

月刊

AMDA

国際協力

Journal

1

JANUARY

1998.1.1

(VOL.21 No.1)



Project Report

ベトナム台風・インドネシア震災緊急救援他

国際協力ひろば〈平福小学校〉他



HOTEL GRANVIA
OKAYAMA

Restaurants & Bar



Top Lounge アproz (19F)



Cafe House オリビエ (2F)

- 19F フレンチレストラン「アブドル」・鉄板焼「備彩」・メインバー「リーダーズ」・トップラウンジ「アproz」
- 2F コーヒーハウス「オリビエ」・日本料理、寿司「吉備膳」・中華四川料理「重慶飯店」
- 1F ロビーラウンジ「ルミエール」

●ルームサービスもできます。

ホテルグランヴィア岡山からの観光アクセス

- ・後楽園/車で5分
- ・倉敷美観地区/JR倉敷駅まで15分、駅から徒歩7分
- ・吉備路/JR備前一宮駅まで10分、駅からレンタサイクルで



私たちのよろこび

JR岡山駅に直結した
絶好のロケーションも
上質のホスピタリティも
すべては快適な旅をしていただくために。
ご満足いただいたゲストの笑顔が
このうえない私たちのよろこびです。

Guest Rooms



スイート



ツインルーム

客室料金 (税金・サービス料は含まれておりません)

シングル(153室)	¥ 9,500~
ツイン(149室)	¥ 22,000~
エキストラベッド	¥ 3,000
ダブル(21室)・和室(2室)・スイート(2室) ・ロイヤルスイートもございます。	
●チェックインタイム	12:00
●チェックアウトタイム	12:00

■室内プール有り。

KENICHI MIKAWA

DINNER SHOW '98.2.23mon.

美川憲一ディナーショー



■日時/平成10年2月23日(月)

[1部]	[2部]
受付 16:30~	受付 19:30~
ディナー 17:30~	ディナー 20:30~
ショー 18:40~	ショー 21:40~

■場所/受付3階 ホワイエ
会場4階 「フェニックス」の間

■料金/お一人様 **30,000円**

(税金、サービス料は含まれております)

※お子様連れのご入場はお断り申し上げます。

チケット販売・お問い合わせ先

ホテルグランヴィア岡山2階ご宴会承り所

TEL086-234-7000

(発売時間9:00~18:00)

ディナーショー特別ご宿泊プラン

お一人様 シングル **7,800円**

お二人様 ツイン **14,000円**

(料金には、一泊室料、ご朝食代、税金、サービス料が含まれております)



ホテルグランヴィア岡山

〒700 岡山市駅元町1-5 電話(086)234-7000



●山陽新幹線JR岡山駅直結 ●岡山空港より車で30分 ●山陽自動車道岡山ICより車で20分 ■171台収容の駐車場有り

グローバルネットワークの確立へ

広がる AMDA インターナショナルの輪



困った時はお互い様



AMDA
インターナショナル
代表

菅波 茂

「AMDA はなぜアフリカまで来て人道援助活動を行っているのですか。理由のない人道援助は危険です。明確なメッセージが必要です。アフリカの人達は過去の不幸な歴史から先進国の人達の親切に対しては疑い深くなっています。AMDAのメッセージをすべての派遣されるメンバーにもしっかりもたせてください」と某アフリカ大使から助言をいただきました。

AMDA の人道援助の基本は「相互扶助にもとづくパートナーシップ」です。即ち、「困った時はお互い様」。この助け合いの活動を通してお互いに「尊敬と信頼」を確立し、21世紀の課題である「多様性の共存」を実現しようということです。

AMDA GNP (Global Network for Partnership) は多様性の共存を実現するための多国籍複合ネットワークです。中心はAMDAの各国支部です。それに世界各国の自分たちの地域社会の生活向上に努力しているローカルNGOです。このネットワークで緊急人道援助だけでなく地域社会開発など様々なプロジェクトを実施しています。

「今日の家族の生活、家族の明日の生活」これは世界中の人達の願いです。この願いができる状況が平和です。戦争、災害そして貧困が平和を妨げています。AMDA GNPは平和実現へのネットワークです。西暦2000年までには中心となるAMDAの各国支部50ヶ国をめざしています。皆様のご指導とご支援を心からお願い申し上げます。



AMDA バングラデシュ代表 ナイム医師

バングラデシュ

バングラデシュ地域医療プロジェクトは、ミャンマー難民緊急救援チームの派遣に始まり、地域への医療サービスを行う診療所の運営と、教育、ヘルスセンター再建のプロジェクトを継続しておこなっている。

98年度はAMDAバンク・コンプレックス(ABC: 小規模融資事業)の実施を計画している。(現在、ABCプロジェクトはWHO、バングラデシュと日本からのAMDA多国籍医師団メンバーの協力によりアフガニスタンにおいて実施されている。)



AMDA カンボジア支部代表 シアン・リィティ医師

カンボジア

AMDA カンボジアは診療所を開設し現在非常によい評判を得ている。この診療所が将来的には病院として運営できるよう望んでいる。さらにデイケアセンターの運営、健康改革、予防接種プログラムに関して地方の病院への援助活動を行なっている。

1998年

手を結び



Irawan Yusuf 医師

インドネシア

近年、緊急事態における救援と災害地域への医療サービス拡張に重点を置いてきた。将来的には森林火災と飢饉によって引き起こされた問題に対処する医療チームを派遣する計画である。また、インドネシアの栄養状況に影響する要因を調査するため、女性と15歳以下の子どもたちを対象に栄養調査を実施する予定である。またAMDAインターナショナルは、イリアンジャヤにおいてエルニーニョ(現象)がコミュニティーに与える影響を査定するための派遣団を組織中である。



Vijay Singh Chauhan 医師 Madhubhai Kothia 医師

インド

孤児院における所得創出プロジェクト、経済的自立に向けた農民への啓蒙活動、エイズ関連活動プロジェクトを開始を予定している。

インド政府は物質的援助(土地・設備・災害時の物資等)を行なう場合、NGOの活動に対して、協力的である。



Shoab Baqai 医師

パキスタン

年間活動としては教育プログラム（識字教育、女性教育）、診療所の運営と草の根レベルにおける母子保健促進プログラムの実施である。民間基金との協力でAMDAパキスタンはモルディアへ歯科チームを派遣。約710人の患者が治療を受けた。



AMDA インターナショナル事務局長フローレス医師（左）
AMDA フィリピン、トレーニングコーディネーター ギルモア氏

フィリピン

地域防災プログラムと管理トレーニングコース、AMDA 研修センターの運営、AMDA 多国籍医師団メンバーと外国人を支援する『セキュリティーマニュアル』の出版、緊急・災害救援活動中に使用可能な栄養補給のためのスナックバーの開発と製造、6 国語対応の医療マニュアルの出版のプロジェクトに着手している。また地方の民間機関によって提供された助成金を通じて貧困コミュニティの開発活動を支援している。将来的にはAMDA フィリピンは離島へいたるまで、活動の範囲を拡張する予定である。

飛躍の年へ

—AMDA インターナショナルメンバー紹介—



AMDA ブラジル代表 秋山医師夫妻

ブラジル

個人主義のブラジル人。このような国民性を持つ医療従事者、一般市民にボランティア精神をいかに啓蒙するかが今年の最大の課題です。

そのため、各種セミナー等を企画しています。その他、中米への活動開始、緊急事態への備えのための南米ネットワークの強化等も予定しています。



AMDA ネパール支部医師団

ネパール

ダマック市のAMDA病院、保健医療人材トレーニングセンター（看護学校、臨床検査技師学校養成プロジェクト）、プトワールでのAMDA子ども病院、カトマンズでの精神衛生プログラム、ストリートチルドレンのための診療所の運営事業等を実施している。

さらにAMDAネパールとしてはカトマンズ周辺の村の女性グループに経済的機会を提供できるよう活動を拡張していく予定である。

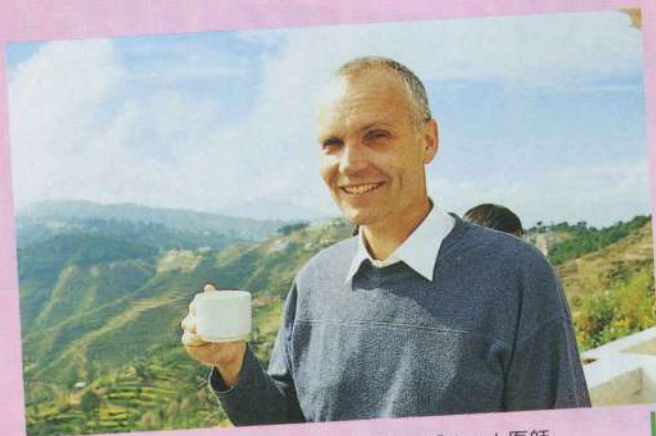


Dr. オーストリア夫妻

ポリビア

AMDA ポリビアのプロジェクトは主に、緊急事態への備えと対応に重点をおいてきた。これに関連して様々な医療技術を持つ開業医たちのトレーニングが行われてきた。

将来的計画としては、サンタ・クルスの周辺地域まで適用範囲を広げること、教育設備の確保、捜索・救助設備の改良、緊急事態管理サービスにおける専門家たちとの共同研究、そして医者のための奨学金プログラムなどがある。



AMDA カナダ代表 ウィリアム・ゲルト医師

カナダ

AMDA カナダはカナダ西海岸のバンクーバーに事務所をおき現在5人のメンバーでその役割と任務の拡大に全力を尽くしている。

現在の主な関心事は、遠隔教育 (DBL)、MCH教育、眼科および小児科に関する問題である。先日バンクーバーで開催されたAPEC会議と提携した健康および通信に関する会議においてAMDAメンバーのジョセフィン・シアーさんがアジア太平洋を基盤とする人道援助組織の設立についてのAMDAの考えを紹介した。



ペルー

AMDAペルーは1997年8月に設立され、代表ヤマニハ医師宅に事務所を構え11人のメンバーで活動している。現在、エイズ教育プロジェクトを展開しており、週1回、各学校を回り、エイズに関する知識を提供しています。



前スーダン大使館医務官 勝田 Dr. アルバブ Mr. イマン

スーダン

AMDA スーダン支部は、SIMA (Sudan Islamic Medical Association) の医師によってつくられた。

首都のカルツームでは、青ナイル川と白ナイル川が合流し、マラリアの流行が大きな問題となっており、AMDA日本支部では、マラリアコントロールプログラムを行っています。



Dr. シルバ夫妻

スリランカ

支部を立ちあげて、活動を準備中。

AMDA

国際協力

Journal

1998
1月号
◇

CONTENTS



AMDA インターナショナルのメッセージ	1
ベトナム台風緊急救援報告	6
ミャンマー・メティエラ報告	8
インドネシア震災緊急派遣報告	10
デラウェア会議報告	12
中西 泉のクローズアップ	16
NGO カレッジ・ダイジェスト	18
フィールド日記3	22
国際協力ひろば<学校>平福小学校	24
国際協力ひろば<地域>一宮郵便局	28
国際協力ひろば<地域>商店街	30
国際協力ひろば<団体>国際交流センター	31
岡山県加茂川町のころみ (3)	32
AMDA 国際医療協力研究会報告	34
栃木便り	35
AMDA 国際医療情報センター便り	39
事務局だより	44

表紙の写真



ルワンダの学生をバレーで勇気づけ

今月のフィールド日記を書いた大谷敬子看護婦がルワンダ難民キャンプで医療救援活動を行っていたとき、キャンプの子ども達にバレーボールを教えたことがきっかけで、今回「海を渡ったバレーボールプロジェクト」が実現しました。(22 頁に関連記事)

ベトナム南西部台風リンダへの緊急支援

ベトナム台風緊急救援活動報告

医療法人 アスカ会 看護婦
露無 今日子

11月2日、ベトナム南西部に100年に1度と考えられる規模の台風による被害が発生した。日本を出発するときは確かな情報が得られていなかったが、2週間経過の被害状況を調査することで現地へ派遣された。

