回遠隔医療国際会議報告

The 3rd International Conference on the Medical Aspects of Telemedicine  
in Kobe 1997 (1997.5.30-6.1)

岡山大学医学部公衆衛生学

AMD A日本支部

副代表 山本 秀樹

第3回、国際遠隔医療国際会議がWHO（世界保健機関）の後援のもと神戸で行われた。AMD Aからは、国際事務局長であるDr. Pancho Floresと山本が参加した。

本国際会議は、1995年に大震災を経験した神戸で行われたこともあり、災害の特別セッションも設けられていた。5月31日に行われた、インターネットの活用に関するシンポジウムでは私がパネリストとして国際NGOであるAMD Aがインターネットや通信衛星を使って国際救援活動を行った事例や、1995年の阪神大震災時の災害救援活動の情報通信の重要性、昨年9月1日に行われた東京都・全日病・AMD A合同の防災訓練における通信衛星を利用した情報通信訓練、最近開発されたインマルサットミニを使用した実験レポート、岡山県情報ハイウーププロジェクト、岡山におけるO-157感染症について報告した。（抄録、岡山大学公衆衛生学ホームページ参照-<http://dph5.med.okyama-u.ac.jp/>）

日本では、「遠隔医療」というと「ハイテク高度医療」というイメージが強いが、高齢化社会や人口減少の進む過疎地ではプライマリーケアにおける役割が期待されている。実際、北欧や米国では在宅医療・福祉のなかで、「遠隔医療」が「医療保険」の対象になって広く使われている事例も報告されていた。

一方、開発途上国に関してはWHO ジュネーブ本部から情報部長のDr. Mandelが来日して、電話をはじめとした有線の通信インフラが未整備でかつ病院・専門医の数も不足している、途上国の環境では通信衛星を初めとした情報システムの整備によって、限られた発展途上国の医療資源を有効に使うことが期待されていると報告した。それから、意外だったのは交通渋滞で悪名の高いタイ国のバンコクでは車両の移動時間を惜しんでテレビ電話を活用するビジネスが進んでいる報告であった。国際会議ならではの地域性のある興味ある話題を聞くことができ、AMD Aがアジア・アフリカをはじめとした各地でプロジェクトを実施する上で参考になった。

AMD Aでは、昨年11月に長崎で行われた熱帯医学・マラリア国際会議のサテライトシンポジウムで「Emerging Disease」に関するシンポジウムを行い、世界各地に衛星を使った医療情報を送っている米国NGOのSateLife（本部：ボストン）を招聘して感染症コントロールに衛星を使うことについて検討を開始した。災害に関しても、本年8月31日の茨城県防災訓練においては情報通信委員会とロジスティック委員会とが、合同で昨年の東京都における情報通信訓練を発展させた高度情報化通信訓練（通信衛星、CATV、災害訓練のホームページ上での中継）を実施する予定なので、会員諸氏・関係者の参加を期待する。

また、私の専門である「公衆衛生」も、これからは公衆「衛生」の時代かと考え直すことしきりであった。

# The 3rd International Conference on the Medical Aspects of Telemedicine

*Telemedicine Comes of Age - The Road to Hard Data*

Program and Book of Abstracts

May 30-June 1, 1997  
KOBE, JAPAN

より転載

## The role of Satellite and Internet for international disaster medicine

Hideki YAMAMOTO, Kazuhisa TAKETA, Department of Public Health, Okayama University Medical School, Okayama, JAPAN, Hiroshi SAWADA, Tomoharu NAKANO, Yasujuro KAMATA, Kenji KAWAHARA, Hiroshi TAKAHASHI, Shigeru SUGANAMI, AMDA, Japan, Okayama, JAPAN,

**Purpose:** The role of Internet in the disaster medicine is emerging. AMDA, international NGO working for emergency assistance to the disaster affected people in Asia, Africa and other area, experienced the significant role of Internet for the disaster relief of Sakhalin great earthquakes in May 1995. The immediate information on relief mission by AMDA for Sakalin earthquake was transmitted through WWW server. Internet has been utilized for the emergency mission by AMDA since Sakhalin earthquake as well as portable satellite telephone. To improve the information communication system of disasters, the exercise program of utilization of Internet was organized in the Tokyo metropolitan disaster simulation program on September 1, 1996. **Methods:** Wide Area Network system connecting personal computer at exercise site in Tokyo and WWW server located in Okayama was established by satellite ISDN line (NTT). Situations of the disaster exercise program (triage, transport program with charter airplanes etc.) were immediately reported to AMDA headquarters as text files and converted to html files. Pictures captured by digital camera were transmitted as image files to the WWW server at the headquarters of AMDA in Okayama through the satellite line. **Results:** Immediate views of the disaster simulation program on the home page of AMDA were demonstrated on the homepage of AMDA (<http://www.amda.or.jp>). Home pages of disaster exercise were informative for the decision making in the disaster relief operations. **Conclusion:** The importance of public investment for the infrastructure that enables high speed data transmission and development of the data transmission protocol of the real-time movie through Internet and satellite communication should be encouraged to organize the world wide network for the disaster medicine.

## 第9回 AMDA 国際医療協力研究会報告

研究会担当 大脇 甲哉

開催日時及場所：1997年5月22日（木）

講演者及内容：高橋秀行 ジョイセフ（家族計画国際協力財団）

ザンビアの家族計画インテグレーション・プロジェクト

報告内容：ジョイセフとは外務省・厚生省に認可された財団、NGO、保健改革グループ、全国予防医学協会に属するいくつかの顔を持つ。赤十字に次いで大きなNGOであり、世界160カ国に支部を持つ国際家族計画連盟（IPPF）に加盟しており、国連人口基金（UNFPA）からも資金を得ている。一方ではNGOとして、また一方ではODAとして活動している。



ザンビアにおける家族計画インテグレーション・プロジェクトの概要

プロジェクト開始：1985年 対象地区：353村落 対象人口：106,900人

### 1. 活動内容

- a. 家族計画サービスの提供
- b. 家族計画普及員（CBD）と伝統的助産婦（TBA）の育成
- c. メンズクラブ（男性地区組織）と婦人会の創設・育成
- d. 収入創出活動：養鶏、養豚、縫製、刺繍（トウモロコシの袋）、コンクリート製便所板づくり、鍛冶（廃車の鉄板を材料に）による日曜雑貨作り、蚊帳作り、トウモロコシ製粉、サンダル作り（古タイヤ）、コンロ作り
- e. プロジェクト地区相互視察研修
- f. 再生自転車供与

### 2. 成果

- a. 近代的避妊法による家族計画実行率の増加  
プロジェクト地区平均実行率は46.1%。近代的避妊法による全国家族計画実行率は9%
- b. プロジェクト地区全体で90の地区組織（男性と女性が共に参加）が設立
- c. 男性の積極的な家族計画への参加
- d. プロジェクト推進要員、CBD、TBAに対する住民の信頼度の高まり
- e. 栄養不良と栄養失調の減少
- f. アフリカにおける農村開発モデルプロジェクトとなっている

【質問】家族計画を推進する上で男性の参加を得られた理由は？

【回答】まず女性にアプローチし、収入を得ることの中でサンダル作り・コンクリート製品・鍛冶等の男性が得意とする仕事をプログラムの中に入れた。

【質問】プロジェクトが終了した後地元の人達だけでいかに活動を続けていくか？

【回答】トウモロコシ製粉の収益をプールしてプロジェクトの活動費とする。自分たちで何が買えるか村人たちが話し合って決める

【質問】どのようにコミュニティにアプローチしたのか？

【回答】地域へのアプローチはHealth Advisory Comittyのメンバーや宗教指導者を集めて行った。最初は焦らないでじっくり待つ、アフリカの時間の流れの中で彼らに納得して貰いながら行う。

## 第46回日本臨床衛生検査学会◇AMDA コーナー設置報告

AMDA ラボプロジェクト・日本医学技術専門学校  
臨床検査技師 早川 典之

平成9年5月14日(水)～26日(金)の期間で第46回日本臨床衛生検査学会が愛知県名古屋国際会議場でおこなわれた。

(社)日本臨床衛生検査技師会の展示ブースとしてAMDAコーナーを設け、写真の展示や募金活動、またテレホンカードの販売をおこなった。

ラボプロジェクトの活動のひとつである中古顕微鏡の募集、臨床検査技師の人材の確保等をおこない、同時にネ

パール王国のAMDAhospitalでの活動の説明などをおこなった。このAMDAhospitalの検査室の現状、付属ラボアシスタント養成学校の話は非常に興味を持っているようで、ぜひ見学してみたいという人が多数みられた。また、AMDAネパール子ども病院の話も同様で、印刷したニュースレターが3日間でほとんどなくなった。しかしAMDAでは活動はしてみたいが、災害等の危険な地域の最前線でのみ活動しているといった誤解も少なくなかった。

最後に、日本臨床衛生検査技師会、愛知県臨床衛生検査技師会、テルモ、及び東広社のスタッフの皆様には厚く御礼申し上げます。

ラボプロジェクト活動の一つとして各種トレーニングをおこなっております。臨床検査技師の方で参加を希望される方は伊藤恵子(AMDAラボプロジェクトリーダー)までご連絡下さい。

### \*顕微鏡・比色計の基本的な使用法とメンテナンス\*

予定日時:7月27日(日)13:00～17:00

実施場所:日本医学技術専門学校(東京・武蔵野)

実施内容:顕微鏡の基本的な使用方法を各種標本を用いてトレーニングし、また顕微鏡の分析整備のトレーニングをおこなう。古い比色計を用いて内部構造を知り整備方法のトレーニングをおこなう。

またAMDA会員の方で臨床検査技師、衛生検査技師、検査技師学校学生の方はご連絡下さい。

連絡先:〒239 神奈川県横須賀市馬堀町2-35-48

伊藤恵子(AMDAラボプロジェクトリーダー)

Tel & Fax 0468-35-5615



## ネパールスタディツアー報告 VI (最終回)

(1996.8.18~8.25実施)

香川医科大学医学科1年 林 修司



ツアー参加メンバーとAMDAネパールDr.Dhurba

8月24日(土)

・Thancot Clinic訪問

Thankotという村にあるHealth Clinic (以下HCと略記)である"AMDA EYE and MCH SERVICES"は、国によって設立され、PLAN(註)の援助を受けて運営されている。カトマンズのHealth Postのうち90%以上がPLANの援助を受けている。このクリニックは、1982年、PLANの支援に基づいて建てられた。現在は3階建てのうち一階を診察室、処置室として使っているが、雨期になると非常に多くの下痢の患者がやってくるため、手狭となっている。このため2階を入院病室、ナース・ルーム、事務室、下痢症患者のための経口補水療法のための処置室等に利用するべく拡張中である。PLANが来る以前には、村人の間に衛生に関する知識がほとんど普及しておらず、近代医療がほとんど行き渡っていない村であった。病気になると村人は、祈禱師のもとに出かけていた。そのため、このクリニックには、初めのうちは誰も寄りつかなかった。そこで、PLANのスタッフたちは実際に村に入っていく、村人とともに暮らすなどして村人と親しくするようになった。そして、村人の抱えている問題を村人自身に自覚させるようにした。その結果、近代医療のすばらしさを理解するようになった。いまでは、医者が祈禱師と話し合いを持ち、祈禱師に行く病人がいても、祈禱師がクリニックに行くことを薦めてもらうようにしている。ただし、祈禱師が近代医療のすばらしさを自覚していると云うよりは、祈禱師のところに行くなど云えば祈禱師の協力が得られなくなるためである。というのは、現在でも未だに最初に祈禱師のところへ相談に行く人は多く、この人々を近代医学による治療の効果を知らしめるのが重要な課題となっている。その為には祈禱師の職を奪って彼らの収入源を断つことを避け、祈禱師をも村人に対する保健教育の一員として利用しているわけである。また、予防接種に関しては、'82年当時には5%の普及率しかなかったものが、今では98%も普及するという飛躍的な進歩を遂げた。(予防接種の大半の資金は、ユニセフがだしている。)PLANは、ネパール人スタッフが独自でクリニックを運営するのを目的として、今では5人いたPLANの職員を2人に減じ、最終的には、現地の人のみで運営できるような体制作りをめざしている(今、AMDAのドクターが依頼を受けて、クリニックに来ている)。

註:PLANとは、本部をイギリスに持つ里親制度などの主宰団体である。この村でも、里親制度を行っている。里親制度の内容は、里親がPLANに350\$を送り、PLANが親に養育費として支給するというものである。また、里子の写真やビデオ等を里親に送っている。その他には、年間150組の里親が村にやってきましたり、親が、子供を学校に連れていかないとPLANからの仕送りが止まるといった制度もある。

2月10日から3月10日まで1ヵ月間、2度目のミャンマーを訪れた。前回は雨で地面がぬかるみ、道なき道に行く為、困難が多かった。しかし、今回は乾季で、割合に揺れも少なく、以前は牛車でしか行けなかった所へも車で行くことが可能となっていた(ただし砂ぼこりがひどい)。

現地のメッティーラでは、地域医療、フードセンター、水の教育等のプロジェクトが進行中である。毎日朝から事務所に数人の患者さんが来て、その処置が終わって、月、火、水、金曜日にはメッティーラ郊外のクリニックに行く。毎日40~50人前後の患者が集まり、その上、火傷、口唇裂、腫瘍摘出等の手術も3~4件行なっている。以前来た時は手術がなかったのが初めて見るその光景に驚いた。窓から埃が入ってくるクリニックのベッドに横たわる患者さんを取り囲み、汗だくになって手術を行なう吉岡Dr.に、うちわで風を送り、その裏では炭で火をおこし、メス等を熱湯消毒している。しかも、もっと驚いたのは、手術も含めすべての仕事をローカルスタッフが前よりもずっとがんばって仕事をしていることであつた。吉岡Dr.の指導の下、手術で技術を学んでいたり、薬を素早く用意する姿、事務所に帰ってからも遅くまで事務所の仕事、薬のチェック等を行なっていた。また、彼等の日本語もかなり上達していた。そのようなところで私の存在はかえって邪魔なのではと思えたが、吉岡Dr.の「あなたにできる事は何もない。あなたにできない事も何もない」との言葉に、ライトを持っていたり、うちわで扇いだり、マッサージ師となったり、また、クリニックの近くの家を訪問したりと、いろいろな体験をすることができた。

小学校には毎週木曜日、水の教育に行った。「メッティーラ湖の水を直接飲むとお腹が痛くなりますよ。」「水の中にはばい菌がいるから浄水器の水か、沸かした水を飲みましょう。」といった事を、絵や写真で説明し、水を飲んでもらうのだが、みんな真剣に聞いてくれる。私は合わせて4つの学校に行ったが、皆明るく、のびのびしており、とても可愛い。農繁期には家の手伝いで学校に来れない子が多い、先生が不足している。机、椅子がない。文房具がない。電気が暗い。建物もない。それぞれの学校に問題は散在しているが、彼等の将来が少しでも良い方向に向かうよう、援助の努力を続けることが必要と感じた。現地の人々には、本当にお世話になった。10日間ほどローカルスタッフの家にホームステイさせて頂いたのを始め、たくさんの人達に親切にしてもらった。ミャンマーでは第二の家族がたくさんできたので、今後ともミャンマーと付き合っていきたいと願っている。



水の教育をする吉岡医師



## アフリカ尺八紀行

(ザンビア3)

桐山 隆山

3月5日の夕食は、以前、菅波医院の吉田先生がAMDAの仕事で行かれていた時に住んでおられ、現在は石田さんが住んでおられるお宅でご馳走になることになっていた。スーパーから買って来た材料を使って、コロコロステーキ、ポテトサラダ、カレー等をみんなで作り、又ご飯も炊いて夕食の準備をした。野菜屑は、勿論「きなこ」と「あんこ」(兔)にあげた。

石田さんの居られる一角は、木のたくさんある外国人住宅地で、周りには金網が張られており、入り口にはガードマンが立っていて入る人をチェックしていた。住宅の全部の窓には鉄格子がはめられていて、治安状態は良くないように思われた。

石田さんが電話で呼んでおられた日掘の亀山さんが来られ、又、この家の住人である中国人の医師、謝さん(女性)も帰ってこられて、ビールを飲み、話をしながらの食事になった。

私たちが、リビングストーンから、夜行列車の普通車に乗ってきた話をすると、この国では列車強盗が時々出るらしく、白人(日本人は白人とみなされている)はよく狙われるので、「自分たちだったらよう乗りませんよ」とビックリしておられた。しかし、一方では、女性の青年協力隊員が、田舎の夜道を一人だけで歩いて任務地まで帰る女性もいるという話もしておられた。

3月6日、ホテルで朝食。ホテルの朝食はどれもバイキング方式である。変わったものといえば、コーンの粉で作ったお粥があったが、ご飯や漬物がないだけで日本のホテルと同じである。

9時30分、石田さんが迎えにきてくださる。今日の行動開始。先ず最初に、ルサカ市役所に行き、ジンバ助役に会う。ジンバ氏は、昨年3月、日本に来られた際、瀬戸大橋を視察され、その帰りAMDA本部で歓迎会があった。私は、AMDAから頼まれて尺八の演奏をしていたので、その際一緒に写した写真を渡し、石田さんも加わって30分位話をした。話をしている、ジンバ氏が親日家であるという印象を強くうけた。私たちが行く前に、菅波先生がルサカ市を訪問されていて、ジンバ氏にも会っていた。ジンバ氏は菅波先生の奥さんにプレゼントを用意していたが渡せなかったとのことでそれを預かり、又、私たち3人にも銅製の飾り皿をプレゼントして下さった。

昼食は「地元のお食事を」ということで、石田さんは、国連事務所近くの食堂へ案内して下さい。この辺りは家もまばらで、コーン畑と草原の中に家が点在していて、道は舗装されてなく、店らしきものは、ここ一軒だけだった。石田さんはこの店に時々来られるらしく、店の人と心安すそうに話しておられた。店といっても、日本の終戦後の掘立小屋という感じで、食べるものは石田さんが注文して、屋外の石のテーブルで、石の椅子に腰掛けての食事である。料理は、シマ(コーンの粉を水で溶いて蒸したもので、ジンバブエではサザという)と副食の肉の煮たもの、南瓜の葉を煮たもの等を、5本箸(指)でつかみ、ボールの水で時々指を洗いながらのアフリカ式食事である。飲物は、コーラ・ファンタ・ジュース等アメリカ製飲料で、残念ながらアルコール類は屋外で飲んだら処罰されるとのこと。夕食までお預け。

食事の後、エベリホンカレッジへ向かう。この短大は、芸術科があり、建物は本館とは別棟になっていた。廊下の壁には、カラフルな絵やデザインが描かれていて、いかにも芸術科という感じである。

担任のMUMPUKA教授は、芸術と経済の先生で、1年生60名の授業を私たちの為に振替えて下さっていた。小型のエレクトーンを用意して下さいだったので、私の尺八、延藤先生のフルート、市村さんのエレクトーンで、聖者の行進、鶴の巣籠等数曲を演奏した。その後、質疑応答を行ったが、やは

り日本に対する質問や、音楽に関する質問が多かった。「尺八を置いていってください」という注文も  
でたが、これは丁重にお断りした。

生徒の中に、「ムビラ」（指ピアノ、15cm位の板に細長い金属板が20枚位取り付けあって、それ  
を指で弾きながら音を出す）を弾く人があって、尺八と即興演奏をしたりして予定時間を30分以上も  
オーバーした。

午後4時、エベリホンカレッジを出て、10分位でザンビア大学へ到着。

ザンビア大学は、郊外の広々とした閑静なところにあつて、校門を入ったところの校名表示板に日  
の丸の旗が画かれていて、それは大学を建てるとき日本が建築費の一部を負担したからだということ  
であった。

演奏会場は、300人位入れる階段教室で、午後5時からという退校時間を過ぎた時間帯の為、最初は  
生徒が20人位。午後5時になって、50人位になり演奏開始。曲目はエベリホンカレッジと同じ曲であ  
るが、ここにはピアノが無かったので、市村さんはリコーダーを演奏した。

「日本では唄に合わせて踊ることがありますか」という質問がでて、私が阿波踊りを演奏し、延藤先  
生が「エライヤッチャエライヤッチャ」と唄いながら踊るとい一幕があつたりして、人数はさほど  
多くなかつたが、とても楽しいコンサートであつた。

コンサートが終わつたのが午後7時。夕食をLILAYIロッジでとることにし、ジープで出発。人家の  
ない舗装道路から横道にそれ、舗装してない凸凹道を30分位、走つてロッジに到着。このあたりは、  
昼間であれば野生動物を見ることができるとのことであつたが、真っ暗で何も見えない。その代わり、  
辺りに灯が無いので、星は日本の数倍も輝いて見えた。

ロッジは、食堂を中心に、茅葺きの農家風の建物が数個あつて宿泊施設になっている。一戸建ちの  
ロッジの中には、バス・トイレ付きで三部屋に分かれベッドが置いてあり、5~7人宿泊出来るよう  
になっていた。ちなみに、一戸建ち一泊日本円で10,000円位とか。食堂は50~60人一度に食事が出来  
る広さで、テーブルや椅子は木製、壁にはインパラの頭部やウォーターバックの毛皮などが飾られて  
いた。メニューの中から、日本で口にすることが出来ないものということで、鳩の肉とウォーターバッ  
クの肉を選びワインを注文する。

食事をしながら、ふと、中二階にピアノがあるのに気が付き、店の人に尋ねると、弾いてもよいと  
のこと、丁度楽器も楽譜も持っていたので、先ず「ロンドンデリーの歌」を。するとお客さんから「日  
本の曲を」という声があり、「さくら」「荒城の月」を演奏して拍手をいただく。

市村さんは、ザンビアに来てからピアノを弾いていなかったのも、ストレス解消。雰囲気良かった  
こと、料理が美味しかったこと、予定を無事こなしたこと、そして、ルサカの最後の夜ということ  
もあつて、草原の一軒家のロッジで過ごした、ひとときの満足感に浸りながら帰路についた。

3月7日、迎えにきて下さった石田さんの車でルサカ空港へ。

石田さんが「アフリカは空が低く見える」と言っておられたが、一寸郊外に出ると、何処を見ても  
山がなく、地平線の雲が目の高さに見えるので、確かに空は低く見える。アフリカの広さを言い表し  
た、いい形容だと思った。

ルサカ空港は、ジンバブエのハラレ空港よりきれいだし、静かだった。言い方を変えれば、田舎  
の駅と都会の駅という感じである。3日間お世話になった石田さんに別れを告げ機上の人となる。空か  
ら見るアフリカは、人家もまばらで、広々としている。

ハラレ空港到着。おかしなもので、自分の国に帰つたような気がする。  
今日は、ハラレ市長訪問、そして、学校でのコンサートの予定も残っている。観光もしなくては。あ  
と7日、頑張ろう。

(アフリカ尺八紀行 おわり)

挑む



## 被災民・難民のために家を作る 坂 茂氏 [建築家]

# 神戸で新しい建築家像を発見 ルワンダにも“紙の筒”の住宅を

震災後の神戸でボランティアをひっばって集会所と住宅を建てた。今年ルワンダで難民向け住宅の改良に腕を振るう。世間は建築家など必要としていない、と自問していた時、難民キャンプで働く医師の姿が目止まった。米国仕込みの説得術と、持ち前の行動力で、新しい建築家像に迫る。

建築家、坂茂の手元には、横に細長い四角形を3本の縦線で4つに区切っただけの、一見何の変哲もない住宅の設計図がある。建物に個性的なデザインを施すことで腕を競う建築家の仕事とは思えない、子供にでも描けそうな住宅の形と間取りだ。

ところが、住宅の建設地と入居者を知ると、この単純な図面がプロの仕事であることを納得できる。建設地はアフリカ、ルワンダの首都キガリ近郊、住むのは昨年11月から100万人以上が帰還しているルワンダ難民だ。民族紛争のため国を逃れた難民が戻ってきた、かつて暮らしていた家には別の家族が住んでいる。新たな対立を避けるためには帰国した難民に住宅を与えることが焦眉の急だ。