派遣期間：

1997年11月14日～11月25日の11日間

活動内容：・被害地の視察

11月16日 Ben tre
18～19日 Ca mau
20～22日 Kien giang

- ・現地の厚生省や人民委員会と交流して被害状況の情報収集をする
- ・被害者の家族の慰問と生活状況の把握
- ・病院の視察

現地の感想

11月16日(日) Ben tre を視察。Hó Chi Minh City から Ben tre までの幹線道路には、台風による被害は特に見受けられなかった。Ben tre に入っても生活そのものは平常に送られているように見られた。人民委員会を表敬訪問して内情について質問してみたが、民家の破損はほとんどないが、漁に出ていた大黒柱である男性が多数海に飲み込まれてしまい、後に残された未亡人となった女性の生活が今後心配であるということであった。

11月18日(火)～19日(水) Ca mau を視察。メコンデルタに点在する町や村を訪問した。Cai Nuó という町ではコンクリートで出来た診療所が壊倒し、再建のための費用が不足しているとの問題があると人民委員会の人々が当惑していたが、船で10分位のところに病院があるので、当面そこで対応することをアドバイスしてきた。

この病院も視察してきたが、この病院では患者の50%がマラリア患者であった。ベッドには蚊帳をはるようにポールが立てられているにもかかわらず、蚊帳が整備されていない状態であった。しかし、その病院のスタッフに「今何が必要か。」と質問したところ

「エコー・X線・麻酔器が欲しい。」との返事があった。これには私たちが感じる優先度と現場の考えの中にいささかのずれがあるように感じた。

次にその病院の周辺の村を視察し、診療所機能を見て回ったが、看護師が駐在している所

では、地域の患者の分布を図表化したり、診療プログラムを作り計画的に診療活動が展開されている様子が見られた。また AIDS・栄養教育などもされており、啓蒙活動も盛んにされているようであった。



千人の島。殆どの家が被害を被った。



髄膜炎の子供を診る Dr. 塚本



救援物資を前に

11月20日(木)・21日(金)・22日(土) Kien giang を視察。ここでは台風リンダの直撃を受けて、hon Nam Du と hon Rai の2つの島が絶滅に瀕していた。島全体の木々がなぎ倒されており、生活飲料水が濁り水になっている。この島では今後、環境衛生から波及されるような疾患が蔓延してくるのではないかと推察された。また、ここでも経済を漁業に頼っているため、漁に出た男性が死亡し、残された妻や子供が路頭に迷うであろうと考えられた。今後、経済の安定と環境衛生に対しての関与が必要とされるのではないかと感じた。

Kien giang の病院は小児科と整形外科の病棟を視察できた。ここでは日本の病院とさして変わらないような設備がされており、ケアもチームで働くことに慣れているような工夫が至る所で見られていた。



全壊した村の学校の屋根はない

最後に

総じて台風の被害は、タイ湾に面した沿岸や湾岸の島々に集中していた。特に犠牲者は、上下水道など届いていない、熱帯植物の葉を編んで作られた家々が集まった低所得村落の、収入が少ない職種の漁船員が多かった。自然災害でも、最初の犠牲者は不公平にも貧しい人々であった。

医療面では、台風のあと下痢と気管支感染の増加がどこでも報告された。同時にデング熱、マラリアの流行の予防が指摘された。台風による怪我人や遺族には無料で診療する措置が執られており、5歳以下の小児科の無料医療制度と併せて、抗生物質、炎症止め、小児科薬剤、点滴の支援が求められた。

今回の支援活動の内容は、現状視察が主になったが、現地の厚生省の方、人民委員会の方、公安委員会の方、地元で災害と向き合っている方等、さまざまな人との出会いの中で感じたことは、勤勉で労働意欲旺盛で協調的な方が多いということであった。この方たちのエネルギーを基盤にAMDAの支援を加えることで、台風リンダの災害からも早く復興へ向かって進めることを感じてベトナムを後にした。

浄水器設置と補助給食活動

ミャンマー・メティーラ報告

(一部抜粋)

AMDA 医師 桜井 陽子

1) 浄水器設置活動

メティーラの主な水源は街の中心にあるメティーラ湖の水であり、それをそのまま飲料水として利用している状況であった。そこでこの地域の人々に浄水を供給し、水に起因する様々な病気を減らすことを目的に、水質検査施行後の97年3月に、AMDA、MIS、ABAの共同事業としてメティーラのダウンタウン近くに位置するナガヨンバゴダに浄水器を設置した。主に市街地の住民にこの浄水機による浄水が供給されるようになったがまだまだ利用量が少なかったため、97年4月このバゴダの近くにあるメティーラ第一高校(生徒数約5千人)にパイプを引いて浄水を供給できるようにした。人々は自転車や車にポリタンクを積んで水を汲みに来る。水道の水とはにおいも味もまったく異なっておいしいそうで、ここに水を汲みに来る人たちは飲料水はできるだけこの水を使っているそうだが、食器を洗うのはいまだに水道の水である。(食器までこの水で洗ったら1日中水汲みをしてないといけないと言っていた。)

97年7月の調査によると1日平均339人がこの水を利用しており、1日平均2303.5ガロンの水が汲み出されている。

ダウンタウン付近に住む人々は比較的裕福な人々であり、本来ならダウンタウンから離れた村に住む、より貧しい人々にも浄水を供給すべきであるが、現在のところそこまで供給できていないのが実情である。

この度、Meiktila township hospital で毎月患者数が集計されている赤痢、麻疹、ジフテリア、腸チフス、ポリオ、破傷風、肝炎、スネークバイト、食中毒、



ナガヨンバゴダの浄水器

急性呼吸器感染症、結核、マラリア、百日咳の中から水に起因する疾患と思われる赤痢、腸チフス、肝炎について、浄水器設置前後でその患者数に変化がみられるかどうか調べてみた。その結果 Urban area におけるこの3疾患の合計患者数は浄水器設置前の95年4月から96年3月の1年間に673人、設置後の96年4月から97年3月までの1年間で538人、Rural area では95年4月から96年3月が1,645人、96年4月から97年3月が1,301人であった。またメティーラ地区における赤痢患者は95年4月から96年3月が1,216人、96年4月から97年3月が1,011人、腸チフス患者数は95年4月から96年3月が50人、96年4月から97年3月が20人、肝炎患者数は95年4月から96年3月が88人、96年4月から97年3月が18人であった。

住民からは浄水器をもっと設置して欲しいという声が多く聞かれており、Meiktila township hospital の敷地内に浄水器2号を設置する予定である。この地区で一番大きい病院でありながら現在この病院内には浄水を供給できる設備がなく、病院の外に買いに行かなくてはならない。浄水器第1号は1部の材料を日本から取り寄せたが、今回は全ての材料を国内で供給できないかと考えている。そうすればより短時間で、低コストで造ることができるし、なによりこの国の発展の第一歩につながっていくのではないだろうか。しかしこの国の人々の日本信仰は根強く、なにはともあれ日本人による日本の材料で造ったものが欲しいというのがミャンマー人の本音のようである。現実的には前回と同じ方法で材料の調達も行うであろう。



栄養給食風景

2) 補助給食活動

本プロジェクトはメティーラタランシップアイワレ地区において生後6ヵ月以上5才未満の栄養失調児（ミャンマー国内で使われている年齢に対する体重比のチャートにより栄養状態を判定）の栄養状態を改善し、その疾患を予防することを目的として96年7月より開始された。当初より給食期間を最低1年間と定め、週3回の昼食と2回の夕食について栄養給食を与え、週1回その体重を測定している。

3. 活動内容

1年間で38人のうち6人が軽度群から正常群へ、3人が重度群から軽度群へと移行し、また軽度群のままの中でも6人に成長曲線に対し正の傾きをみせる体重増加傾向がみられ、これらの子ども達は栄養状態は改善してきているといえる。4人にやや栄養状態悪化がみられるが、喘息発作、下痢、発熱などの症状が体重増加が停滞している時期にみられ、疾病が体重増加停滞に大きく関わっていると思われる。今のところこれらの子ども達には栄養状態の顕著な悪化はみられない。他の19人の子ども達は栄養状態としては横這いである。

いずれにせよより積極的な栄養補給、栄養指導、注意深い経過観察が必要と思われる。栄養給食を終了した子ども達17人の栄養状態は今のところ落ち着いているが、いまだに65%が軽度栄養失調の状態であり、家庭での食事だけで正常群に移行するのはなかなか難しいと思われる。今後も定期的にこの子ども達の体重をフォローアップしていく必要がある。

まだまだ子ども達の親達に栄養や衛生に関する教

育が行き届いておらず、認識も甘い。この状態をいかに改善していくかが今後の大きな課題であろう。この子ども達の家庭は決して裕福とはいえず、確かに現金収入は少ない。しかし全てが農業従事者であり、現物収入はある。蛋白源として肉、魚、卵等は高価なためなかなか食べられないが、豆類はほぼ毎日食べており、また野菜類はかぼちゃとその葉、ひょうたん、きゅうり、チンパンユエなどいろいろなものが手にはいるようである。もちろん米は豊富である。手にはいる材料でいかに栄養補給をするかという教育がもっと浸透すれば、家庭での十分な栄養補給も可能になるのではないだろうか。

97年7月より前年度から引き続いて栄養給食を受ける19人に新たに16人の栄養失調児を加え、計35人で本プロジェクトの2回目を開始した。

本プロジェクトには、この村にミッドワイフや多数のボランティア達が参加してくれているが、献立の栄養的評価や子ども達の両親への栄養指導などは行き届いているとは言い難い。この国に適した方法で活動していけるようにマンダレーより栄養学を専門とするドクターを招いて技術指導を行なう予定である。

AMDA

使用済みテレホンカード

収集キャンペーン

..... 1998年1月末必着

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、使用済みテレホンカード収集キャンペーンを行うことになりました。

あなたの周りでねわっているテレホ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ホンカードを集め、AMDAまで送ってください。よろしくお願いたします。

お問い合わせは、AMDA本館まで
〒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。

1998年1月末をもって終了いたします。

AMDA INDONESIA EMERGENCY TEAM FOR EARTHQUAKE DISASTER

28 SEPTEMBER 1997



1. Brief Report on Disaster

Tectonic earthquake with Richter Scale 6.0 was shaking South Sulawesi Province at Sulawesi Island, Indonesia, Sunday, 28 September 1997 from 09:38 local time.

The earthquake centered at 3.9 of the south latitude and 119.7 of the east longitude about 300 km from Ujung Pandang, the capital city of South Sulawesi Province. Seventeen people died, about 70 wounded, 136 buildings, 7 vehicles has destroyed.



AMDA Emergency Team

2. Purpose

AMDA Indonesia chapter has sent an emergency team to the site, to give first aid and to organize medical service for wounded victims and emergency operation.

3. Activities

- Team members:
1. dr. Djufri Latief (Surgeon)
 2. dr. Syafruddin Gaus (Anaesthetic)
 3. dr. Aladin Sampara (Surgeon)
 4. dr. H. Abd. Razak Datu Ph.D (Physician)
 5. Muh. Badwi (Paramedic)
 6. Muh. Amin (Paramedic)

Date : 29 September - 2 October 1997

Equipment :

- 1 unit ambulance (AMDA's ambulance)
- 1 unit rental car
- Resuscitation equipment and emergency medicine
- Minor operation equipment
- Medicine (antibiotics, analgetics, ointment, sterilization fluids, etc.)
- Orthopaedics equipment (gips, bandages, cotton, etc.)