坂がこの設計図を描いたのは、昨年12月ルワンダを訪れて、住宅の建設現場を見て回った時のことだ。ルワン

ダで医療活動を続けていた医師の非政府組織（NGO）、アジア医師連絡協議会に協力して住宅復興を支援するための入国だった。

坂は建設現場に足を踏み入れた瞬間、ルワンダ復興省が定めた、正方形の内側を十字で仕切った家のつくりが無駄が多いと感じた。帰ってきた難民の住宅なのだから、できるだけ早く数多く建てなければならない。そのためには余計な作業や材料をとことん省く工夫が必要だった。

### 正方形を長方形に設計変更

坂は、住宅の面積を変えずに、正方形を長方形に変更した。これだけの見直しで、家の奥行きが狭くなるために建設地の斜面を削る量が減り、屋根をかける手間も幅が狭くなる分減る。間仕切りを短くでき、壁に用いる日干しレンガの数も減る。さらに、長方形に

4室が並ぶ間取りなら、夫婦がくつろげるように、寝室と子供部屋を隣り合わないよう設けることもできる。

坂は、この設計図を携えて今年3月に再びルワンダへと向かうはずだった。1人では現場での指導も限られているから日本で建築の専門家にボランティアへの参加を呼びかけ、英語力、建築実務ともに申し分ない10人を選抜し終えていた。ところが、今年に入ってからルワンダでは国連や非政府組織の関係者が殺害されるなど治安が悪化。アジア医師連絡協議会から入国は無理と連絡を受け、ルワンダ行きを延期している。

「被災地では危険の度合いに応じて、逃げたり戻ったりは当たり前のこと。安全になるのを待つだけ」と情勢の急変に動じる様子はない。

坂が建築を通じた災害地の支援活動をするのは、このルワンダ行きが初めてではない。1995年にも、日本の非政府組織に協力して、学校の建設現場の問題点を調査するためルワンダに入国した。坂がこれからルワンダでやろうとしていることは、技術的に特に高度な問題の解決とは言いがたい。プロ



坂 茂  
(ばん・しげる)氏

1957年8月東京都生まれ、39歳。84年クーバー・ユニオン建築学部(ニューヨーク)卒業。85年坂茂建築設計設立。横浜国立大学非常勤講師、日本大学非常勤講師。95年国連難民高等弁務官事務所コンサルタント就任。96年非政

府組織ボランティア建築家機構を設立。96年「紙の建築」で毎日デザイン賞受賞。写真は、坂が設計した都内のギャラリーで撮影した。背景に並ぶ柱は、神戸市の集会所で用いた紙の筒と同じ寸法のものだ。

の建築家ならば当然そう考える、という水準を大きく超えるものではない。だが、だれもやろうとしなかった。

坂は、建築家でありながら、建築家という職業に違和感を抱いていた。坂が米国の大学を卒業して帰国したのは85年。それから2、3年で日本には空前の建築ブームが到来する。その後パブルと呼ばれる好景気が[ ]に奇抜な商業施設を次々と生みだした。公共施設も負けてはいない。知事の業績を記念するような豪華施設が世間の耳目を集めた。

米国から帰ってきた当初、坂には、多くの建築が造られる一方で、建築家が世間から尊敬されない日本が不思議な国に思えた。やがて考えが変わる。「建築家は、大企業や自治体の首長な

ど現代の特権階級のために働いているから、一般の人にはいてもいい存在ではないか」。

建築家はもともと王侯貴族や宗教団体など特権階級の権威を建物の形に表現してきた。民主主義の現代でも、意識が変わらない建築家という仕事は、時代とずれてしまっている、という危機感が坂に取り付いた。社会的な弱者に建築家ができることはないのか。そう思い悩んでいた時、目に止まったのが、ルワンダ難民に対して医療活動を行う医師たちだった。テレビで見る被災地に医師の姿はあっても、建築家の姿はなかった。

#### 震災後の神戸で集会所と住宅建設

初めて被災地に入り、建築家として

支援したのは、95年1月の阪神大震災だった。

神戸市長田区。震災から2年以上たつ今も、住宅や工場が再建されない空き地が目立つ。その長田区にある應取教会に、坂の行動を伝える建物が2棟建っている。1つはログハウス風の住宅、もう1つは200人近くを収容できる集会所だ。いずれも坂が設計した。

2つの建物に共通しているのは、トイレットペーパーの芯を太く長くしたような紙の筒を防水処理して、ちょうど丸太のように建物に使っている点だ。集会所の柱に用いた筒でも、直径30cm、長さ5m、重さ55kg。数人でかかれれば十分持ち運べる重さだ。その

ため、建設会社を手配しなくてもボランティアだけで組み立てられた。

坂が神戸に向かった時、具体的に何をするのか、あてはなかった。ただ目的地ははっきりしていた。ポートビールのベトナム人など外国人が多い長田区で、救援活動の拠点となっている應取教会だ。聖堂は火事で燃え、あたりは戦争写真そのままに瓦礫の山が広がっていた。

「教会を建設する、それも鉄筋やコンクリートを使わずにボランティアが組み立てられる紙の筒を利用して」。最初、坂は集会所でなく、教会そのものを建てようと考えた。日曜日の朝、青空の下で行われたミサに参加した時、励まし合う被災者たちを見ているうちに、そうすることが建築家である

(写真：村田 和嗣)

自分でできることだと確信していた。

さっそく教会の神父、神田裕に話を持ちかけたところ、「信者の家がないのに教会なんてとんでもない」と一蹴された。

それから2カ月間、坂は神田をつかまえては提案を繰り返す。神田が「聖堂が火事で焼けたのに、なにが紙や」と気色ばむこともあった。坂は、その6年前に同じ材料で博覧会の展示館を建てた経験があり、安全上の問題がないことを知っていた。神田の疑問に1つ1つ答えていくうち、「教会でなく、地域の集会所なら敷地を提供してもいい」と建設が認められた。

坂は、声の大きさを相手を黙らせるタイプではない。小さな声でぼそぼそと話す。ただし、理詰めで話を進めていく。必然性があるからこそ理解が得られる、このことを米国の大学で徹底的に叩き込まれた。建築デザインの提案をする時、民族も言語も宗教もばらばらの米国の大学では、「かっこいいから」では通らない。感覚を超えて納得させるだけの論理が常に重視された。

坂と親しい、アジア医師連絡協議会代表の若波茂は、「いつも自分の考えを分かりやすく伝えようと努力しているのが頼もしい。海外での支援活動では“有言実行”が大事だから」と坂を評価する。

ログハウス風の住宅を思い立ったのは、梅雨に公園でテント生活を送っていたベトナム人を訪ねた時のことだ。テント内は40度以上の蒸し暑さで、雨が降れば中までびしょぬれ、とても住めないと思った。行政が用意する復興住宅も現実にはベトナム人にまで行き渡らないことも教えられた。組み立てと解体が簡単に再利用ができるよ

う、紙の筒を縦に並べてログハウスのようにした仮設住宅を考案した。

ちょうどそのころ、被災地が落ち着きを取り戻すなかで公園でのテント生活に批判が起き初めた。マスコミや行政の対応を考えると、おおっぴらに建設することは難しそうだった。そこで教会の敷地内に1棟建てて、ボランティアに組み立て方を覚えさせた。その後、ボランティアは10人1組で6棟の仮設住宅を半日で完成させた。仮設住宅を長田区に20棟以上建設した。

### ボランティア活動は自分のため

神戸市での活動は、無報酬だった。しかも神戸市で集会所、仮設住宅の建設にかかわった半年ほどは、他の仕事をする暇もなかった。震災前から継続中の仕事は助手たちがこなした。坂は、「趣味は建築の設計、つまり仕事」と言い切る。楽しいから報酬も二の次になる。過去にも、建築主の予算が不足した建物で、工事費の一部を肩代わりしたこともある。設計料は、その工事費で使い果たしてしまった。

坂は、「嫌なことを我慢して続けようとしても無理。ボランティア活動は他人のためにするのではなく、自分のために行うもの。被災地での仕事は、記念碑的な大型建築をデザインするのは別の意味で、建築家としての野心を満たしてくれた」と打ち明ける。

神戸での仕事と並行して、坂は毎月1度はジュネーブに渡るようになった。国連難民高等弁務官事務所のコンサルタントに就任したからだ。震災発生の前年、坂はジュネーブの難民高等弁務官事務所の本部に資料を送付、担当官に面談を求めた。ルワンダ難民の子供が、雨期の寒さにふるえている写

真を見て、紙の筒で緊急避難用住居を建てる提案をするためだ。

担当官は、難民に支給しているテントの予算が30ドルしかないこと、居心地がいいと難民が定住する恐れがあることから、坂の提案を却下した。しかし、1時間の約束のはずが、担当官は1日かけて坂の話聞いてくれた。紙の筒を住居ではなく、難民用テントの骨組みに使うことに興味をもったからだった。コンサルタントになった坂は、この計画を現在、進めている。

日本大学名誉教授の近江栄は、坂を「建築家につきもののいやらしさがない」と評する。公共施設の建築デザインコンペの審査員を務めることも多い近江に、揉み手で近づく建築家はたくさんいる。坂は近江が大きな仕事を獲得するための助言をしても乗ってこない。「建築の世界は学閥や師弟関係がものを言う。外国の大学を卒業した坂は、その外側にいるから、だれも助けてはくれない。人を頼ろうと考えていないから、こうと決めたら行動力はすごい」と語る。

坂が、社会的弱者のための建築に目を向けたのは、人柄が大きく作用している。坂は全国高校ラグビーフットボール大会に出場したこともある。ラグビーを始めたのは、青春ドラマの影響だった、と言う。正義感に燃える熱血漢に素直に憧れた。

豪華な大規模建築をデザインし、その報酬が億の単位というのは、建築家ならだれでも夢見る1つの到達点だ。しかし、坂は震災後の神戸で、長らく抱いていた建築家という職業への違和感を払拭できる、新しい建築家像に手を触れた。

＝文中敬称略(廣松 隆志)

## —医学教育裏ばなし (2) 実習悲喜こもごも—

紫陽花(あじさい)のきれいな季節になりました。最近、雨降り続きで除湿器が手放せなくなっていたのですが、今日は青空が広がっています。「空色ってこんなにきれいな色だったのかぁ」と仕事をする手もとまりがち、気がつくとおやつ時間です。5月の末から医動物学実習が始まり、がぜん忙しくなった医動物学教室です。私が学生だった頃、医動物学実習は寄生虫の標本を顕微鏡を見ながらスケッチするのが主でしたが、寄生虫疾患の内容も、診断方法もすっかり変わってしまいました。

基礎医学の実習は、医学生とはいっても、限りなく高校生に近い兄ちゃん、姉ちゃんが相手です。実習の基本は「安全」かつ「失敗しない、あるいは失敗も勉強になる」ことが求められます。おまけに当教室の実習のコンセプトは「同窓会でも思い出に残るような実習」。安全で、成功率が100%に近く、インパクトがある内容を、と教室員一同、頭を絞って考えるのですが、案を練りすぎると「センサー、次の実習書はいつもらえるんですかぁ？」とせつつかれるはめに陥ります。やっとな実習書ができたと思うまもなく、続いてより高い成功率を追求しての予備実験。そして、実習前日にはいよいよ準備。いくら簡単といっても、学生全員の実験となれば準備するものの量はハンパじゃない！実験台の上も通路も場所がなくなるほどのこまごました物で埋まってしまう。

いよいよ実習の日がやってきました。午前中から実習室へ物の大移動が始まります。

さあ、実習の説明が始まりました。あれ、そこの君、眠ってていいの？「今日は採血をします。」「えーっ！！」どよめきとともにみんな起きたようです。今回は学生にとって初めての採血実習。注射器の構造に始まって、説明も詳細にしたのですが...。「センサー、血が採れません。」どれどれ、注射器を持って...えっ？鉛筆を持つみたいに注射器を持って45度の角度で刺したって？採れるわけじゃない。注射器はこう持って、静脈の走行をよく確認して...「センサー、血が出てきません。」どれどれ、あっ、縛った先の腕が真っ白じゃない。きつく縛りすぎだから一回ほどいて。げっ？血を見たら具合が悪くなった？少し横になって休んでなさい...あ、ちょっと待って！採血した後は揉むんじゃないの。押さえてるって、さっき言ったでしょ！！しだいに大きく、かつとげとげしくなる私の声...。どうやら、兄ちゃん姉ちゃんの頭の中は注射器を握ったとたん、初期化されてしまったらしく、注射器を持ったまま凍りついている学生の解凍に他の先生もおおわらわです。

と、背後で「おおー！」という歓声が続いてパチパチパチと拍手の音、誰かが採血に成功した気配。学生たちの頭の中もようやくパニックから脱出したらしく、「痛てえよー！」「えーっ！また失敗したの？」「あっ、血に触っちゃった！」と採血する側、される側、蜂の巣でもひっくり返したみたいに、わいわいがやがや言いながら、採血チューブが集まりはじめました。

最後は笑顔で「センサー、ホラこんなに刺されちゃった！」と自慢げに注射痕も生々しい両腕を見せに来る学生たち。やっぱり医学生だなあ、とほほえましくなってしまいます。採血される方の気持ちを一生忘れないでね、みなさん！



小井沼 紀芳 | こいぬま きよし

◆外務省総合外交政策局国際社会協力部  
難民支援室長

慶應義塾大学経済学部卒業後、外務省入省。海外広報課課長補佐、国際連合国連政策課課長補佐、経済協力局国際機構課首席事務官、在ドイツ連邦共和国（後・ドイツ）大使館一等書記官、在ベトナム大使館一等書記官、総合外交政策局総務課企画官などを経て、1995年4月より現職。

今後の展開と政府への期待

まるし、モラールも高まると思います。こうした点に立っていろいろな場面で話し合いを重ね、国際協力の現場での仕組みを考えなければならぬと思います。外務省が外に向かって仕事をしていく場合に、国内のNGOとの連携が足場を補強するものになるんです。そういう意味の協力作業はもつとやらなければならぬと思います。

菅波 今日日本の公的な支援では、緊急時に資金をパッと出すやり方がありません。私

たちは緊急時に一〇人も二〇人も人を送つたら、手持ちの資金では一カ月も持ちません。UNHCRにはそういう緊急資金がありますが、日本でも緊急時にすぐに出せる資金があるといいですね。

吹浦 ルワンダのことにしても、一月に起きたことに対して二月に緊急援助で行くというのはおかしいですね。PKO法の慎重すぎる面を見直すべきではないでしょうか。三月末までに帰国せねばといった予算年度の問題などをクリアできるシステムがほしいですね。総理の機密費のような、さつと使える政府資金のプールがあつていいのではないのでしょうか。

土井 立ち上げ時期の資金については、人道支援センターにアンブレラを作つておいてそこにプールし、そこから出せるなどの仕組みができるといいですね。

菅波 それから、国際ボランティア危機管理ネットワークを作り、支援していただきたいと思います。海外に出て行く病気の管理もあるし交通事故もある。しかし危機管理のグローバルなネットワークはないんです。JICAが派遣する医師と大使館の医務官としてNGOで三重にダブルを入れたネットワークを、アジア、アフリカ、中南米に作りたいですね。アメリカ、フランス、イギリスなどのNGOの場合、いざという時は自

国の軍隊が駆けつけるんです。しかし日本の自衛隊は出られません。ですからなおさらそういうネットワークが必要なんです。土井 今、JPOの制度は国際機関に出していますが、あれをNGOに派遣するといふインターシップ制はどうでしょうか。UNHCRがやっているキャンプ・サダコに学ばせるとか、日本のNGOにインターシップで出すという制度を作ればいいと思うんですが。

菅波 フランスは各国大使館に人権担当官を置いて、フランスの主張する人権を世界に向けて発信しています。各地の日本の大使館にも人道援助担当官を置いて、情報収集やNGOとの連携をお願いしたいですね。吹浦 語学の訓練や危機管理、情報関係の研修をJICAの訓練所や外務省の研修所でNGOが共同でできるといいですね。予防接種を外務省やJICA職員、協力隊員のように、たとえ有料でもしていただけたらいい。

小井沼 難民支援は新しい分野ですから手探りでやっていたいかなければいけない部分がたくさんあります。今日のお話を伺って、欧米よりもアジアとの連携を、というアイデアは非常に面白いと思いました。

長時間ありがとうございました。

(二月一四日収録)

注6) キャンプ・サダコ・プログラム 学生、ボランティア休暇を利用できる社会人など若い世代が難民援助の現場を実際に体験し、難民問題への理解を深め、将来国際社会に貢献する人材育成の一助とすることを目的として、UNHCRがNGOの協力を得て設ける研修プログラム。ブータン、ネパール、ケニアなどの難民キャンプで研修を行ってきた。ネーミングは、国連難民高等弁務官の緒方貞子氏から。

注5) JPO (Junior Professional Officer) 将来正規の国際公務員を希望する人のために、一定期間UNHCRやUNDP (国連開発計画)、WFPなど各国際機関で職員として勤務することにより、専門知識を深め、国際的業務の体験の機会を与える制度。

小井沼 非常に面白いアイディアだと思います。AMDAはアジア、アフリカでも現地の医師と協力してやりましたね。

菅波 今度ルワンダ難民問題で、私たちはアフリカ多国籍医師団というコンセプトを在京アフリカ外交団に提案したところ、すでに一四カ国の大使が医師を送りたいと言ってきています。彼らもやりたいんですよ。スーダンでは一〇〇〇人の医師が待機していると言いますし、ウガンダもカーナもザンビアも医師を送れると言っています。彼らができるなかったのは、彼らが動くと思わなかったから、今まで常に見捨てられていたからなんです。人道援助の植民地革命とされているんですけれどね。

吹浦 そういう人たちが働けないような有形無形の規制があるんです。

菅波 まず国連経済社会理事会登録NGOにならないとジュネーブの本部と行き来ができない。国連経社理登録NGOになるための要件の一つに、多国籍でなければいけないということがあります。ヨーロッパのような小さい国が多い地域では、多国籍の枠組みは作りやすいですが、アフリカは大きいし、通信手段も発達していないので、なかなか多国籍になりにくい。それでアフリカの人たちが優秀なNGOを作っても国連経社理NGOに登録できない。したがって

て国連は無視するわけですが、私たちが呼びかけたら、参加したいという国が一四もあつた。アジアも一緒で、日本はここを組織化したらいいと思います。

土井 AEFではスタッフの国籍をオープンにして受け入れていきます。能力とやる気で判断される組織なんです。そのため、アフリカ人の経験ある優秀な人が参加して来ているんです。

## NGOの独立性

小井沼 日本の人道支援を国際的に立ち上げて大きくしていくためには、NGOと政府の強い協力関係が必要だと思います。協力できるところは積極的に協力していいということですが、他方NGOの独立性の問題はいかがですか。

菅波 NGOの独立性というのは、私たちが独立を保とうという考え方ではなくて、相手がどう思うかですね。たとえば今度ルワンダ難民支援にAEFもAMDAもARRもNGOとして入りますが、PKO (国連平和維持活動) では日本の帽子を被ることになります。そうすると、この団体はNGOとして入ってくるけれど、政府の帽子を被るのではないかと見られる。だからそこはきちつとしなければいけないと思うんです。

吹浦 ルワンダに政府の帽子を被って行くとは、NGOの独立性をどう心得ているのかという人もいます。気をつけなければいけないと思います。ただ、政府から補助金をもらっていると独立性を失うということはありませんし、今度も政府がNGOの内部に干渉するようなことがあつたら、即刻、手を切るという姿勢でいるのは当然です。下請けではありません。民と官との協力のあり方を探るテスト・ケースです。

菅波 国際社会では政府が入ると軍事ミッションが入っていると思われ可能性があるのでですね。ですから、緊急人道援助でも政府としては簡単に動けない面がある。だから政府とNGOが密接に連携して行動する必要があるのでですね。

土井 政府との関係ではNGOは独立性を守らなければなりません。国は国益の観点から外交、防衛を含めた国家の安全保障が優先しますし、私どもは市民益に立つ人間の安全保障という立場です。けれども東西の冷戦構造が解体し、新たな政治的枠組みが模索され、経済的には南北問題が対立軸として浮上している今日、日本が国際社会に生き残る、もつと積極的に言えば信頼され名譽ある地位を占めるには、日本が世界の人道支援センターになる。こうした哲学に立脚する国家目標には、国民の支持も集



ふきうら ただまさ

## 吹浦 忠正

### ◆難民を助ける会(AAR)副会長

早稲田大学大学院政治学専攻科修了。15歳で青少年赤十字に加入。国際赤十字東パキスタン、インドシナ各駐在代表などさまざまな国際的活動に従事する。1979年「難民を助ける会」創立に加わる。現職のほか、協力隊を育てる会常任理事。都留文科大学、東洋英和女学院大学大学院各非常勤講師。東京都生涯学習審議会委員。

ナーとして一緒に出かけようという戦略は大事なポイントだと思います。  
菅波 援助を受けていた国は、いつそう援助に行きたいわけですね。私たちはアジア多国籍医師団を作っていますが、それを感じます。またこれは、アジアのナショナルリズムが戦争に向かわずに、いい方向で統一する方向にも働くとおもいます。日本は憲法九条の平和を旗印に、世界人道援助イニシアチブをアジアで出しているのでしょうか。UNHCRの人道という基礎理念に対して、平和という基礎理念を掲げれば、日本は二つの理念で人道援助に向かうことができるわけです。

吹浦 大賛成です。今までこの業界はあま

りに欧米中心型だったので、アジア地域を考えることは重要ですね。私は、バングラデシュやベトナムで長く人道支援をやってきましたが、こうした地域では欧米の人たちではうまくいかない面もあるんです。

土井 湾岸戦争の時には日本は一兆四〇〇〇億円出しながら、顔が見えないと非難されました。しかし九四年にルワンダ難民支援のために、私たちが出て行った時には、国際社会から日本非難が一切出ませんでした。日本が人道援助の分野で人道支援センターとなり、アジアの人々と一緒に世界に出て行くという方向性を二一世紀に向かって打ち出すことは、日本の生き残る道でもありますね。

菅波 たとえば教科書検定問題や、従軍慰安婦問題などがあります。現在のアクシジョンなしに過去の歴史的な問題ばかりが論じられると、若い人はなんとなく自分の国に誇りを持ってなくなります。しかし人道援助で日本が理念をはっきりさせてイニシアチブをとっていけば、過去にはそういうことがあったけれど現在はこうしている、と言うことができる。新しい理念とアクションがあって、日本人の精神構造、世界観が変わったということが理解されると思うんです。

土井 韓国ではJICAをまねたKOICA

Aという組織が動き出しています。香港でもOXFAM香港というグループが動き始めています。援助を待つ側からの援助をしようという動きの基盤は、アジアに十分あるんですね。

菅波 アジア、アフリカのNGOは、自分たちの地域を良くしたいというローカルNGOが多いんですが、ネットワークさえ組めばいつでもインターナショナルNGOに切り替わります。インド、フィリピン、バングラデシュ、ネパールというのはNGO大国なんですが、政府が貧弱ですから棲み分けをして協力している。このように民が強く動くケースがあるわけで、日本がちょっと支援するだけで、彼らはインターナショナルNGOに変わっていきけるんです。

吹浦 青年海外協力隊で困っているのは、稲作とか、竹工芸、野菜栽培の技術者の応募がないことなんです。また、医療面でも今の日本の医者が現地ですぐに対応できるとは限らない。日本とアジアの国と、さらに援助を受ける国が三つになって、いい援助ができると思うんです。私たちは、サンビアの難民キャンプに日本人医師と「トピープル」を経験した在日ベトナム難民の医者を送ったんですが、ベトナム人の医者は熱帯病を全部わかっていて、大変活躍しましたね。

注3) 難民事業本部 外務省所管公益法人・アジア福祉教育財団に置かれた組織。政府の委託を受け、わが国に定住するインドシナ難民に日本語教育、職業斡旋などの支援を行なっている。

注4) アジア多国籍医師団 (AMMM) 1993年5月に創設。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AMD A全支部(18カ国)から構成された、緊急救援医療部門である。

インドシナ難民に関するUNHCRの資金の五割は日本が持っているけれど、日本は難民を受け入れられない、難民キャンプに行つたら日本の援助物資が配られているけれど日本人が誰もおらず、国際的にも評価されない、日本はもつと顔の見える援助をしなればならない、ということとで私たちの会は生まれたいわけです。そういう状況は、一八年経つた今でも基本的にはあまり変わっていません。