Services :

1. Cure wounded victims : 24 patients
2. Minor operation at site : 8 patients
3. Evacuate to Ujung Pandang hospital for further operation : 4 patients



Damage by Earthquake at Pare-Pare



Damage by Earthquake at Pinrang

AMDA インドネシア震災緊急派遣チーム

1997年9月28日

高 謝 火

(一) (二) (三) (四) (五) (六) (七) (八) (九) (十) (十一) (十二) (十三) (十四) (十五) (十六) (十七) (十八) (十九) (二十) (二十一) (二十二) (二十三) (二十四) (二十五) (二十六) (二十七) (二十八) (二十九) (三十) (三十一) (三十二) (三十三) (三十四) (三十五) (三十六) (三十七) (三十八) (三十九) (四十) (四十一) (四十二) (四十三) (四十四) (四十五) (四十六) (四十七) (四十八) (四十九) (五十) (五十一) (五十二) (五十三) (五十四) (五十五) (五十六) (五十七) (五十八) (五十九) (六十) (六十一) (六十二) (六十三) (六十四) (六十五) (六十六) (六十七) (六十八) (六十九) (七十) (七十一) (七十二) (七十三) (七十四) (七十五) (七十六) (七十七) (七十八) (七十九) (八十) (八十一) (八十二) (八十三) (八十四) (八十五) (八十六) (八十七) (八十八) (八十九) (九十) (九十一) (九十二) (九十三) (九十四) (九十五) (九十六) (九十七) (九十八) (九十九) (一百)

翻訳 北澤 雅史

1、災害の概要

マグニチュード6.0の地殻変動による地震は、1997年9月28日(日曜日)現地時間の午前9:38分からインドネシアのスラウェシ島にある南スラウェシ州を襲った。

震源地は南スラウェシ州の州都であるウジュン・パンダン市から約300キロ、南緯3.9度・東経119.7度の地点である。死者17名、負傷者70名、及び136の建物と7台の車が破壊された。

2、目的

AMDAインドネシア支部は、応急手当や、負傷者及び緊急手術の医療支援を行なうため、緊急チームを現地へ派遣した。

3、活動内容

- 派遣員
1. Dr. Djufri Latief (外科医)
 2. Dr. Syafruddin Gaus (麻酔科医)
 3. Dr. Aladin Sampara (外科医)
 4. Dr. H. Abd. Razak Datu (内科医)
 5. Muh. Badwi (医療技師)
 6. Muh. Amin (医療技師)

派遣期間 1997年9月29日～1997年10月2日

- 備品・救急車1台 (AMDA 所有)
- ・レンタカー1台
 - ・蘇生器具及び救急薬
 - ・軽手術用品
 - ・医薬品 (抗生物質、鎮痛薬、軟こう、消毒液など)
 - ・整形外科用品 (ギプス、包帯、綿など)

- 支援活動
1. 治療を受けた負傷者: 24名
 2. 現地での軽手術を受けた患者: 8名
 3. 手術のためウジュン・パンダン病院へ搬送した患者: 4名



Damage by Earthquake at Pinrang



AMDA Team in Action

C-to-C ワークショップ・デラウェア会議報告

FOR EARTHQUAKE DISASTER

高橋 央

前 AMDA 副代表・米国 CDC (疫病管理予防センター)

日米包括協議で取り決められた「都市型震災の復興に関する戦略」の日米中核研究機関研究(Center-to-Center Project)のワークショップが、1997年9月17-20日に米国デラウェア州ウィルミントンで開催され、AMDAの会員として私も出席したので、討議の概要を報告する。

このワークショップは日米間で毎年1回開かれており、共同研究は既に5年度目に入っている。震災工学や土木・建築学のほか、経済学、心理学、それに社会医学など幅広い研究者が参加しているのが特徴である。

阪神淡路大震災から3年近くが経過し、この震災に関する総括的な発表や大震災の丁度1年前に発生したノースリッジ地震(ロサンゼルス)の復興と比較する研究なども発表された。ここではAMDAの活動に特に関連する、社会心理学と社会医学系の研究者からの報告を取り上げてみたい。

わき起こる災害ボランティア

阪神淡路大震災の発生した1995年は「日本のボランティア元年」と称されることが多いが、元来ボランティア活動の盛んな米国でも、身近に災害が起こるとボランティア・マインドが大いに鼓舞されるようだ。米国では西海岸に多い地震だけでなく、山火事、竜巻、ハリケーン、洪水、雪害といった様々な自然災害が年中発生している。

そのため災害発生後にわき起こるように自然発生する災害ボランティアを、ノース・テキサス大学のニール博士は「エマージング・グループ」と名付けて、その特性を分析して発表した。阪神淡路大震災以降の日本国内での災害ボランティアの動向を報告した大阪大学の渥美博士の研究と合わせて、興味深い

内容だった。今後は災害ボランティアの日米間の比較研究も進められることだろう。

医療救援活動の成果と限界

AMDAは阪神淡路大震災の発生当日から神戸市長田区で医療救援活動を行った。震災発生から3日間ほどは停電や医薬品の不足などで、非常に厳しい状況下の救援活動となったことは既に本誌で何回も報告されている。

ところで法医学の立場から、神戸市の救援活動を総括した西村博士(前兵庫県鑑察医、現滋賀医科大学法医学教室)の発表は傾聴すべき内容だった。

阪神淡路大震災は1月17日の午前5時57分に発生したため、86.6%の震災犠牲者は自宅で亡くなった(円グラフ参照)。しかも、その死因は窒息、圧挫、火傷といった受傷から死亡までの時間が短いものが殆どだった(死因分布参照)。実際、監察医の集計では、神戸市の検案死体2,416件のうち91.9%はほぼ即死であった(英文の死亡推定時刻参照)。

これら3つの資料を照らし合わせて見ると、AMDAの医療救援活動に重要な教訓を示唆していることが分かる。

1つは家屋の瓦礫から救出されずに衰弱・凍死した人は、全死体検案中の僅か0.2%に当たる7名しかなかったことである。震災発生から1週間は、救出されるかも知れない行方不明者の捜索に、スイスからの救助犬なども含めて相当な労力が投入された。その結果、神戸市内では685名が生きて救出された訳であるが(神戸市消防局の資料参照)、7名という数はこの約1%である。この結果は「救い得る人の99%を救出した」とは結論付けられないものの、あの状況で精一杯の救助活動であったことは認められよう。逆に、家屋の崩壊や家具の転倒をもっと予防強化すれ

ば、窒息死や圧死者を相当数減らせることが、今後の教訓として読みとれる。

もう1つ重要なことは、英文の死亡推定時刻の表中にある監察医(Medical Examiner)と臨床医(Clinical Doctor)双方の死亡推定時刻のずれである。特に午前6時までの死亡、即ち即死の判定に大きな開き(91.9%と58.2%)が生じたことは問題だ。何故なら日米のような文明国では、家族全員が災害に遭遇した場合、死亡時刻のずれが相続の問題を派生するからである。例えば、世帯主が即死でその配偶者が即死でなかったとすれば、配偶者がその後死亡したとしても、一時的に世帯主の資産を相続することになるのである。どうして臨床医の死亡時刻が監察医のそれより遅れたかという点、臨床医はDOA(初診時に死亡)であっても、死亡宣告時を死亡時刻としてしまったからだろう(但し、これは臨床の現場では死因に不明がない限り、通常に行われる手続きである)。現にこのずれが元で法律問題が派生したことも報告された。阪神淡路大震災では日本法医学会は37名の監察医を緊急派遣したが、今後は専門家による死体検案体制はもっと迅速・効率化するだろう。やはり「餅は餅屋」、災害ボランティアの医師は不慣れた死体検案書は作成しない方が賢明と云える。

疾病予防活動への可能性

私は現在、米国の疾病管理予防センターに勤務しているので、特にインフルエンザの予防活動について、災害ボランティアの可能性を指摘した。

阪神淡路大震災の発生した1月は、全国的にインフルエンザの流行が下火となっていたものの、避難所でインフルエンザ様の症状を呈する被災者がおり、厚生省は2月1～16日にかけて、延べ25人の国立病院の医師と看護婦を避難所へ派遣してインフルエン

ザ予防接種を無料で実施した。その当時、被災者用に凡そ2万5千バイアルのワクチンが利用可能であったが、接種対象者を原則として65歳以上の接種希望者としたため、実際に接種を受けた被災者は約250人に過ぎなかった。接種者数が予想を遥かに下回ったのは、マンパワーや広報の不足が主な原因だったが、大規模災害後の非常事態では通常の巡回活動ではうまくいかないことは今後の教訓とすべきである。65歳以上の老人や呼吸循環器系に疾患をもつ被災者たちを個別に訪ねて、予防接種の重要性を話し、接種の不安を取り除いてから注射するようにしないと、接種者数は伸びなかったのだ。このようなアウトリーチ・サービスへは今後災害ボランティアが被災地の自治体と協力して、積極的に参画すべき活動と云えよう。

大規模災害時の保健医療ボランティア

厚生省健康政策局長は平成8年5月10日付けで、各都道府県知事、政令市市長、特別区区長に対して、「災害時における初期救急医療体制の充実強化について」通達を出している(健政発第451号)。このうち「災害医療に係る保健所機能の強化」の項目で、災害発生後3日間は指揮系統が設定するのが難しいので、保健医療の災害ボランティアの配置調整や情報提供は被災地に最も近い保健所で、情報交換や配置調整、それにメンタルヘルスや感染症対策の実施は被災地内の保健所で行うよう指示している(欄外記事参照)。保健所、或いは3日間というキーワードに、AMDAの活動教訓から出された提言がかなり反映されていると思われる。しかし個々の保健所が突然発生する災害に迅速に適應することは、日常からの相当な備えがない限り難しい筈だ。またこれは局長通達であって、災害救援の基本法である災害救助法(昭和

C-to-Cワークショップ・デラウェア会議報告

高橋 央

前 AMDA 副代表・米国 CDC (災害医学) 専門家

22 年制定)に定められたものではない。エマージング・グループではない AMDA は、幾つか災害パターンに対して活動要綱をもっておく必要がある。

UCLA (カリフォルニア大学) の参加者からは、災害ボランティアの活動も思慮に入れたロサンゼルス地域の地域情報システム(GIS)を改訂中、との発表があった。日本側もこのような防災医療データベースを整備・拡充することが必要となろう。

<欄外記事>

災害医療に係る保健所機能の強化

(健政発第 451 号)

「発災後の初期救急段階(発災後概ね 3 日間)においては、医療救護に関する具体の指揮命令を行う者を設定することが困難な場合が多いが、災害現場に最も近い所の保健医療行政機関である保健所において、自律的に集合した救護班の配置調整、情報の提供等を行うこと。そのため、被災地内の保健所は、管内の医療機関や医療救護班を支援する観点から、発災後定期的に保健所において情報交換の場を設けるとともに、自律的に集合した医療救護班の配置の重複や不均等がある場合等には配置調整を行うこと。また、災害後のメンタルヘルス、感染症対策等の健康管理活動の実施に努められたいこと。」

<脚注>

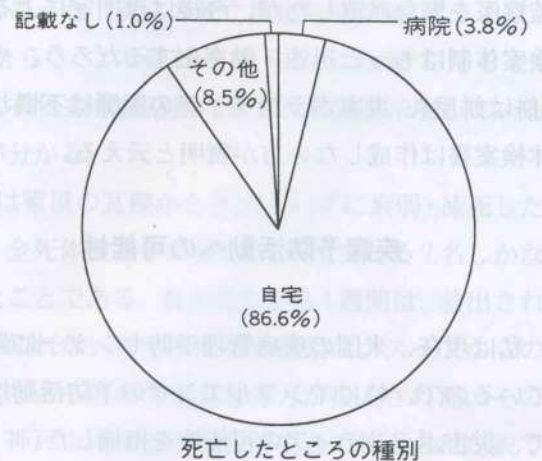
「死因分布」と「死亡したところの種別」は救急医学 1995 年 10 月臨時増刊号、第 19 巻、第 12 号、通巻 222 号より引用