われわれは外務省から補助金を受けていますが、外務省から金をもらうと、言うことを聞かなければならないとか癒着だとか言う人がいます。しかし私どもの一八年間の活動では、外務省に不当な干渉を受けたこともなく、われわれのポリシーが変わったこともない。反対に、嫌がる外務省を説得して主張を通した事例はたくさんあります。

菅波 日本のNGOの業界は、政府と距離を置き、批判しながらお金を使っていくという思想の系譜があるので、NGOと一括りにできない面もありますね。

土井 NGOの自己資金と政府の助成金に關してよく議論されますが、国民の直接の善意の募金としてNGOに来るか、税金とていつたん政府が預かったものを持つてくるのか、ルートは異なっても国民の拠金

には変わりはないと思うんです。国民とか市民の意思を反映するプログラムを、NGOはやりうる実施能力がなければなりません。世界のNGOの中に食い込んでいくためには、プログラムの中身が重要なんです。良いプログラムを持続的にやっていくとともに、人材育成、その生活保障、社会の認知、資金の流れの仕組み作り、情報、世論形成などを整備していく時期に来ていると思いますね。

小井沼 NGOに対する財政支援には二つやり方がある、一つはバイの関係で直接支援するものですね。ボランティア貯金とかNGO補助金はこれです。EUのECH Oも、これが多いですね。もう一つは国際機関につけるもので、日本の場合にはこのほうが多いわけです。人道支援は中立的でなければいけないから国際機関にやらせるということと日本は拠出金を出してきたんですが、日本の拠出金のうちの10%足らずのものしか日本のNGOには使われていないのが事実です。そこで、日本のNGOが使えるように要請するんですが、国際機関との間で軋轢が生じる。それならば、人道支援をバイの方向にシフトしていくべきだという議論も出てきます。

しかしバイでやるとなると、日本人が現地へ行っていろいろな支援をするわけでは

から、果たしてそれだけ人材が豊富にいるかという問題になってくると思うんですね。ですからバランスを取りながら、一方で人材を育てながら、財政的な支援も徐々にバイにシフトさせていこうと考えています。

また、難民事業本部は最近海外事業を積極的にやっており、日本のNGOの海外展開のお世話役をやっています。そのほか、NGOにいろいろな情報の提供もしたいし、財政的な支援を行なうかどうかは別として、将来、日本のNGOのアンブレラ的な組織に育てたいと思っています。

### アジア人道援助機構の構想

菅波 先ほどECH Oの話が出ましたが、たとえば日本でAPEEC(アジア太平洋経済協力) 人道援助機構を作るといふのはどうでしょうか。日本がUNHCRに年間100億円出しているとしたら、そちらに300億円か400億円流す。そしてアジアが一体となってアフリカに人道援助に行こうという機構を作るんです。これはECH Oと同じ構造です。それが難民支援の窓口にもなると思うんですが、これは同時に、日本がアジアの友人を作る一番いい方法だとも思います。

土井 アジアは援助の対象国から卒業し始めていますね。ですからイコール・パート

注2) ECHO (European Community Humanitarian Office、欧州人道援助局) 1992年、ECが民族紛争、戦争、天災などの犠牲者への人道援助、緊急食料援助、および災禍予防・準備活動を目的として設立した機関。約80ものNGOや国際救援機関との協力枠組み協定を中心に、国籍、人種を問わず援助をもっとも必要としている犠牲者・地域への効率的な支援活動を展開している。



土井 高德

どいたかのり

#### ◆アフリカ教育基金の会(AEF)専務理事

熊本大学哲学科卒業。1987年2月「アフリカ教育基金の会」を発足させ、以来事務局長を務める。330名を超えるボランティアを派遣しているほか、1992年からはナイロビに幼稚園・小学校・職業訓練校・診療所を開設、本年9月には高等学校も開設予定。ソマリア、ブルンジ、ルワンダなど難民支援にもいち早く乗り出し、国連との連携による病院、学校の再建や帰還民の定住プログラムなどの復興活動を行なう。1996年7月に現職就任。

研究というゼミの講座を持っているんですが、今はそういう形ですね。土井さんはCNNのことをおっしゃいましたが、日本の一般紙はアフリカやカンボジア、ユーゴにほとんど支局がないんですね。ですから事態が一段落すると記事が出なくなります。こうした姿勢も問題ですね。ルワンダをはじめ、NGOがたくさん出掛けているアフリカに大使館の実館がないのも残念です。小井沼 マスメディアの話が出ましたが、難民人道支援では、比較的ドラマティックなシーンが出るわけですね。したがって、一時期はユーゴに全世界の注目が集まりましたが、去年の夏以降はアフリカ・ルワンダのおかげでユーゴは陰に隠れてしまった。陽の当たらないところにはお金も出にく

いというジレンマがありますが、そういう人道支援の狭間をうまく拾い上げるような国際的なシステムも必要でしょうね。

#### 国連機関との関係と政府との連携

小井沼 日本のNGOには、人、組織、資金、情報などの点で問題があるということですが、人材面では国際機関の邦人職員の数も少ないと言われています。国際機関への邦人の送り込みとNGOの人材を同じスコープで見ると、両者の間で人事交流をすれば具体的な人材育成にもつながると思うのですが。

菅波 土井さんがおっしゃったように、NGO活動の業績によって認められて国連機関に入ると、今度は生活保障のないNGOには帰ってこないんです。その意味でNGOは人材を国連機関に送り込むプライマリ・スクールの役割を果たしています。

吹浦 将来国連機関で働きたいという動機でNGOに来る人が増えているんです。そういう人は、長くて二三年しかNGOにいません。それでも人材を育成したと私はそれなりに満足するようにしています。

菅波 国連機関に応募する時には必ず動機とキャリアを訊かれますから、そのためにいったんNGOに来るわけです。また、UNHCRは大きな緊急人道援助プロジェクト

トをやる前に調査団を送るんですが、日本のNGOはその調査団に入っていないケースが多いので、実際のプロジェクトに参入していく余地がないんですよ。NGOにも業界ができていますか……。

吹浦 指名入札に入れないようなものですね。ただ、欧米はビジネスでやっているから、そういう意味ではおいしいところをどんどん取らなければならない。われわれももっとこの分野での政財民の協力を推進すべきですね。

菅波 私たちが考えなければならないのは、日本の税金をいかに有効に使うかということです。それには外務省と財と民が組まなければならないです。みんなが納めている税金を、世界のためにどうしたら有効に使えるかを考えたら、UNHCRが新しいところにミッションを送るといって最初の話し合いの段階に、日本のNGOや外務省が参加し、知恵を出す必要があります。

これからは情報公開の時代ですから、ルワンダ難民のために日本はどの段階から加わり、どういう討議をし、何を担当するようになるかって、いくらお金を出したかという情報公開をすれば、国民も納得して参加してくれると思います。

吹浦 一八年前、「ポートピアプル」が大量に南シナ海に出ている話ですが、イ



型、つまりこの両都市に本部を置くような  
 国連機関、赤十字などの国際的な大組織に  
 送金するだけの日本の国内組織が信頼ない  
 し信仰されているということ。そして六番  
 目は政治・宗教ベース型が強いということ  
 です。七番目は本部事務局が不安定なNG  
 Oが多いと言わざるをえません。各団体の  
 経験を持ち寄って向上を図るなどしていま  
 すが、発展途上であることは否めません。

いずれにしても、一般市民参加型のNG  
 Oはお金を集めるのが大変です。リーダー  
 は常にお金のことを考えていなければなら  
 ず、個人は少しオーバーに言えば久しく  
 難民の人と口を利いたことがないという残  
 念な状況です。資金面では日本のNGOの  
 弱さは覆いがたいものがあると思います。

また、人材の面では終身雇用型なので、  
 三〇代、四〇代の男性層が薄い。最近ではボ  
 ランティア休暇制度もありますが、それも  
 官尊民卑で、青年海外協力隊のみ二年間行  
 って良いというものにすぎません。このあ  
 たりは国の政策としてNGOへの協力がほ  
 しいところですし、われわれも一般の方に  
 理解を求めていこうと思っているところで  
 す。それでも最近、実に優秀な人材が集  
 まってくるようになりました。とくに女性  
 が素晴らしい。

菅波 資金面もさることながら、NGOと

いうのは素人がボランティアでやっている  
 という意識が非常に強いんですね。したが  
 って社会的な認知もないし、生活保障なん  
 て要らないと考えられている。NGOはプ  
 ロがやっているとか、ボランティア活動に  
 プロがいるという認識がないのが残念です。

私が重要だと思う日本と欧米のNGOの  
 違いは、なぜ国際貢献をしなければいけ  
 いかという理念の違いです。欧米はキリ  
 スト教のはっきりした使命観から来ている  
 わけですが、日本が国際貢献をする場合、  
 国も民間も義務だからというわけですね。  
 使命と義務とは、使命のほうが迫力があ  
 るんです。義務だと感謝されませんが、欧  
 米が使命だと言つとわかりやすいですね。

日本は、憲法上の「平和」を見直して、  
 平和を理念として国際貢献すべきではない  
 でしょうか。日本は武器を売っていないと  
 いう事実もあるわけです。また平和とは戦  
 争がない状態というだけではなく、安定を  
 も意味しています。家族の今日の生活と明  
 日の希望が持てる安定を阻害するのが戦争  
 であり、災害、貧困なんですね。そこに私  
 たちが使命として出て行けば、たとえ援助  
 額が少なくても相手に伝わる国際貢献がで  
 きます。

そういう点で参考にするべき国は、スウェ  
 ーデン、ノルウェー、フィンランドです。

### アジア医師連絡協議会 AMDA

アジアの医師を中心に1984年8月に設立された、国際医療救援  
 活動を目的とする組織。その活動対象国は、アジア、アフリカ、  
 欧州、南米に及び。海外での人道的医療活動と地域医療保健活  
 動のほか、日本国内では、在日外国人の医療電話相談を東京・  
 大阪で実施している。「国際医療協力」(月刊)「AMDA Int'l  
 News Letter」(年4回)を発行している。  
 〒701-12 岡山県岡山市橋津310-1  
 ☎086-284-7730  
 インターネット <http://www.amda.or.jp>

### アフリカ教育基金の会 African Education Fund International

アフリカの児童生徒を対象として、自立のための教育援助を中  
 心に、難民の人道的支援や都市困窮者への開発援助を展開する。  
 北九州市の商店主や医師、教師らが集まり、大かんばんによる  
 飢餓に苦しむアフリカの人々を救済する目的で1987年2月に設  
 立。東京、大阪、福岡の国内支部のほか、ケニア、ルワンダ、  
 タンザニア、ウガンダ、ソマリアに13の海外事務所を持つ。「国  
 際市民協力」(月刊)を発行。  
 〒807 福岡県北九州市八幡西区折尾4-2-18 柳瀬ビル3F  
 ☎093-691-6232  
 インターネット <http://www.network.or.jp/aefhq/>  
 E-mail: SGM01511@niftyserve.or.jp

はコミュニティ・ヘルス・ワーカーのトレーニングなどのソーシャル・サービスを行ない、その後ルワンダに入って、国境沿いにトランジット・キャンプを設営しました。昨年一二月にはUNHCRとAEFが中心となつて、四八万人の難民の帰還を担当、そのシェルター造りなど再定住プログラム、医療施設でのリハビリテーションを行ない、いわば難民支援の入り口から出口まで全部経験しました。また、国連諸機関、各国政府、NGOの連名による九五年ルワンダ、九六年ソマリア再建のジョイント・アピールに、わが国から唯一名を連ねております。

そのほか、たとえばウガンダでは、スーダンの難民の定住プログラムを実施していません。

私たちがソマリア難民のためのクロスボーダー・オペレーションを始めたのが九二年ですが、以来五年間でアフリカの大湖地域ではかなりのポリウムで事業を展開しています。最近はいずれも難民などについては、各国の国連事務所から支援をしてほしいという要請がありました。人材面、資金面の関係で戦略的に選択せざるをえないのが残念です。

## 日本のNGOと世界のNGO

小井沼 日本のNGOは最近では海外で活

発に活躍していますが、まだ欧米の大きなNGOとは競争できない状況にあるようです。歴史や組織、人材や財政面などの諸要素が考えられますが、実際に皆さんが現場で欧米のNGOと自分たちの活動を比べて、どんな違いがあるとお考えですか。

吹浦 欧米のNGOと日本のNGOの大きな違いは、市民参加型であるか否かということだと思えます。日本では約二〇〇あると言われる国際NGOの中で一般市民参加型のNGOは数は圧倒的に多いんですが、一般会計予算約五億円のわれわれを含めて、世界に比べればみんな小さいものです。一般に、日本のNGOについては、七つのことと言えらると思うんです。

第一に、日本赤十字社と共同募金会という伝統型の大きな二つの組織に日本人の浄財が集中していることです。第二は官尊民卑型で、官からんでいるものが強いということです。NGOではありませんが、青年海外協力は実に優遇されています。三番目は国内活動優先型で、日本にだって困っている人がいっぱいいるのに、なぜ外国に行くのかという発想が依然としてあることですね。四番目は募金型ないしは免罪符購入型で、何かが起こると一〇〇〇円でも寄付して自己免責する、という人が多いことです。五番目は、ニューヨーク・ジュネーブ

### 難民を助ける会 Association to Aid Refugees, Japan

世界各地の難民の自立をめざした救援・支援活動を展開するため、1979年に設立される。旧ユーゴヤカンボジア、タンザニア、ルワンダなどでの活躍はつとに有名である。医療品、毛布、カンパンなどの配布を行なうほか、井戸掘り、クリニック開設、職業訓練指導、橋・道路の整備などを幅広く手掛ける。最近ではカンボジアにおける対人地雷撤去のための支援活動にも取り組んでいる。「AARボランティア情報」などを刊行。  
〒141 東京都品川区上大崎4-5-26-2-101  
☎03-3491-4200  
E-mail: JAF05251@niftyserve.or.jp

### ☆NGO東京地雷会議のお知らせ☆

1997年3月8日出〜9日日の日程で、国立オリンピック記念青少年総合センター国際交流館において、「対人地雷全面禁止に向けて」をテーマとしたNGO主催による国際会議が開催されます(有料)。  
問い合わせ先：難民を助ける会 NGO東京地雷会議事務局  
☎03-3491-4200 FAX:03-3491-4192  
インターネット <http://www2.meshnet.or.jp/~aarjapan>  
NGO東京地雷会議ホームページアドレス  
<http://www2.meshnet.or.jp/~aarjapan/mine/ngo.html>

吹浦 難民を助ける会(AAR)は、クロアチア、セルビア、ボスニア・ヘルツェゴビナに約一〇人、ルワンダとザンビアに約一〇人、カンボジアにも二人が常駐し、緊急援助から村づくりまで三五ほどのプロジェクトを展開しています。

私たちが活動する際にもっとも重点を置いているのは、子供と障害者です。難民という状況の中で、この二者が一番苦労が多く、義手、義足、車椅子、松葉杖、インシユリンの配布や点滴の輸液の生産などの支援を行なっています。専門性のあることはせいぜい一〇〇メートル級の井戸を掘ることとで、それ以外は誰でも参加できるようなことをやっています。最近では地雷の撤去作業に力を入れています。日本人が地雷を掘るのではなく、イギリスのNGOとの協力で現地の人々の地雷撤去を支援しています。同様に、現地のスタッフ、現地のNGO、その他ワールドワイドのNGOや国連機関と協力し、日本の政府とも是非々々で協力するというスタンスで、支援活動を行なっています。

菅波 アジア医師連絡協議会(AMDA)は一八カ国に支部を持ち、二〇カ国で三〇以上のプロジェクトを行なっています。プロジェクトの内容は大きく分けて、緊急人道援助、開発、予防的措置の三つで

す。緊急人道援助活動に関しては、アジア・アフリカ多国籍医師団のネットワークを作っています。開発に関しては、アムダ・バンク・コンプレックス(ABC)と言いまして、収益事業と保健、教育をセットで行なっています。予防的措置に関しては、イスラエル政府とパレスチナ自治政府の間の折衝や、アフガニスタンでの各派との連携について、医療という積極的な中立性をもって行なっています。

緊急人道援助の内容は、難民支援、自然災害対策、感染症対策です。アジア太平洋の一四カ国のNGOと連携してアジア太平洋緊急協議機構(APRO)を作り、自然災害の時には互いに協力し合うことになっています。感染症に関しては、細菌学の専門家を連れてチーム編成をし、アジアの専門家を含めて対象国に行なっています。

アフリカでは、難民と同時に、JICA(国際協力事業団)がザンビアで初めて行なう、コミュニティレベルでの健康と貧困対策のプロジェクトも行なっています。アフリカではそのほか、スーダン、ジブチ、ケニア、ウガンダ、ルワンダ、モザンビーク、アンゴラ、南アでプロジェクトを展開しており、中南米ではブラジルとボリビアでも活動を行なっています。

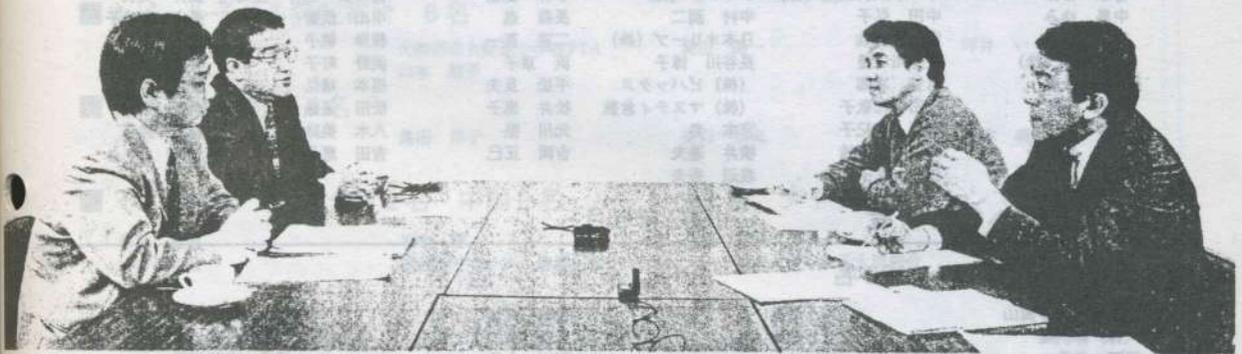
土井 アフリカ教育基金の会(AEF)は、

アフリカの角から大湖地域にかけてのケニア、ウガンダ、タンザニア、ルワンダ、ソマリアの五カ国に一三カ所の事務所を置き、難民支援を中心とした緊急援助、復興援助、開発援助を行なっています。AEFはNGOのコンビニエンスストアのようなもので、医療、教育、ソーシャル・サービス、環境問題、人口、エイズなど、その地域のニーズを捉えたすべてを行なっています。

難民支援に関しては、この五カ国でUNHCRのインプリメンテーション・パートナー実施契約(業務委託契約)を持ち、当該国政府のレジストレーションを終えています。難民支援を、UNHCRというオーソリティと当該国政府とNGOの合意のもとに進めるといふ枠組みをきちんと押さえています。私たちとしてはUNHCRがメインですが、その他にWHO(世界保健機関)、IOM(国際移住機構)、UNICEF(国連児童基金)、WFP(世界食糧計画)などの国際機関からも現物供与を受けながら展開しています。

ルワンダ難民に関しては、九四年四月の第一フェーズの難民流出前に国境にスタッフを待機させ、国境なき医師団(MSF)、赤十字と一緒に支援を開始しました。第二フェーズの医療からスタートし、第二フェーズの教育、女性の収入向上、あるい

# プロとしてのNGOを 日本に育てる必要性



## 座談会

司会

小井沼紀芳

●外務省総合外交政策局  
国際社会協力部難民支援室長

出席者

菅波 茂

●アジア医師連絡協議会代表

土井高德

●アフリカ教育基金の会専務理事

吹浦忠正

●難民を助ける会副会長

実利を伴う援助は不純と思われがちな日本。しかし、明確な理念に裏付けられたミッション産業としてのNGOは、もはや欧米では常識である。今後問われる日本のNGO像とは

## NGOの活動状況

小井沼 地域紛争が多発する現在の国際情勢の中で、人道支援、難民支援が大きな問題として浮かび上がってきています。世界的に見るとアジアの難民問題は収まりつつありますが、アフリカの大湖地域、ブルンジ、ルワンダや、旧ユーゴスラビア、ボスニア・ヘルツェゴビナの難民問題が大きくクローズアップされています。

日本は、こうした人道支援、難民支援について、国際機関を通じての財政的な支援を行なっており、たとえばUNHCR（国連難民高等弁務官事務所）に対する財政的な拠出は、一国としてはアメリカに次いで世界第二位となっています。しかし他方で、お金だけ出していれば日本の果たすべき役割が果たされているのかという議論がかなり出ています。人道、難民支援の現場に日本人が行って汗を流す、人的な貢献がもつと必要ではないか、ということなのです。

その点で最近非常に目立つのが、日本のNGO（非政府組織）の海外での活躍です。NGOはアフリカや旧ユーゴの現場で、医療、保健、食料供給などいろいろな活動をされていますが、まずそれぞれのNGOの最近の特徴的な海外での活動と、基本的なポリシーについてお話をいただけますか。

## ボランティアリレー

ダイヤモンドレンタリース岡山（株）  
宇和川 佳夫

私とAMDAのかかわりは、昨年「瀬戸内改革振興会」という任意団体に籍を置いたことに始まります。「瀬戸内改革振興会」というのは、岡山の地元企業で、岡山に本部を置く国際的なNGO「AMDA」を支援していき自分たちも活性化していこうという目的で作られた団体です。昨年6月に発足し丁度1年になります。

私の場合、他の会員の方と違ってAMDA本部に出入りする機会が不幸にして多く、すぐにボランティア菌に感染して今現在も治っておりません。この病気は、S菌・K菌・T菌（通称、菅波菌・近藤菌・田代菌）の他様々な菌が確認されており、AMDA本部へ訪問した者は必ずどの菌が入り込み精神をむしばんでいく恐ろしい病気です。皆さん気を付けて下さい。

まず当社ダイヤモンドレンタリース岡山（株）の営業内容は、レンタカー・カーリース・車両販売業務の三種類があります。

車両販売業務及びカーリース業務では、自動車ディーラー（岡山三菱自動車販売株式会社・新岡山三菱自動車販売株式会社・トヨタカローラ岡山株式会社・岡山三菱ふそう自動車販売株式会社）、損保会社（安田海上火災保険株式会社・第一火災海上保険株式会社・住友海上火災株式会社・三井海上火災保険株式会社・千代田火災海上保険株式会社・AIU保険株式会社）、信販会社（全日信販株式会社・日本信販株式会社・アプラス株式会社）の協力を得て寄付金付きの車両の販売及び寄付金付きのリース車両の販売を行っています。自動車ディーラーの中には、会社単位ではなく営業所単位で協力をして下さっているところもあります。内容は、上記自動車ディーラーで新車購入の手続きをするときにAMDA寄付金付き車両を購入したい旨をお伝え頂ければ一定金額（軽四輪の場合1,000円・普通車の場合2,000円大型貨物の場合3,000円）を支払っていただくことによりAMDAに対して自動車ディーラー及び当社からも同額の寄付金を支払っていただくというシステムです。ですから、軽四輪の場合で3,000円・普通車の場合で6,000円の金額がAMDAに対して寄付されるわけです。通常1,000円・2,000円の寄付はどこまでいっても同じ金額ですが車両購入時にして頂ければそれが3倍になって寄付されていきます。上記自動車ディーラー以外の取扱車種に関しては、当社に御相談頂ければ結構です。

レンタカー業務では、レンタカーの利用料金の中から一定金額をAMDAに寄付をしていくというシステムになっております。

但し、車両販売・レンタカー両方の場合でもユーザー（購入者・使用者）からの要望がない限りすべて始まりません。どうぞご理解を示していただきご協力をして頂ければ幸いです。

当社の場合、単独でAMDAに対して支援を行うというのではなく「いろいろな企業と

一緒にあってAMDAの活動を支援していこう』というスタンスを取っており、これからもこの輪を大きく広げていければと思っております。

企業側として、AMDAの活動を支援させていただくことによって得た収穫は大変大きかったと思われまます。

第一に、異業種の方々と話をする場に恵まれたことです。通常の場合、異業種間の交流などは自社の思惑がまず中心で行われるのが普通です。しかし、AMDAが話題の中心であることによって企業エゴから話が始まらないこと。そして自社のでき得る範囲から物の考え方が始まらないこと。この点が凄く新鮮な感じがしました。