"Distribution of estimated time of death" は ADVANCED IN LEGAL MEDICINE 3, July 1997 より引用

「阪神・淡路大震災における救助の状況」は厚生省の指標 1995 年 11 月、第 42 巻、第 13 号より引用

死因分布

窒息	1,967	53.9%
胸部圧迫	857	
胸腹部圧迫	435	
体幹部圧迫	108	
頭頸部・顔面・気道圧迫または閉塞	324	
原死因の記載なし	211	
その他	32	
圧死	452	12.4%
(胸部・頭部・全身の圧挫損傷)		
外傷性ショック	82	2.2%
(火傷・打撲・挫滅・出血などによる)		
頭部損傷	124	3.4%
(外傷性くも膜下出血・頭蓋骨折・脳挫傷等)		
内臓損傷	55	1.5%
(胸部または胸腹部)		
頸部損傷	63	1.7%
焼死・全身火傷	444	12.2%
(一酸化炭素中毒を含む)		
臓器不全等	15	0.4%
衰弱・凍死	7	0.2%
打撲・挫滅傷	300	8.2%
不詳および不明	116	3.2%
(高度焼損死体を含む)		
その他	26	0.7%
合計	3,651	



<謝辞>

本研究は、日本学術振興会の国際学術研究によって行われた。(研究者代表: 須藤 研、東京大学生産技術研究所・国際災害軽減工学センター)

防災訓練でのトリアージ訓練



Distribution of estimated time of death

Estimated time of death	Death toll				Cumulative death toll
	Medical Examiner Cumulate		Clinical Doctor Cumulate		
1/17 ~ 6:00	2,221	2,221(91.9%)	719	719(58.2%)	2,940(80.5%)
~ 9:00	16	2,237(92.6%)	58	777(62.9%)	3,014(82.6%)
~ 12:00	47	2,284(94.5%)	61	838(67.9%)	3,122(85.5%)
~ 23:59	12	2,296(95.0%)	212	1,050(85.0%)	3,346(91.6%)
Unidentified	110	2,406(99.6%)	84	1,134(91.8%)	3,540(97.0%)
1/18	5	2,411(99.8%)	62	1,196(96.8%)	3,607(98.8%)
1/19		2,411(99.8%)	13	1,209(97.9%)	3,620(99.2%)
1/20	2	2,413(99.9%)	8	1,217(98.5%)	3,630(99.4%)
1/21	1	2,414(99.9%)	6	1,223(99.0%)	3,637(99.6%)
1/22	1	2,415(100.0%)	1	1,224(99.1%)	3,639(99.7%)
1/24		2,415(100.0%)	1	1,225(99.2%)	3,640(99.7%)
1/25	1	2,416(100.0%)	1	1,226(99.3%)	3,642(99.8%)
1/26		2,416(100.0%)	2	1,228(99.4%)	3,644(99.8%)
1/27		2,416(100.0%)	1	1,229(99.5%)	3,645(99.8%)
1/28		2,416(100.0%)	1	1,230(99.6%)	3,646(99.9%)
2/4		2,416(100.0%)	1	1,231(99.7%)	3,647(99.9%)
Not mentioned		2,416(100.0%)	4	1,235(100.0%)	3,651(100.0%)
Total	2,416		1,235		3,651

阪神・淡路大震災における救助の状況（神戸市）

	震災日	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
救助人員	556	527	485	250	152	91	16	6
うち生存	410	156	86	20	6	5	2	—
うち死亡	146	371	399	230	146	86	14	6
生存者の割合 (%)	73.7	29.6	17.7	8.0	3.9	5.5	12.5	0.0

資料 神戸市消防局調べ

中西 泉の クローズアップ

AMD Aと私

■中西 泉

なかにしいずみ
AMD 副代表
町谷原病院院長

普段、私の日常は病院の中であって、院長といっても外科医、救急医の毎日である。その私がなぜ AMDA にいるのか。皆について来ただけなのに、クローズアップというのも何か面映ゆい。

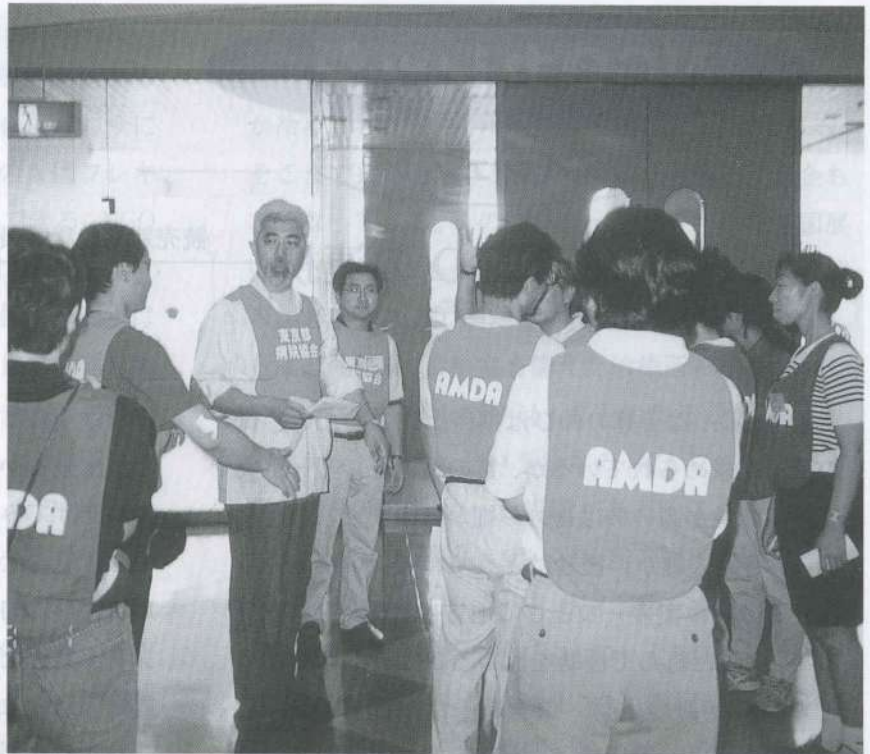
8 年前 (1989 年)、小林米幸君 (現副代表) に誘われ、菅波代表の知遇を得たのが AMDA と私の馴れ初めである。慶応医学部及び外科学教室で 2 年後輩であった小林君の開業記事を週刊誌で読み、電話を入れたことを思い出す。外国人の為の診療所、ということで開業が取り上げられていたのである。幸い互いに近いこともあって (大和市と町田市)、患者の行き来が始まり、在日外国人の診療、AMDA 国際医療情報センター開設へと話は進んでいったのである。この間お手伝いをしてきた、ということはあるけれども、ボランティアをしてきたという意識はなく、そう言われることも私はあまり好まない。緊急救援医療チームの一員として外国に出かけたこともなく (行ってみたいと何時も思っているが)、仕事の片手間に手伝ってきたこともそれほど多くはない。それ故にだけでなく、ボランティアと

いう言葉を素直に受け入れることのできない何かがあって、いまだに自分の中で折り合いがつかない。多分私は古い人間なのだろう。

自分がなしたことよりもむしろ得たこと、楽しい事のほうが多かった、というのが AMDA とのこれまでを振り返っての感想である。医者だけの世界は閉鎖的で面白さに欠けている。それゆえ AMDA と関わることはなければ私の人生経験も狭い範囲に止まっていたに相違ない。人生に他では得る事のできない彩りを与えてくれたのも参加してきた賜物であろう。その一方で最近痛感しているのは、ボランティア活動では自分と違う考えや立場の人間と意志の疎通を図らなければ、更に付け加えるならば、図る努力を常に怠らないようにしなければ、新しい局面を開くことはできない、ということであり、関わり合いは物の見方を変えてゆくということである。

一方 AMDA との接触から自分の病院でも多くの在日外国人を診察、手術する機会に遭遇するようになり、今では私だけでなく職員にとっても外国人医療は日常茶飯

1997年度 AMDA・東京都・立川市
合同防災訓練において指揮をとる筆
者（左から3人目）



事になっている。また阪神淡路大震災での活動が契機となって、AMDAと全日本病院協会、東京都病院協会との間に連携が生じ、これが自分の病院をも巻き込んで行く、といった連鎖反応をこの2年間に経験もした。これらは何を意味するのであろうか。AMDAの医療分野に対して持つ幅の広さ、寛容さがあったからこそ個人だけでなく、組織としての病院あるいは医療界からもわたしたちは支持を得るようになったのである。時としていい加減さ、頼りなさとして映るかもしれないが、これからも失ってはならない長所である。

阪神淡路大震災でにわかに脚光を浴びる事となったボランティア活動、NGOだが一面危ういものをも内蔵しているように私には見える事がある。話を仮に2、30年前に戻してみた時、ボランティアという語彙度のように世間から受け止められていたのだろうか。分かる人には分かるとしか言いようがないが、この落差が私をしてボランティアという言葉を使う際にふと逡巡を生じせしめるのである。ボランティアをするのは善いことだ、程度に収まっているのが私には好

ましいが、しないのは肩身が狭い、とか、しないのはおかしい、というふうになってくると異常である。阪神淡路大震災で休憩時間に漫画を読んでいたボランティアが現地被災者から怒鳴られた、という出来事も日本社会を暗示して余りあった。オオム真理教もボランティア活動も現代社会の産物である。少し前には内ゲバがあり、その以前にはストライキ、一億総懺悔、一億玉砕、非国民があった、と書くと分かっていただけだろうか。

ボランティア活動は一人の力ではできない。皆で協力することが求められる。それではボランティア活動は群れることと同じか。そうではあるまい。他人に考えを押し付けることも違う。ボランティア活動は個人の思慮を伴った決断と行動である。他人の頭で考

えてもらうことからは最も遠い事象の善である。そしてそこから生れてくるものもまた相手に強制や依存を生じるものであってはならない善である。一億総ボランティアというのが私には一番怖いことだ。そのときは降りるほうを選びたい。

幸い私たちはここまでなんとかやってこれた。しかしこれからも上手く行くとは限らない。紆余曲折の中から将来を決定するのは運営であり、経営の善し悪しであることは論を俟たない。けれどもその形態は既存のものとはことなつたものになってゆくだらうと私は推測している。

自分の仕事との平衡を考えつつ、AMDAに貢献できれば幸いである。それが楽しみながらできればいいことはない。

NGOカレッジ

ダイジェスト

ODA/NGO の連携

(一部抜粋)

読売新聞論説委員

杉下 恒一

現在 ODA は予算の伸びは期待出来ないため、質の改善が求められているが、質の改善として一番実現の可能性が高いのはきめの細かい援助と言われている。きめの細かい援助はどうすればよいかというと、その具体案の一つとして地方自治体、企業、そして NGO と組んで援助を進めることである。こうした組織が持つ人材、情報網を活用して ODA とドッキングしようとする。昔からよく言われている言葉で、ODA と NGO をくっつけて「ODANGO (オダンゴ)」と言う。ODA と NGO がもっと協力しようということが進められてきたアイデアである。但し、昔は政府は NGO を軽視していた時期がある。NGO は、特定のイデオロギーに凝り固まったうるさい人たちの集団、住民運動の延長みたいなうるさい連中たち、という認識であった。これに対し、NGO は、政府のやることはなんでも悪い、政府なんかには協力することはないといった反目がずっと続いてきたわけである。

しかし、政府側もいつまでも NGO を無視しているわけじゃない。NGO にも協力してもらおうじゃないかと、だんだん変わってきた。今ではお互いに過去のそういういきさつはほとんど消えて良好な協力関係が構築されている。もちろん、今でも頭の古い NGO もあり、「AMDA なんか、政府と協力ばかりしているじゃないか、あんなのは NGO じゃない」といったことを言う。しかし、国際協力は相手の国の庶民の役に立つことが第一で、そのためにはいろんな手段をとるのは当たり前で、良いことをするためには政府と協力することも悪いことではない。私は NGO と ODA の協力というものを非常に前向きに考えている。

それは別にして NGO が開発においてどういったことが出来るか考えよう。NGO の強みは何かをいくつかあげてみよう。まず一つ、やはり ODA というのは政府の仕事である。だからどうしても政府レベルのマクロ的な考えをしてしまう。例えば、経済インフラ整備とか、マクロ経済政策立案の支援とか、規模の大きなプロジェクトに目がいくわけである。そうするとどうしても、目に見えない貧困層を取り残してしまう。そういった細かい、取り残した落ち穂といったところを NGO なら拾えるという一つ強みを持っているわけである。

それから、もう一つは日頃の活動が比較的狭い地域でやっていて、しかも住民に密着型の活動をしているため、相手が何がほしいのか、役人が役所のクーラーのきいた部屋で考えて、要求してくるのと違うニーズがそこで発掘できるわけである。相手国の人たちが、何が本当に欲しいのかというのを NGO は知っている。だから、NGO を通して日本の ODA が正確なニーズを汲み取れるという利点がある。また NGO は、ODA に比べて、当たり前だが、小さいプロジェクトをたくさんやっているため、小回りがきく。細かい対応、かゆいところに手が届く援助、フットワークがいいという、利点もある。さらに、ODA というのは、国の政策の一環として行われているため、国の政策と反対のことをやるわけにはいかない。しかし、NGO は考え方が自由であり、国の政策に捕らわれることなく、自分たちの考え、自由な考え方でいろいろなことが出来る。そしてもう一つ、NGO というのは手弁当でやるため、同じプロジェクトをやっても政府がやるより安くできる。例えば政府が何かプロジェクトを始めると、ま

ず事務所を借りて、そこには机と椅子をそろえてロッカーとかなんとか形式にこだわる傾向があるが、NGOだと机がなければ段ボールを机替わりにしても事業をスタートできる。NGOの人はフレキシビリティがあるから、コストが安くできる。NGOの場合には、そういう強みもあるわけである。

逆にNGOは何が弱いかと言うと、最大の弱点はご承知の通りお金がないことである。日常の運営費用もたいへんだが、事業予算となるともっとお金が足りない。事業として小さな井戸掘りとか、寺子屋方式の学校ぐらいまでなら作れるが、そこから先、例えば井戸掘りが成功してもそれだけではすまない。その水をどうやって住民に利用してもらうか。飲料水だけでなく、灌漑用水としても使おうとなると、お金もないし技術力もないわけである。事業はここで止まってしまう。NGOの場合の全部ではないが、大体そこで止まってしまう。また非常に良いプロジェクトがあって、これを全国展開したいといってもやはり組織力とお金がない。こういう弱点を多くのNGOの場合持っている。

しかし、ODAと結びつくと、NGOが持っている弱点というものがODAの資金力、組織力といったものによって補える。補完関係ができるという利点があるわけである。具体的に言うと私がバングラデシュで見えてきたケースでは、村の家族計画をやっている日本のNGOがあった。NGOのスタッフが主婦たちを村の広場に集めて、その木陰で紙に書いたポスターのようなものを使って避妊法などを教えるわけである。NGOがそれまで全然、避妊などに関心を持ってなかった人たちに関心を呼び起こし、意識を目覚めさせるわけです。

それまで、集まるという習慣がなかった住民、特に主婦たちにNGOがそういうことをやって、集めるという習慣をつけ、さらに組織化までNGOがやる。まず最初の小さな波を立てるのがNGOの大きな仕事である。そこで今度はODAがそれをもっと大きなプロジェクトにしていく。例えば家族計画から進展して、生まれた子どもに三種混合ワクチンの接種を普及するプロジェクトを起こす。そうすると

三種混合ワクチンを運ぶ、コールドチェーン、つまりワクチンの輸送手段、保存施設、つまり冷蔵庫とか冷凍車とかそういったものが必要になってくる。そこまで来るともうNGOの限界を超える。資金もなくなってくる。このプロジェクトをさらに全国展開していくと、もっと大きな保存用冷蔵庫とか冷凍車が必要になって、たくさんの電力も必要になる。今度は発電機、診察室を備えた診療所の建設といったように大規模なプロジェクトになるのだ。

カナダにCIDAという日本のJICAにちょっと外務省の仕事が加わった組織がある。このCIDAはNGOとうまく協力している政府の援助機関といわれている。CIDAのラベル長官と話をする機会があり、「CIDAはどうやって、ODAとNGOの協力を進めているんですか」と聞いた。長官は「CIDAはNGOをCIDAの下部機関というか、自分たちの下請け、穴埋め組織とは全然見てない。我々と対等な関係の組織としてのNGOと見なければ、ODAとNGOの協力はうまくいかない」と話していた。外務省やJICAが考えてるODAとNGOの協力は彼らがNGOを対等のパートナーとして見ているかどうか疑問である。何か自分たちの手が足りないところを下請けしてもらおうぐらいに考えている心配がある。NGOはお金がなさそうだから、資金を提供して手伝ってもらおうという気持ちがあるように思える。NGOを対等なパートナーとして見なかったら、ODANGOプロジェクトは成功しない。逆に言うとなんかNGOの方も下請的な気持ちでODAとの共同作業を進めるとこれは失敗する。

NGOが政府機関と対等のパートナーとして仕事をするにはどうすればいいか。まず、NGOもそれなりの資金調達に努力をすることである。資金を政府におんぶにだっこしているだけでは、やはり対等にはなれない。カナダのCIDAはプロジェクトの予算の20%位はNGOに負担させるということである。例えば1000万円のプロジェクトをやるとしたら200万円出させる。日本でもNGO事業補償金というのはNGO側が事業資金の半分を出すのが原則である。1000万円の補助金がほしかったら自分た

ちも1000万円の資金を用意しなければならない。NGOが500万円しか集められなかったら500万円しか出さない。事業補償金という制度は、カナダ等の場合も同じであるが、なぜNGOに一定の資金を集めさせるかという、全部政府が出すとNGOの自主性又はプライドといったものが維持できない。対等なパートナーとしての自覚を持ってもらうためには、お金を自分たちで調達する苦勞がないといけないわけである。どちらか一方が相手によりかかってはダメである。もう一つカナダのCIDAのNGOとの協力理念は、「対等なパートナーなのだから、情報も共有する」ということである。政府に入ってくる経済協力関係の情報は全部隠さずにNGOに見せる。そしてお互い同じ情報を持ち同じ立場で相談していく。日本の場合だと恐らくNGOの人が頼んでも外務省やJICAは持っている資料を全部見せないと思う。だが、CIDAは全部見せる。「お互い全部情報を共有すれば、一緒にやっていく状況が生まれる」と、ラベル長官は言っていた。この話を聞いた時、なるほどと思い、この話はNGO側ではなく、政府側に聞いてもらいたい話だと感じた。

もう一つ、ODAの事業にNGOが加わることのメリットは政府以外の人、つまり外部の人がODA事業の内部に入ることによってODAの透明性が高まることである。このようにNGOとODAの協力は良いことがたくさんある。

しかし、両者の協力にはいくつか注意しなければならないことがある。まず、基本的に両者は援助の動機に違いがあることを認識することである。ODAはあくまで政府の外交方針に従った理念によって動かされる。ODAの殆どは国民の税金を使って行うわけだから、国民の利益になる形に使わないものは基本的に使えない。これはやはり国の方針、国家的視野、多数の国民の賛同を得なかったら進められない。これに比べて、NGOというのは、国際協力という基本は同じでもプロジェクト、やり方などは自分たちの仲間、自分たちの組織の人とサポーターの意見によって形成される。プロジェクトを進めるうちにこうしたODAとNGOの援助理念、手法の違いが大き

くなってそのプロジェクトが失敗する可能性も出てくる。もう一つは、あるNGOがより大きな事業展開をしていこうとすると、一つのNGOでは手に負えなくなる。そうすると、同じ様な理念のもとに同じ様な活動をしている他のNGOとの協力が必要になってくるが、NGOというのは、一般的に唯我独尊型の組織が多くて、「そこのこの事情に関しては私達が一番よく知っている」とか「私達のやり方が最高」と思っている組織が多い。今後、NGOがODAとドッキングして仕事をしていく場合は、一つのNGOじゃなくて、ODA対数個のNGOの組み合わせになることが非常に多くなってくる。その場合、NGO間のお互いのライバル意識というか、自意識を取り除いて、あるプロジェクトにおいてはいくつかのNGOが共通の意識を持つ努力をしなければ成功はしないであろう。

ODANGO事業における最後の留意事項は、事業の公開制の問題である。NGOだけの事業の場合でも政府のNGO事業補助金とか郵政省ボランティア貯金からの補助金など公的資金が入っていれば、事業内容、予算、決算、成果を関係団体に報告する義務があるが、一般的にはNGOは自分たちでやっている仕事を広報活動以外は、あまり外部には公開しない。事業の事後評価も私の印象では甘い気がする。もちろん、会員などには決算報告などを行うが、外部の人に「私たちはこういうことをして成功しました」とか、「これは、失敗しました」など細部の問題を言う必要はあまりない。ところが、ODAというのは、公的な機関でやってるわけだからお金の使い道は明快にしなければならないし、その事業が相手国の人の生活向上に役立っているのか、評価もしなければならない。失敗したら、それを隠すわけにはいかない。ともかく事業内容を公表する義務を負っている。そういう公表義務を負ってるか、負ってないかという点でNGOとODAのあつれきが生じることがある。

最後にODAとNGOの協力で絶対に忘れてはならないことは、お互いに頼りすぎないということである。しかしながら、自分たちの範囲内の仕事を一生懸命やれば日本のODAの質の向上に大きな貢献ができるはずである。

NGOカレッジ通信

(1997年11月18日発行分抜粋)

発行●NGOカレッジ同門会

NGOカレッジ同門会

代表 青山 祐三郎

10月3日、リーガロイヤルホテル広島で「NGOカレッジ同門会」が、48名の賛同を得て発足しました。入会を申し込まれた皆さんをはじめ、広島県、広島国際協力センター、AMDA等関係者のご尽力に対して厚くお礼申し上げます。

設立の趣旨は、NGOカレッジ受講者のネットワークづくりをすすめるとともに、メンバーによる国際貢献活動の企画・実践の場とすることです。そのネットワークづくりの第一弾として「NGOカレッジ通信」が東広島市近在の皆さんを中心に創刊されました。少しずつかもしれませんが確実に活動が始まっています。仲間同士のコミュニケーションは活動の礎です。皆さんにもいろいろご意見があると思いますが、私は本会の在り方として次のように考えています、

- (1) 好きなことを、楽しく、面白く、そしてできる範囲で
- (2) 第一人称(私は)で行動し、そして自己実現・自己完成の場に
- (3) 継続と学習

NGOカレッジで学んだことを実践し、国際的に通用する集団にしていきたいと思っています。今後、同門会の参加資格はNGOカレッジ参加者から興味のある人は誰でも参加できるようにしたいと考えています。そして会員や関係者の皆さんのご協力のもとに、草の根レベルの国際協力といった面での実践活動を通じて、本会の体制をつくりあげていきたいと考えております。

■同門会の集会報告

11月11日に広島のYMCA喫茶店・アキレスで同門会の集まりがありました。発起人の青山さんと広島在住の同門会メンバー、国際交流課の方で今後の同門会の活動について話し合った。

- (1) 青山さんの同門会代表就任の決定
- (2) 同門会の方向性について

まずNGOカレッジの同窓会的な楽しい集まりから始める。そしてお互いに情報交換できる場として地域ごとにまとまりができれば、相互の情報交換やネットワークづくりを行なう。そのネットワークづくりの中にJANANにも入ってもらい、会報やホームページの作成をすすめる。そういった実績をつくりながら同門会やJANANの活動を具体化し、世間にアピールしていく。