次に、考え方の中に地域限定というのがなくなったことです。今までは、自社の活動範囲が物の考え方の全てでしたが、AMDAの活動範囲の情報を教えてもらうことによってそれを加味した形で物を考えられること。そして、その情報が実際と差異がなく利害が絡んでないので的確なこと。この他にも企業側とすれば有り難い情報が溢れています。

この他にも企業側のメリットは色々あると思われまますが、気を付けないといけない点及び勘違いをしてはいけない点があります。それは、NGO自体を商売のターゲットにしてはいけない点です。この点だけを企業側が良く理解していればNGOといつまでも良い関係でいられることは可能だと思われまます。

企業側がAMDAの活動をよく理解し、自社の特色を生かした形で出来得る範囲での協力をしていく。又、他の企業と協力してAMDAからの情報を元に様々な活動をしていく。AMDAという一つのNGOを中心に多様な企業が集まり、同じ目的を持って多方面に活動し、更に企業間で切磋琢磨し一つの大きな輪を形成していく。その大きな輪が基となり、AMDAを支える原動力になるのではないかと思います。

### ◆5月ボランティア参加者

秋田ゆかり	荒武 俊子	飯島 恵美	井口 博	井口 恵子	石川 静子	井上 明美
井上 雅登	入江 育代	岩田 和子	大野 仁	大原 寛子	小野 高宏	小野田真弓
片岡 清香	片岡 弘子	金子 弥生	黒瀬美砂子	小見山奈美子	後藤 豊実	佐藤 麻美
杉本 弓	竹原 弘記	田代 寿安	寺坂 真人	廣田 陽子	服部 智	藤井 逸子
藤野 憲一	本郷 順子	前原 りか	松田美保江	水野晋太郎	三原 祐一	三原 洋一
安田 朝里	矢吹 友理	山崎 将臣	若林 幸子			

求人ジャーナル

求人タイムス

東京女子大学同窓会岡山支部

老人保健施設 すこやか苑 入苑者

老人保健施設 すこやか苑デイケア通所者

翻訳ボランティア

江草 貴子	遠藤 光次	沖田 裕子	勝田 吉彰	河本 泰行
黒崎 光子	諏原日出夫	中村 静	廣田 陽子	藤本 吉彦
松原 光利	松本 美穂			

# 1997年度AMDAスタディーツアーのご案内

～1997年7月より1998年3月まで～

## 一般公募

AMDAが海外にて実施している活動の現場を視察し、共に体験を共有することを目的として、下記の内容にて「1997年度AMDAスタディーツアー」を企画しております。参加ご希望の方は、別紙スタディーツアー申込書に必要事項を記入の上、各ツアー応募締切日必着にてAMDA事務局内「スタディーツアー係」までお送り下さい。

記

### 【スタディーツアー内容】

プロジェクト	定員	費用	ツアー期間	事前研修会 実施日	応募締切	内容
ネパール1	10名	20万円	8月10日～ 8月16日	7月5日 (土)	6月20日	・AMDA病院でのボランティア活動 ・地方診療所の視察 他
ネパール2	10名	20万円	12月7日～ 12月13日	11月15日 (土)	10月17日	同上
ネパール3	10名	20万円	3月1日～ 3月7日	2月14日 (土)	1月30日	同上
カンボジア1	5名	18万円	8月3日～ 8月10日	7月5日 (土)	6月20日	・AMDAカンボジアクリニック視察 ・地方病院再建プロジェクト視察 他
カンボジア2	5名	18万円	12月1日～ 12月8日	11月15日 (土)	10月17日	同上
カンボジア3	5名	18万円	3月2日～ 3月9日	2月14日 (土)	1月30日	同上
バングラデシュ1	5名	20万円	12月5日～ 12月13日	11月15日 (土)	10月17日	・AMDA移動診療活動同行 ・DSKプロジェクト視察 他
バングラデシュ1	5名	20万円	3月7日～ 3月15日	2月14日 (土)	1月30日	同上
フィリピン1	15名	20万円	12月上旬 (調整中)	11月15日 (土)	10月17日	・協力隊、JICA、AMDAプロジェクト視察 ・現地NGO視察 他
フィリピン2	15名	20万円	3月上旬 調整中	2月14日 (土)	1月30日	同上
ミャンマー1	5名	20万円	12月中旬 (調整中)	11月15日 (土)	10月17日	・巡回診療活動同行 ・衛生改善プロジェクト視察 他
中国1	25名	20万円	7月25日～ 8月1日	7月5日 (土)	6月20日	・麗江学校再建プロジェクト視察 ・麗江歯科診療プロジェクト視察 他
中国2	25名	20万円	8月15日～ 8月22日	7月5日 (土)	6月20日	同上
旧ユーゴスラビア	5名	35万円	8月下旬 (調整中)	7月5日 (土)	6月20日	・ポシェット配布活動参加 ・教育プロジェクト視察
ウガンダ	5名	45万円	8月上旬 (調整中)	7月5日 (土)	6月20日	・AMDA病院再建プロジェクト視察 ・地方診療所の見学 他
ジブチ1	5名	45万円	8月15日～ 8月26日	7月5日 (土)	6月20日	・ソマリア難民キャンプ視察 ・ジブチ市内学校建設プロジェクト視察 他
ジブチ2	5名	45万円	12月上旬 (調整中)	11月15日 (土)	10月17日	同上
南アフリカ	10名	30万円	12月上旬 (調整中)	11月15日 (土)	10月17日	・現地NGOの活動視察及び交流会 他

## !! 中東募一ターホセイロエビロAMDAMD

### AMDAMD スタディーツアー ご案内

1. 参加費用に関しましては概算で算出してあります。正式な経費は、別途参加者にお知らせいたします。費用には原則として往復航空運賃、現地研修期間中の宿泊費・食費・団体移動の交通費が含まれています。
2. ツアー詳細につきましては事前研修会でご説明いたします。
3. 定員を大幅に越えた場合は抽選とさせていただきます。
4. 日程につきましては、航空機の便数等の関係上、2、3日程度前後する可能性もあります。
5. 研修国内ではAMDAMD スタッフが同行いたしますが、日本から研修国までの往復旅程につきましては参加者のみでの移動とさせていただきます。
6. 別紙以外にもツアーが企画されることがあります。これにつきましてはAMDAMD 事務局までお問い合わせください。
7. 参加者は原則としてAMDAMD の会員に加入していただきます。
8. 航空券等の手配は「TIS 西日本旅客鉄道会社」が担当します。

<申込書送付先およびお問い合わせ先>

AMDAMD 事務局 担当：林、伊藤

〒701-12 岡山県岡山市橘津 310-1

TEL：086-284-7730

FAX：086-284-8959



## AMDA プロジェクトサポーター募集中 !!

AMDAでは現在13のプロジェクトで皆様からのご支援をお願いしています。今月号のネパール地域保健センター建設プロジェクトの報告の中で、AMDAネパールが建設を計画していた地域保健センターを岡山の津山ロータリークラブが支援して下さったことをご紹介します。またカンボジアでもAMDA病院の建設を蜂谷工業株式会社が支援して下さることになり、贈呈式が行われました。この病院はいずれは現地の人々が独自で運営していくことが目的ですが、最も困難な立ち上げから軌道に乗るまでの間、こうして支援していただくことはプロジェクトの実現への第一歩となり、大変有り難いことです。

1997年(平成9年)5月31日(土曜日)

AMDA

# カンボジアに病院

## 来月開設 地雷被災者らに給食も

AMDAカンボジア支部の建設としては、バンクラシム、ネパールに次いで三が所目。

AMDAカンボジア医師連絡協議会、本部・岡山市は、6月、カンボジアの首都プノンペンに、AMDAカンボジアホスピタルを開設、現地支部の医師らが運営する。AMDAは一九九一年一月から、これまで同国へ十一人を派遣。子供の検診や公衆衛生指導をシリアケアセンター運営や巡回診療、紛争地での精神医療支援などを行ってきたが、現地スタッフが充実してきたため、同支部代表のシン・リテイ医師ら、同国人による病院運営に切り替える。施設は既存の建物を賃貸、地雷の被災者や経済的に困難な人を対象に、診察や公衆衛生教育、栄養給食の提供などを行う。来年三月までの話で、施設維持費や医療器具などの備品購入、スタッフ十一人の人件費など六百六十万が必要で、うち五百万円を、三日、岡山市の蜂谷工業が寄付。AMDA支部の病院としては、バンクラシム、ネパールに次いで三が所目。



子供たちを指導するカンボジアのAMDAダイケアセンターのスタッフ(1月20日)

### \* お願い \*

上記のようにAMDAにはプロジェクトとして現地からの強い要請はあれども資金がないために実施できないもの、今まで実施してきたプロジェクトでも継続ができないもの等が数多くあります。そこで次ページにてこれらのプロジェクトをご紹介します。皆様のご支援、ご協力をお願いする次第です。

これらのプロジェクトの主旨にご賛同いただき、ご支援下さいますようお願い申し上げます。ご支援下さいます際には、本誌最終ページに綴じてあります郵便振替用紙に、プロジェクト名を明記の上、お振り込み下さいますようお願い致します。

なお、ご質問等ございましたら、AMDA本部広報局までお電話、またはFAXにてお問い合わせ下さい。

## 以下のプロジェクトへのご支援をお願いしています

プロジェクト 地域	事業種類	活動内容	不足金額 (円)	関係団体
コンゴ (旧ザイール)	医療診察	キンシャサ周辺のスラム地域での移動診療及び公衆衛生の指導を行う。	310万	
ケニア ガリッサ地区	女性自立 支援	ケニア、ガリッサ地区ではほぼ10年サイクルで訪れる干ばつのため、住民の生活状況は悪化しつつある。AMDAはここで、女性の経済的自立の為、蚊帳を縫製のための職業訓練を実施する。これによって生産される蚊帳を普及させることによってマラリアの流行を防止することも目標とする。同時に訓練期間中に、訓練生への衛生指導及び、家族計画等の指導も実施し生活レベルの改善をはかる。また、訓練終了後の訓練生の経済的な自立のために必要となる資金を貸し出すマイクロクレジットも実施する。	800万	国連開発計画 国連ボランティア
南アフリカ ムブマランガ	女性自立 支援	南アフリカ、ムブマランガ地区において、女性の自立の向けての研修を実施する。南アフリカにおける貧困層の70%は女性といわれ、同国の開発にとって女性への協力による自立の課程は不可欠のものである。AMDAは現地NGOと共同で、社会の中での女性の役割や家族計画等の指導を行う。主な対象は各地域でリーダー的な役割を果たす女性で、研修終了後は、研修で得た知識、技術を指導者として地方で普及させていく。	200万	国連開発計画 部落解放同盟
ウガンダ カンバラ近郊	女性自立 支援	ウガンダの首都カンバラ近郊にある村落部において、女性の経済的、社会的な自立を目指し教育訓練を実施する。経済的自立のための職業訓練として、蚊帳の縫製プロジェクトを実施する。またこの訓練の中で、衛生知識の普及活動を行う。	510万	国連開発計画
ブラジル サンパウロ	保健衛生	1960年代からサンパウロのような大都市において、細菌性骨髄炎が季節的に流行していた。一時期、その発生率は下火になっていたものここ数年間で急激に増加し、1994年には発生率が1980年代の3倍をこえた。AMDAは、この流行性疾患を防止するための医療従事者研修プロジェクトを実施する。具体的な内容としては、成体検査資料採取及び検査室への輸送迅速化のための研修や、生化学・細菌学検査室の整備等が含まれる。	70万	
ペルー リマ近郊	保健衛生	ペルーの首都リマ近郊の村落部において主に女性を対象とした衛生教育、栄養学知識普及のためのプロモーションを実施する。無料で参加できる研修を中心として各村落を移動しつつ事業を展開する。	20万	