- (3) 今後の活動について

JANAN 活動事例発表大会準備の手伝い(2月実施)

■募集のコーナー

今始まったばかりですから、皆さんにいろいろな協力をお願いしたいのですが、特に次のことをお願いします。

- (1) NGOカレッジ同門会・会報の正式名称の募集趣旨をご理解のうえ、ユニークな名前を募集します。
- (2) 活動スタッフ募集

今後の集会に参加したい方。また、毎週木曜日に県庁に来て様々な仕事を手伝ってくださる方。その他いろいろな企画を行なってみたい方。中心的なスタッフになってくださる方等募集中です。

●お問い合わせ先 広島県総務部国際交流課 前田・柴田・大丸
TEL: 082-228-5877 FAX: 082-228-1614
住所: 広島市中区基町 10-52

この欄は AMDA ボランティアスタッフとして海外で活動してきた経験報告を連載します。

3 フィールドで得たこと

ルワンダ難民救援プロジェクト

1994年5月にルワンダ北部ガラムにおいて、ルワンダ難民キャンプを対象に救援医療活動を開始した。現在は、キガリのキャンプでの医療活動とルワンダ国内病院再建プロジェクトを継続中。

*ザイール（現コンゴ民主共和国）

ザイールで活動して ————— 看護婦 大谷 敬子（ロンドン留学中）

私にとってアフリカとは、自然が豊かな国で、その反面、人々は戦争や貧困に苦しんでいるという程度のもので、全く何も知らないまま、このザイールに来てしまいました。

今までここで生活して、随分色々な物の見方や考え方が変わったような気がします。以前に、語学を身に付けることを目的に、約9ヵ月程イギリスに滞在した時にも、色々な国の人たちと交わり、生活習慣や考え方の違いにギャップを感じたことはありました。それでもここは、そんなこれまでの経験など、それ程たいした事ではなかったのだと思える位、いろんな面で、改めて自分の考え方を見直さなければいけないと感じることが多々ありました。仕事のやり方であったり、人との付き合い方であったり、今まで関心の無かったことでさえ、興味の対象になってしまったこともありました。

この国の人たちと接していて、いつも驚いてしまうことは、それ程親しい関係になっていないにも関わらず、誰でも簡単に物をくれと言って来ることです。初めは、色々な人から、腕時計やペンなど欲しいと言われて、何を冗談言っているのかと思っていましたが、どうも冗談ではないと気付いたとき、大人気なくムキになって断わってしまったこともありました。子どもがお腹のまわりを押さえながら、片手を出して物をねだってくるジェスチャーを、無視して通り過ぎた後、後味の悪いものを感じたり、罪悪感を感じたりで、真面目に考えていたら、それだけで疲れてしまうこともありました。

宗教的な考えもあってか、この国の人たちは何か持っている者が、持っていない者にわけ与えるのは当然だと考えているようで、もしそれが駄目なら駄目で、向こうはこちらが考えている程、深刻に受け止めていないのかもしれない。それでも、こんなやりとりがあった後、気まずい気持ちにさせられてしまうことは確かでした。一度、



難民（ルワンダ難民キャンプで救援医療活動を行っていた）の一人に、「みんなが私に話しかけたり、親しくしてくるのは、何かもらえることを期待しているからなのか？」ということと、「このキャンプの人たちにとって、何でも物をあげる人は良い人で、そうでない人は悪い人なのか？」とストレートに聞いてみた。すると「みんながみんなそうではないけれど、否定はできない」と言う返事が返ってきて、非常に落ち込んだこともありました。

1年半もキャンプにいたら、難民の人たちも私の名前を覚えてくれて、キャンプを歩いていたら、声を掛けて

きてくれる人や、食事や飲み物など分けてくれようとする人も出てきました。また、どんな小さなことにでも、こちらが言ったことに対して、思った以上に喜んでくれたりして、逆に幸せな気持ちにしてもらったことさえありました。

結局は自分の方がローカルの人に対して、偏見した見方をしていたのではないかと自己反省することもしばしばです。ここの人たちは感情をストレートに表現する人たちだと分かれば、いままでの悩みが多少は解消されたようで、人と付き合っていくうえで、相手のことを理解しようとする姿勢がなければ、何も生まれてこないんだと言うことを実感しました。

次にここで活動を続けていく上で、政治的なこと（特に法律について）は無視できないことと言えます。「郷に入れば郷に従え」という諺のとおり、たとえそれが自分の常識から遥かかけ離れていたとしても、それに従わなければ、後で多額のお金を請求されたり、最悪の場合は刑務所に入るか、ここから追い出されてしまうことすらあります。「自分はここに、NGOから救援活動に来ているのに」と、不満を感じることはありますが、怒って帰ってしまうわけにはいかず、少しでもトラブルを避けるためには法律を十分理解する必要があると感じました（当然のことと言えば当然のことですが）。

知らなければ、従わなければいけないことも、知っていれば避けること

だってできるのです。一度トラブルが起これば、何度も検査官の事務所まで足を運ばなければならず、調整員が色々なところから情報を集めて、どうにかうまく対処できるまでには、とても時間がかかりました。何も知らなければ、不快な気持ちで多額のお金を払っていたかもしれないのです。

ここで活動を通して一番救われたことは、子ども達の笑顔です。みんな本当に人なつっこく、笑顔が可愛いのです。学校が閉鎖され、自分達の国にも帰れない中、将来を考えると暗くなるのですが、こういった子ども達のためにも、今の状況が少しでも良い方向に向かわないかと願わずにはいられません。

私はたまたま AMDA を通じて、こういった経験や、考えることのできる機会を得ることができて、とても幸福だと思っています。しかし、まずアフリカに興味があれば、こういう機会もなく終わってしまっていたでしょう。そうなれば、ここの人たちの生活や問題点も知ることはなかったし、本当に遠い国の話で終わってしまっていたでしょう。

ここに来てみて、本当は自分は何も知らなかったんだと感じました。1994年にルワンダで悲劇的な虐殺があり、当時はニュースで頻りに戦争の悲惨な状況など報道していましたが、それも一端治まってしまうと、その後は何の情報もなく、時間とともに人々の記憶も薄れていくという現状です。ですから、ここに来なければそういった時間の流れの中で、両親を失った子ども達がどうやって暮らして来たか、食事が十分でないため成長できず、ひどいときは栄養失調となって何度もフードセンターに来ている子ども達の姿など想像すらできなかったことでしょう。私は何ができるかということよりも、まず、どれだけ関心があるかということから、ボランティア活動は始まっていくものだと分かったような気がします。

読売新聞 1997.12.4

ルワンダの学生を バレーで勇気づけ

AMDA代表、現地でボールなど寄贈



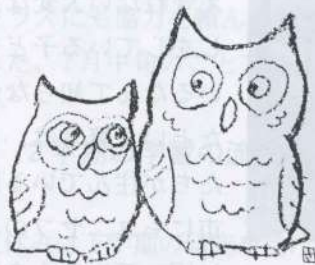
AMDAの菅波代表に握手を求めるエスパスのバレー部の選手たち（ルワンダ・キトゥエで）

世界十八か国に支部を持つ AMDA は九四年から昨年十月まで、ルワンダ難民救済のため、コンゴ民主共和国（旧ザイール）で活動を続けた。難民キャンプで働いていた看護婦から、難民がバレーボールで勇気づけられたとの報告を受け、キャンプで主将をしていたエマヌエル・ムバンディムウエ君（九の母校への寄贈を決めた。ルワンダ内戦を逃れて難民キャンプで暮らしていたムバンディムウエ君は昨年十二月、今度は旧ザイールで起きた内戦を逃れて祖国に戻り、エスパス校に復学した。将来、教師を目指すかたわら、同校バレーボール部の主将としても活躍している。同校では、ジェラルド・ウライエネザ校長と全生徒徒八百五十一人が、菅波代表と握手を交わしている。

岡山市に本部を置く民間活動団体「アジア医師連絡協議会」（AMDA）の菅波代表が、アフリカのルワンダを訪れ、バザーで集めたバレーボール五個とユニフォーム三十着、空気入れを首都キガリから約九十キロ離れた山中の小村、キトゥエ地区のエスパス中・高校に寄贈した。

即席試合 交流深める

表とAMDAキガリ事務所は「と話していた。キトゥエ地区の病院では、内戦で医療器具の大半を略奪され、現地の医師二人と看護婦十人が、三十万人の患者を診療している。AMDAは来年、政府の草の根無償資金一千万円を利用し、外科手術などが可能となるよう、病院再建の支援も予定している。（ルワンダ・キトゥエで、吉形祐司、写真も）



学校

21世紀の国際協力

— 私たちにできることは何? —

(6年D組の授業実践を通して)

岡山市立平福小学校 青山 順子

「国際協力」との出会い

6年D組の子どもたちが国際協力に関心をもったのは、学校放送番組『歴史たんけん』シリーズのなかの「世界のこどもたち」を視聴してからである。この番組では、世界各国の、たった今も食べ物がなくて亡くなっていく子どもや、戦争で自分の命を守ることができない状況下にある子どもの様子を紹介してある。この事実は、平和な日本でのんびりと暮らしている子どもたちにとっては信じられないことであり、「かわいそうすぎ

る」とか「何とかならないの?」というつぶやきがたくさん出てきた。同じ子どもなのに、世界にはたった今も命さえ守れない大変な暮らしをしている子どもがいるなんて知らなかったという驚きは、自分たちが住んでいる岡山市にもユニセフのように困っている人を支援

している団体があることを知ると、ぜひ調べてみたいという関心にか



AMDA 本部へ直接取材に



1学期のまとめ

わっていった。その日から、6年D組の子どもたちの、AMDAの活動を調べる学習がスタートした。5月のことである。

1学期の学習の流れ

本校は、昭和57年に中国洛陽市実験小学と姉妹締結をし、昭和62年度より、国際理解教育に取り組んでいる。また、平成9年度には「感性豊かに受けとめ、自分の思いを伝える子どもの育成—メディアを活用した総合的な学習を通して—」を研究主題として第48回放送教育全国大会を本校で行い、環境教育・生命教育・生活科とともに国際理解教育の実践にも取り組んでいる。そのなかに「ワールド週間」という行事がある。これは、上学年がクラスごとに選んだ「国」についてさまざまな角度から調べることに重点を置き、ワールド週間の期間中、掲示物やクイズ、テレビ放送などによって情報交換をしたり、その調べたことをもとにして「パピリオンづくり」をし、ワールド集会の日にその国にちなんだゲームをしたりすることで、



2学期の6つのグループの研究計画

情報交流とともに異学年の子どもたちの心のふれ合いも目的としたものである。

6年D組では、昨年度の6年生が交流していたブラジルのベレン市イピランガ校との交流を引き継いでいくことを子どもたちが希望し、その関係からブラジル館をパビリオンとして開くことに決めた。そして、「ようこそ、リオのカーニバルへ」という学級のテーマを決めて、研究の成果をワールド集会で発表し、下級生に伝えようと4月に計画をたてた。子どもたちにとっては、小学校生活最後のワールド集会である。

1学期は、「日本と比べながらブラジルの国の様子や人々の生活を調べよう」(文化理解能力の育成)が中心となったが、5月に関心をもった「岡山市に本部があるAMDAの活動を調べよう」(世界の現実理解能力の育成)にも取り組んだ。このなかで子どもたちは、世界の人々の生活をよりよくするために活動している国際連合や民間団体によるボランティア活動の様子から世界の現実を理解し、AMDAを取り上げることで「支え合う」という視点での人と人とのかかわりをとらえた。また、ブラ

ジルの、日本とは異なる文化や考えに触れることで「認め合う」という視点で人と人とのかかわりをとらえた。そして、

AMDAとブラジルの接点として、サンパウロにあるAMDAブラジル支部を発見し、情報交流をしていくうちに「AMDAが行っている人道援助活動に、自分たちで応援できることはないか」と考えるようになった。具体的には、募金と使いおわったテレホンカードを集めることでAMDAブラジル支部の母子保健開発プロジェクトを支援しようと動き始めた。まずは自分の家族に呼びかけ、6年生の他のクラスにも協力を頼んでスタートした。7月中旬のことである。

2学期の学習の流れ

夏休みは1学期の研究を受けて、各自でテーマを決めて自由研究に取り組み、9月はじめに自由研究発表会を開いた。1学期のAMDA

	各グループの研究テーマ	主な情報交流の相手
1	日本とブラジルの環境問題を比べて環境にやさしくらし方を考えよう。	ジョゼ・ピニエイロさん (ブラジル・ベレン市)
2	イピランガの友だちと情報交換して、日本とブラジルの子どもの遊びや興味があることを比べたり、とりかえたりして体験しよう。	イピランガ校7年生 (ブラジル・ベレン市)
3	「母子保健開発プロジェクト」の方法や乳児死亡率の原因を、AMDAブラジル支部の人と考えながら、支援活動をしていこう。	AMDAブラジル支部代表 秋山一誠 医師 (ブラジル・サンパウロ市)
4	AMDAがしているアジアへの支援活動をくわしく調べ、AMDAの人たちの願いや成果を探ろう。	AMDA本部広報局長 田代邦子さん(岡山市)
5	JICAの活動をくわしく調べ、その目的や成果をみんなに知ってもらおう。	JICA総務部広報課 山田章彦さん(東京) JICA専門員 佐藤都喜子 さん(ヨルダン)
6	青年海外協力隊の活動や成果をくわしく調べ、AMDAと比べながら協力について考え、伝えよう。	県青年海外協力隊OB会 会長 大賀重樹さん

の研究に刺激されてか、AMDA本部に取材に行った子どもがとて多かったことに驚いた。また、ユニセフ・JICA・青年海外協力隊について調べた子どもも多く、子どもたちの関心が「認め合う」かわりからさらに進んで「支え合う」かわりに移ってきていることがわかった。

自由研究発表会の後、これからの研究の方向を話し合った時に、子どもたちから最初に出てきたことは、ブラジルの友だちやAMDAの人たちといっしょに意見交換しながら共同で研究をしていきたいということであった。そこで1学期の研究をもとに、文化交流・国際支援や環境問題等について、国際共同プロジェクトとして研究を進め、同じ地球に住む人間として国際協力をどうとらえていけばよ



どんな風に調べていく？



え〜と、ブラジルと日本は？



放送番組で確かめよう

いのかを考える学習を計画した。

2学期は、できるだけ一人一人の思いや考えを大切に、グループ学習とともに、グループのなかでも各自の追究活動を十分に保障し、互いの情報交流を活発化することでグループとしての研究も進めていくという方法をとった。

交流を中心にした追究活動

国際理解教育では、その国へ実際に行ってみるとか自分の目で確かめ調査するなどの直接体験的な追究活動がむずかしい。そこで、できるだけ「時間と距離」の壁をこえることができるように、メディアの活用による人との情報交流を取り入れた。

1学期にAMDAの研究に取り組んだグループは、6月にAMDA本部へ取材に行き、菅波代表をはじめ各担当の方から直接話をきいたり、自分たちから質問したりすることでより関心が高まった。学級の他の子どもたちはその様子をビデオでみることで関心をもった。また、2学期には「国際協力」県民講座が開かれときくと、聴きにいたり、AMDAのパネル展や国

際貢献バザーに取材に行ったりと、自分で取材の対象を見つけ、ネットワークを駆使して調べ活動に取り組んだ。取材に行くと、必ずそこに新しい出会いがあった。そして、その取材で得た情報を8ミリビデオ、デジタルカメラ、カメラなどの活用によって、行けなかった友だちに教室で広げていくこともできた。教室においていただいでお話をきかせてもらったり、討論会を開いたりすることも大変効果的な学習といえる。AMDA本部の方には1学期にも2学期にもおいでいただいた。またAMDAブラジル支部代表の秋山先生も10月に教室においでくださって、情報交換や討論会、おにごっこたくさん思い出を残してくださいました。青年海外協力隊の方にもおいでいただいた。

これらの出会いが実現したのは、日常的な交流の継続があったからだと思う。TEL・FAX・電子メールによる交流は、ダイレクトで国境を感じさせない。特に電子メールは時差があっても関係なく自分の都合のよい時にいつでもやりとりできる。このことが単なる情報収集に終わるのでなく、心の

交流へと発展していったことの大きな要因といえる。また、子どもたちが1学期からずっと関心・意欲を持ち続けることができたことにもつながっている。

私たちにできる国際協力

子どもたちは2学期の研究のなかで一人一人が自分のテーマについて、自分の方法で調べ、自分の考えをもち、自分の言葉で伝えることができた。たとえば「ブラジルの熱帯雨林がなくなっているので紙のむだ使いをやめようと思う」「きれいな水が飲めるように浄水器をおくりたい」「火事が続いたインドネシアへ苗木をおくりたい」「ルワンダの義足工場へネジやドライバーをおくりたい」「AMDAのことや世界の困っている人々のことをみんなに知らせたい」「AMDAや青年海外協力隊で外国でがんばっている人に手紙を出して応援したい」「今年始めた募金とテレカ集めをずっと続けたい」などただお金を送ることだけを考えているのではなく、本当に自分にできそうなことを自分の研究で知ったことと結びつけて考えている。



2学期の研究のまとめ

また、7月にスタートしたAMDА ブラジル支部と協力しての支援活動については、今、児童会を通して学校全体に広げて取り組んでおり、卒業までに集まったお金で、ブラジルのミナスジェライス州のゴウベイヤの小学校へ役立つ物にかえておくれるよう準備を進めている。

子どもたちは今では、学校生活の様子を相手に伝えたり時事問題を話題にしたりと、電子メールを手段として主体的に人とのかわりを求めるようになってきた。また、学習のなかで「認識」したことを「行動」へ移すことも、形を大切にすることはなく「相手のことを考えて自分にできることをする」という足元を大事にした態度にあらわれるようになってきた。2学期の研究の足跡は、まもなく発信できるようホームページにまとめているところである。3学期もまだまだ研究を続けたいと意気こんでいる子どもたちとの卒業までのあと3ヶ月、どんどん進み始めた彼らがどんなドラマを創り出してくれるのか楽しみである。



電子メールの返事が届いたよ



AMDА ブラジル支部秋山先生を迎えて討論会

AMDА ブラジル支部 代表 秋山一誠 先生をむかえて H19. 10. 8. (3名の噂のまじりブラジルの先生です。カンパウロ)

みんなの写真をとりました。おしゃべりもたくさんしました。

みんなはうけがいい聞いていました。

みんなの話を聞いておしゃべりしました。

みんなの話を聞いておしゃべりしました。

みんなの話を聞いておしゃべりしました。

みんなの話を聞いておしゃべりしました。

みんなの話を聞いておしゃべりしました。

みんなの話を聞いておしゃべりしました。

みんなの話を聞いておしゃべりしました。

地域

ボランティア活動で地域貢献を！

桃とマスカットの町
“いちのみや”

私たちの「備前一宮郵便局」は、職員数30余名の集配特定郵便局です。

「備前一宮」は、岡山市の郊外に位置し、人口約24,000名、世帯数7,000余の桃太郎伝説の伝わる「備前国一宮」として、吉備津神社を中心にして古くから栄えた町ですが、今では農村と住宅が混在する新しい形の住宅地域となっています。

春には、山一面に桃が咲き、夏

には、特産の白桃が実を付け、秋には、マスカットが実る「桃とマスカット」の町でもあります。

町全体が「桃の里・桃太郎の郷いちのみや」のキャッチフレーズのもとに地域活性化に力を入れており、AMDAの

本部も郵便局の程近い所にあり、AMDAと郵便局はボランティア活動を通じて深く結びついております。

ボランティア
グループの活動

郵政省では、1991年「国際ボランティア貯金」を創設し、利子の一部を寄付金として、毎年多くのNGOの活動を資金面で援助しております。

AMDAは、第一回目から毎年寄付金の配分を受けて世界各地での医療救済活動を展開しており、その活躍ぶりは、大きく報道されているところです。

私たちの「備前一宮郵便局」でも、AMDAの活動を少しでも支援しようと、1995年に職員など35名で「ボランティアグループ」を結成しました。

結成のきっかけは、旧ユーゴスラビア支援のためのタオル集めです。



● 備前一宮郵便局 局長 村野 陽治

おみやげ・喫茶・お食事

岡山駅名店街
ピーチプラザ

岡山駅2F 新幹線改札口前

団体

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贈ろうと地域のお客様に呼びかけたところ2か月で1,800本が集まり、予想以上の善意の輪の反響にうれしい悲鳴を上げました。集まったタオルは、AMDAの現地支援グループの皆さんの手で一本一本配られました。

このことをきっかけに「ボランティアグループ」を結成し、その後、中国雲南省の地震被害の救援物資の輸送の手伝いや、古切手、書損はがきの収集、イベントでのAMDAグッズの販売などによる資金集めなど活動の支援を行っております。

郵便局とボランティア活動

地域活動は郵便局の重要な仕事のひとつです。全国24,600の郵便局ネットワークを通じていろいろな行動を行っています。

私たちの郵便局でも、ふるさと小包の開発や斡旋、岡山市と提携



しての住民サービスを行っています。

例えば、住民票の郵送、区内の道路、橋、電柱などの破損情報の提供、災害時の防災協定など外務職員が仕事に知り得た情報を行政に連絡して措置するシステムを確立しています。また、地域のイベントに積極的に参加しての地域おこし活動、ウォークラリーやグランドゴルフ大会、介護教室、健康教室などを開催しての健康づくり活動、将来は一人暮らしの老人を定期的に訪問してのひまわり活動の展開など様々なボランティア活動を行っております。

郵便局の将来像

このようなボランティア活動による地域社会への貢献はこれから

の郵便局の大きな使命でもあります。

21世紀の郵便局づくりには、全国24,600の郵便局ネットワークを開放しての「情報の拠点」、地域の防災対策や福祉対策の活用による「安心の拠点」、地域の生活・交流基盤の整備による「交流の拠点」を目指しております。

私たち「ボランティアグループ」のメンバーは、地域の街づくり、夢づくりのために頑張りたいと思います。

皆様のご支援をお願いします。

.....

<お詫びと訂正>

12月号34ページの「国際協力ひろば」欄に掲載した写真は、活動を開始していないものでした。お詫びして訂正いたします。

すべては「人間」のために...