プロジェクト 地域	事業種類	活動内容	不足金額 (円)	協力団体
アフガニスタン	医療支援	マラリア及びその他の疾病に対する治療及び予防活動を実施する。またモスリムの人々が祈禱の用に使用している放送システムを用いての公衆衛生指導を実施する予定	250万	
日本 APRO (アジア太平洋緊急救援フォーラム)	国際会議 (開発協力適正技術移転)	アジア太平洋地域では自然災害が毎年多発し国際的な緊急救援活動も活発化してきている。本事業は一昨年、昨年に引き続いて行われるAPRO (Asia Pacific Relief Organization) アジア太平洋緊急救援ネットワーク化事業の継続である。その目的は自然災害等の困窮時に相互支援を行う民間版の災害防災ネットワークの運営技術の向上であり、特に開発途上国への技術移転を通してアジア太平洋地域での国際的な相互扶助システムの構築に資することをめざしている。	440万	広島県 IDJ
カンボジア ブノンペン	医療	社会の経済状態が改善されるまでの間、困窮している人々を支援するため、地雷による被災者と経済的弱者に対しては無料で、その他の人々に対しては最小限の費用負担で医療サービスを提供しうる医療施設の開設。当初は日本側から(蜂谷工業)の支援により立ち上げを行い、カンボジアでの自立経営を目指す。	120万	蜂谷工業(株)
中国 雲南省麗江地区	医療診察	中国雲南省麗江地区にて子どもを対象に歯科検診を行った結果、100%の子どもの虫歯が認められた。中国では人口20万に対し歯科医師一人しかいない現状を踏まえ、本事業は定期的に歯科医師を派遣し歯科治療および医療スタッフ教育を行うことによって、歯科衛生の向上をはかり健康の増進に資することを目的とする。また現地で診療所を再建し、被災者の健康回復に努める。	150万	島津歯科医院
インド デリー周辺の スラム地域	人材育成	デリー及びその周辺のスラムに暮らす女性及び10才から18才までの教育を受けていないストリートチルドレンを対象に基礎的な教育としての最低限の読み書きと衛生面での基礎的な教育を行うとともに、家事や洋裁等の簡単な技術訓練を実施して彼らのまた経済的自立の助けとする。	300万	
イラン ホラサン	医療	5月に起きた東部地震の被災者のため現地での医療システムの再建を行う。ほとんどの診療所が機能を失っている中で被災した130ヶ村、9万人への医療支援と近郊の地域病院と被災地の間を結ぶ中規模の病院の再建が求められている。 また地震の被害を受けやすいこの地域での緊急事態のためのトレーニングも実施する予定。	600万	
フィリピン ルソン島 タルラック	女性自立 支援	フィリピンでは職業訓練を通じて女性の自立をめざした事業がさまざまな民間組織によって運営されている。本事業はそのような職業訓練事業を支援すると同時に、その課程の中に栄養改善や母子健康等の保健知識の普及をはかるプログラムを導入し、収入の安定と健康の増進に資することを目的とする。	480万	

今回は事務局にインターンシップとして研修に来ているスコットさんに自己紹介をお願いしました。

私が現在AMDA本部で研修していることは、主にプロジェクトの調整の手伝いや、英文のニュースレター・出版物のための記事の収集などです。

私がAMDAを知ったのは、UCLA（経営学科：国際政治学専攻）から、横浜の明治学院大学へ交換留学生としてやってきて、日本のNGOについて研究している時でした。まずAMDAの東京オフィスに行き、近藤事務局長からAMDAの活動内容や理念についてお話をお聞きし、そのプロ意識と高い理想にとっても感銘を受けました。NGOとしてのAMDAをもっと知ろうと本部を訪ね、AMDAのルワンダオフィスで3ヵ月半、調整員としての研修もさせていただきました。



フィールドや本部での研修を通して、AMDAは多国籍NGOとして、アメリカやヨーロッパのNGOよりも、もっともっと効果的な活動が可能であると感じました。また、専門的な組織というだけでなく、受益者を敬うことを第一とした血の通った活動を行なっていることにも非常に好感を持ちました。将来的に多くの可能性を持ったNGOであるとも感じました。

これから約1年間、AMDAで研修する予定ですが、ささやかではありますがAMDAの活動に協力できればと思います。どうぞよろしくお願いします。

Scott S. Uyeunten  
(スコット・悟・上運天)

1997年(平成9年)6月14日 土曜日

享月	日	業庁	所
六月	十四日	衛生	岡山

歯科医ら五人派遣  
雲南省にAMDA  
AMDA(アジア医師連  
絡協議会、菅波茂代表)は  
十三日、昨年一月に大震災  
が発生した中国雲南省で、  
歯科診療の支援をするた  
め、歯科医師やAMDAス  
タッフら五人を派遣した。  
十五日に同省麗江地区に入  
り、診療や現地スタッフの  
指導をするという。  
AMDAの麗江地区への  
歯科医師派遣は三月に次い  
で二回目。岡山市の島津渡  
医師ら五人が関西空港から  
出発し、診療いす一セット  
を持参した。十七日まで活  
動し、十八日に帰国する予  
定。今後、AMDAでは定  
期的に現地へ医師を派遣し  
たいという。

# AMDA 国際医療情報センター 1997年度運営協力者

以下の方々にご協力いただいています。ありがとうございます。(順不同敬称略、除く会員、5月末現在)

## ご寄付

**個人** ジャムシディ ジャムシッド、ミラー エリザベス、瀬戸幸子、加藤豊子、山名克巳、八重橋美喜、乙幡和雄・義子、松井恵子、牧野節子、坂田棗、佐藤光子、竹内七郎、海野尚久、刈野貞、奥山巖雄、井上美由紀、岩淵千利、大多和清美、秋田美乃枝、浜京子、松木豊、佐藤昌子、ジル ジェイクソフ、松井眞、岡島隆子、鶴田光子、富岡宏乃、新倉美佐子、伊藤眞由美、平井敬一、菅野真美、長尾淑子、伊藤誠基、  
**団体** 第一電工(株)、晃華学園暁星幼稚園、山田皮膚科医院、田宮クリニック産科・婦人科、オカダ外科医院、高橋クリニック、小林国際クリニック募金箱、黒沢クリニック、いずみの会、耳鼻咽喉科早川医院、サンタマリアスクール、(有) フラワーオート、聖マルコ教会、目白聖公会、東京聖マリア教会、三光教会、聖パウロ教会、小金井聖公会、東京聖テモテ教会、東京聖十字教会、聖アンデレ教会、神田キリスト教会、葛飾茨十字教会、聖ルカ礼拝堂、日本聖公会東京教区、(株) エスオーエスジャパン、高岡クリニック、高岡クリニック募金箱、仁愛医院募金箱、藤田クリニック、興和新薬(株)、住友海上火災保険(株)、三共(株)・グラクソ三共(株) (お名前を掲載しない方 10名)

## 助成金

大阪府国際交流財団(国際交流リーディング事業)、(財)電気通信普及財団(福祉、文化事業援助金)

ご寄付のお願い 当センターは寄付などにより運営されています。おいくらからでも結構です。ご支援よろしくお申し上げます。

会員募集 精神的、経済的に援助して下さる会員の方を募集しております。

当センターはAMDA(本部岡山)とは会計が別のため、独立した会員制度を設けております。

AMDA本部の会員ではございませんので、お間違えないようお願いいたします。

会費：個人会員 1口 6,000円 / 団体会員 1口 20,000円

学生会員(高校、大学、専門学校生) 1口 2,000円

ジュニア会員(中学生以下) 1口 1,000円

4月より翌年3月までを1年間とする。何口でもけっこうです。

広告募集 年間12万円

以上詳細はセンター東京(03-5285-8086)までお問い合わせ下さい。ご協力をお待ちしております。

郵便振替：00180-2-16503 加入者名：AMDA国際医療情報センター

銀行口座(広告料のみ)：さくら銀行 桜新町支店 普通5385716

口座名：AMDA国際医療情報センター 所長 小林米幸

フラワーオート

# FLOWER AUTO

日本全国引取り納車OK

新車中古車販売・車検・修理・板金・保険

自動車のことならお気軽に、御相談下さい。

神奈川県藤沢市片瀬376 TEL 0466-26-7744

☆☆☆☆ 好評発売中 ☆☆☆☆

「11ヶ国語診察補助表」

9ヶ国語対応「服薬指導の本」

各5,000円(送料別)

お申し込みは：AMDA国際医療情報センター  
東京事務局 ☎03-5285-8086

WE SUPPORT YOU

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

〒101 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)

ポンダービル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 慶泉会

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**

脳ドック  
老健施設  
12月オープン

◆人間ドック 企業健診◆

774床

〒193 東京都八王子市栢田町583-15

☎0426-61-4108

有限会社 **都商会**

- |       |                                       |
|-------|---------------------------------------|
| サリ一薬局 | 〒214 川崎市多摩区宿河原2-31-3<br>☎044-933-0207 |
| エリ一薬局 | 〒214 川崎市多摩区菅6-13-4<br>☎044-945-7007   |
| マリ一薬局 | 〒214 川崎市多摩区南生田7-20-2<br>☎044-900-2170 |
| 十字路薬局 | 〒211 川崎市中区小杉御殿町2-96<br>☎044-722-1156  |
| セリ一薬局 | 〒216 川崎市宮前区有馬5-18-22<br>☎044-854-9131 |
| アミ一薬局 | 〒242 大和市西鶴間3-5-6-114<br>☎0462-64-9381 |
| マオ一薬局 | 〒242 大和市中央5-4-24 ☎0462-63-1611        |



お手本は、  
自然のなかにもありました。

シオスマナサイ



小さな知恵から、豊かな未来へ。 全 100%



# 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

一般旅行業第835号  
〒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AMD Aへ



医療法人社団  
三好耳鼻咽喉科クリニック  
院長 三好 彰

〒981-31 仙台市泉区泉中央1-23-6

☎022-374-3443  
FAX 022-378-3886

循環器科・内科・心臓血管外科



医療法人社団

### 北光循環器病院

院長 太田 茂樹

〒065 札幌市東区北27条東 8丁目

TEL 011-722-1133 FAX 011-722-0501

♣消化器科・外科・小児科♣

# 小林国際クリニック

## Kobayashi International Clinic

### 小林国際医院

診療時間： 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

☎：0462-63-1380

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

# ご・案・内

第2回  
AMDA活動支援コンサート  
アフリカン・マエストロ  
7月20日(日) 18:30～  
中世夢が原(岡山県美星町)  
問い合わせ  
03-3440-9073

## NGOカレッジ 民間援助団体等人材育成

7月5日～11日 7日間  
広島国際センター  
問い合わせ先  
広島県国際交流課  
086-284-7730

## AMDA 使用済みテレフォンカード 収集キャンペーン

..... 1997年12月末まで .....

AMDAでは、今年1年間、あなたもできる国際協力の一環として、使用済みテレフォンカード収集キャンペーンを行うことになりました。

あなたの周りでねむっているテレフォンカードはありませんか。まわりのみんなに声をかけ合って使用済みテレフォンカードを集め、AMDAまで送ってください。よろしくお願いします。

お問い合わせは、AMDA本部まで  
〒701-12 岡山市橋津310-1  
TEL 086-284-7730  
FAX 086-284-8959

収益金は途上国の子どもたちへの  
医薬品等の費用となります。



## 講演会 「世界都市岡山構想」

7月12日(土)  
13:30～15:30  
リサーチパーク  
(岡山市)

## 第11回 国際医療協力研究会

報告者 野澤真次理事・事務局長  
CARA(西アフリカ農村自立協会)  
「マリ共和国における砂漠化防止活動について」  
7月24日(木) 18:30～20:30  
アイオス五反田ビル2階会議室  
AMDA オフィス  
03-3440-9073

## お知らせ

会費、ご寄付、その他ご購入のための振込口座を下記銀行にも設けました。  
従来の郵便局の口座かいずれかをご利用下さい。

中国銀行一宮支店(普通)	口座番号	1272011	口座名	AMDA
第一勧業銀行岡山支店(普通)	口座番号	1816947	口座名	AMDA

### ■ AMDA 入会の手続きについて

左側にとじてある郵便振替用紙に入会希望と明記し、所定の年会費を納入して下さい。

国際医療協力 Vol.20 No.6 1997

■発行日 1997年6月28日  
■発行 AMDA・アムダ  
■編集 山本秀樹・田代邦子・大谷直美  
■連絡先 岡山市橋津310-1  
TEL 086-284-7730  
FAX 086-284-8959



国際医療協力 六月号 一九九七年六月二十八日発行（毎月一回二十八日発行）一九九五年一月二七日 第三種郵便物認可 定価六〇〇円