21世紀の夢・80年の経験
株式会社 蜂谷工業

取締役社長 蜂谷俊夫
本社 岡山市鹿田町1-3-16
支店 東京・広島・倉敷・高梁

地域

国際貢献バザー

岡山市商店会連合会

岡山市内のデパート、スーパー、商店街で組織する岡山市商店会連合会が足並みを揃え、年に一度の大奉仕ということで毎年11月初頭の連休に開催する「備前岡山ええじゃないか大誓文払い」。マスコットキャラクター「あきんどくん」と共に広く市民に親しまれ、今年で17回を数えます。毎年、秋の大商業市として、気楽にショッピングを楽しんでもらえる内容づくり、ムードづくりに努めています。今年は一歩踏み込んで、社会と関わる意義を体内外に啓発する意味を含め、AMDAの協力を得て、奉還町商店街の一角で「国際貢献バザー」を開催しました。初めての試みということで、バザー提供品は集まるのか、人は来てくれるのかという不安はありましたが、ネパールに子ども病院を建設するという明確な目標が、スタッフ一人ひとりを励まし支えてくれたという気がします。

幸いにもバザー提供品は岡山市商店会加盟各店そして市民の方々から多数寄せられると共に、AMDAからの強力な支援を得ることで、当初の不安は吹っ飛んでしまいました。

11月1日の朝、バザー会場にはワゴンが並べられ、毎日新聞社協



力のネパール現地取材写真パネル展の準備も整いました。バザー品はAMDA ボランティアの皆さんによって手際良くワゴンに並べられ、レジの準備もでき、いよいよ10時のオープンを待つばかり。その頃にはかなりの人が集まりはじめ、ホットしたものです。

国際貢献バザーに関連して、バザー会場近くの国際交流センターでは講演会を開催しました。講師は岡山大学医学部公衆衛生学教室のネパール人医師、ニルマル・リーマル氏で、演題は「今、私達にできること～ネパールの現状と子ども病院建設プロジェクトについて～」。バザー開催の意義と必要性が浮き彫りにされる内容だったと思います。

収益金は3日間で約45万円ありました。初めての試みということで会場のこと、告知のことなど反省点もあります。今後今回の経験を生かしていけたらと思っています。

最後になりましたが、ご協力に心から感謝いたします。



団体

岡山県国際交流センター



(財)岡山県国際交流協会

岡山駅西口から徒歩3分の位置にあるベージュの建物が「岡山国際交流センター」です。建物の入口には、日本語、英語、中国語、ポルトガル語、ハンゲルで「岡山国際交流センター」と書かれています。

地下一階のパスポートセンター、各階の貸会議室、同時通訳ブースを持つ国際会議場、体育室、イベントホールのほか、宿泊室も備えた総合施設です。

パスポートセンターを除いた施設の管理・運営は(財)岡山県国際交流協会が行っています。1階の情報相談コーナーでは、国際交流・協力に関する情報の収集及び提供を、4階の図書資料室では、内外の新聞・雑誌のほか、書籍・ビデオソフト・CD-ROMを揃えています。また年間を通して様々な事業を開催し、多くの皆様の参加をお待ちしています。

(財)岡山県国際交流協会
事業予定

『英語による講演会』

- ・とき 平成10年1月17日(土)
- ・ところ 岡山国際交流センター
2階国際会議場
- ・定員 100名
- ・参加費 無料
- ・申込み 12月16日(火)より
受付開始

(財)岡山県国際交流協会
〒700 岡山市奉還町2-2-1
岡山国際交流センター内
TEL 086-256-2000 (代表)
FAX 086-256-2226
E-mail: opief@po.harenet.or.jp
ホームページアドレス:
<http://www.harenet.jp/oicenter/>

岡山国際交流センター 施設概要

- 8F イベントホール
- 7F 体育室
- 6F 宿泊室
- 5F 会議室、和室、調理実習室
- 4F 図書資料室
経済交流センター
- 3F 研修室、同時通訳ブース
- 2F 国際会議場
- 1F 情報相談コーナー
喫茶コーナー
- B.1F レセプションホール
パスポートセンター

未来を考えるシステムの包装商社

パステム オカヤマ

日本一のハートの町をめざして

加茂川町の国際交流

4、地域づくりと国際認識の 必要性

(1) 町づくりの方向

加茂川町における、長期展望に立った町づくりの基本的要素を大別すると、生活経済に直接かかわりのある「産業の振興」、快適な住民生活を支える「生活基盤の整備」、豊かな心を育む「環境の保護」である。もっとも、これらはいわゆる地方自治の根幹である地域福祉の向上のための基本的な要素である。

ただ、町づくりはその地域の持つ能力や、その地域だけに焦点を当てた施策の展開のみであっては、時代や世界の趨勢と乖離しむしろ地域の将来に方向性を失う結果になる。

(2) 町づくりを取り巻く背景

そこで、町づくりの展開に当たっては、常に地域を取り巻く背景を考慮に入れ、全体の中での自らの位置付けと、担うべき役割の分担に配慮した取り組みが必要となって来る。

これら、地域を取り巻く背景や時代環境としては、高速化・多重化する高度情報化、ボーダレスに代表される「国際化」総合力の質的向上のための「ネットワーク化」などが上げられる。これらは、一見町づくりにおける有利な手段と見られがちであるが、実は町づくりを展開する中に、それぞれの地

域が満たされなければならない条件なのである。

(3) 町づくりの方向性と背景の調和

例えば高度情報化。複雑で広範で敏速な情報を得ること自体は有利な手段であるが、それらを自らの地域に当てはめ、どう判断するか。新鮮な情報は敏速に判断してこそ生きるものである。あるいは、複雑かつ広範な情報を的確に分析判断する能力も求められるとともに、情報の活用のみならず役立つ情報の発信という責務も同時に持っているのである。

また、国際化。国際化も円滑な交流や、高度な地球的理念を持たず地域エゴに陥るとあつれきの原因となり得る。高い理念での相互理解と協調の知識を要するのである。

さらに、ネットワーク化。広域ネットワーク化は、それぞれの組織の相互補完という観点からは有利な分野であるが、広域の連携の中で自らの地域のなすべき役割を担わなければならない責務があると同時に、ネットワークの一員として担うべき自らの特色を常に醸成しなければならない必要がある。

(4) 町づくりと国際認識のかかわり

以上を凝縮すると、町づくりの方向性の究極は福祉の向上であり、それを取り巻く背景とその実現のための条件は国際感覚の醸成に集約されるのである。

したがって、これからの活力あ

る21世紀の町づくりの推進のためには、国際感覚の育成は必要欠くべからざる分野であり、町づくりの諸施策の展開に当たっては、常に国際感覚を織り込んで一体となった推進が求められるのである。

5、日本一の格調高いふるさと の町づくりをめざして

(1) 町づくりにおける理念

社会の背景として情報化やネットワーク化が急速に進む昨今であるが、時代を取り巻く背景に配慮した町づくりの方向性が当然に求められることは史実にも明らかである。

それでは、これからの時代において求められる町づくりの共通理念は何か。それはいろいろな社会生活の中に「思いやりの心」を添えることであろう。例えば、農林業の振興においては、生産性一本主義から消費者に配慮した農林業経営が求められるとともに、交通基盤である道路整備も、整備された道路をみんなで守り、四季の草花を植えるなどちょっとした心配りが、道路機能の向上のみならず、地域そのもののイメージアップにつながるのである。

(2) 町づくりの背景としての思いやり

時代を取り巻く背景の高度情報化・国際化・ネットワーク化においても、町づくりの方向性と同時に、求め手に合った情報の発信、



あるいは相互理解の上に立った国際化、担い得る責任を持ったネットワークへの参画など、常に相手への配慮、思いやりの精神が必要とされるのである。

(3) 格調高い町づくりとしての理念

以上のように、町づくりの方向性としてもそれを取り巻く背景としても、今後の社会活動や社会生活におけるキーワードは「思いやりの心」に集約されるのである。したがって、町づくり、あるいは地域振興と言った類の言葉は以前からだれもが唱え、また挑戦していることであるが、それぞれの施策の展開の中に「思いやりの心」を込めてこそ「日本一の格調高い」町づくりと言えるのである。

(4) 国際認識と思いやりの心

また、思いやりの心は町づくりの展開においても、その背景としても重要な共通理念であるが、さらに、背景としての情報化・国際化・ネットワーク化は、特にその共通課題として「国際認識としての背景」として理解する必要がある。すなわち、世界からの情報の受発信、世界的視野の確保、世界を範囲としたネットワークへの参加が、最も成熟した社会基盤であるからである。したがって、国際社会の中で、自らの地域を考え得る高度な尺度を持つことが、理想的な町づくりの方向であるならば、世界レベルでの思いやりの心こそ最も崇高な、また最も理解しやす

い目標となる。また、思いやりの心と国際認識は一对の理念として高める必要があるとともに、一方の高度化によって、他方も連動して相乗的に高まる関係として存在するのである。したがって、国際認識を育てることは、最も理想的な思いやりの心をもたらすと同時に、国際認識を持った町づくりの方向性と、町づくりの背景を国際レベルでの理解によって、真の日本一の格調高いふるさとの町づくりが実現するのである。

6. 学校教育と国際交流・国際貢献

豊かな人間性、正義感や公正さを重んじる心、自らを律しつつ、他人と協調し人を思いやる心、人権を尊重する心、自然を愛する心など、豊かな心を子供たちに培うことは、いつの時代、どこの国においても大切にされなければならないことである。

現在の社会において情報化の進展は子供たちの教育にも様々な影響を与えており、子供たちが色々な情報手段から入手する情報量は、学校教育を通じて提供される情報をはるかに上回り、その内容も学校で学ぶより子供たちの興味や関心を大いに引きつけるものが少なくない。こうした情報の豊富さをプラスに生かせるなら子供たちの発想や夢を膨らまし、日常生活や

学校生活の幅を広げ、人間性を豊かにすることは間違いのないことである。

加茂川町の学校においても町が取り組む国際協力、国際交流等がマスコミに大きく取り上げられる中で児童、生徒の自発的な行動により「自分たちでもできることはないか」と活動を始めている。

町立加茂川中学校では「リコーダーを送る会」と協力して、リコーダーは卒業すれば不要となるため毎年3年生に呼掛け、集まったリコーダーをフィリピンに送っている。生徒たちは「リコーダーが貧困にあえぐフィリピンの子供達のために役立つ」「自分の笛で他国の人が音楽を楽しんでくれる姿を想像し一生懸命集めました」と今後も活動を続けていく方針。また、リコーダーと一緒に生徒たちは心をこめた手紙を書き添えた。フィリピンの子供たちからはお礼の手紙も届き、子供同士の国際交流がだんだんと出来つつある。町立円城小学校では、発展途上国では数百円ではしかのワクチンや結核の予防薬が買えることを知り、児童会が中心になり募金活動を行い、AMDAを通じて医療救援活動に協力した。今後も活動を続けていくこととしている。(おわり)

第13回 AMDA 国際医療協力研究会報告

研究会担当 大脇 甲哉
(町谷原病院整形外科)

開催日時：1997年10月24日(木)
講演者：李姫子
講演内容：AMDA・JEN旧ユーゴ
スラビア活動報告

報告内容：

1996年7月から97年7月まで
AMDA・JEN(日本緊急救援
NGOグループ)のコーディネー
ターとして活動した。

1) 旧ユーゴスラビア 及びボスニア・ヘル ツェゴビナ

クロアチア人・セルビ
ア人・ムスリム人の対立
から起こった旧ユーゴの
紛争が停戦して半年たっ
た96年7月に、ボスニ
ア・ヘルツェゴビナのセルビア
人共和国の事実上の首都バニャ
ルカに入り活動を始めた。旧
ユーゴ自体もともと文化教育水
準が高く社会基盤がしっかりし
ており、医療に関しては1次・2
次・3次医療システムがもとも
と機能していた。国連難民高等
弁務官事務所の旧ユーゴにおけ
る活動の優先順位は1)家・建物
の建設、2)経済復興、3)社会
心理プロジェクト(戦争により
精神的に障害を受けた人達への
心理的ケア)であり、医療は優先
順位が低かった。

2) AMDA 医療プロジェクト

96年6月からAMDAは医療技
術的援助を行った。技術移転とし
て日本人医師の派遣とセルビア人
医師の日本国内研修を行い、少数
派であるムスリム人への医薬品配
布活動を行った。

ボスニア・ヘルツェゴビナはい
まも政治状況が不安定であり、復

れていた。社会的弱者である女
性と子供を対象にし、女性には
編み物とミシンを、子供には工
作・美術、ダンス(民族性)、英
語(仕事に就ける)、音楽・ス
ポーツの教室を開いた。いまだ
に政情が不安定でありUNHCR
が計画した少数民族の帰還計画
が時期尚早であるとして拒否さ
れた。



(質問) 現地では衣食住
のニーズが高いが何年
ぐらいでニーズの変化
が見られるか？

(回答) 和平合意から2
年たったが政治状況は
未だ不安定であり、少
数者の帰還は進んでい

ない。セルビア人が望む形での
合意ではなかった。経済復興が
なかなかできない。現在がニー
ズの変化が現れる時期だと考え
る。旧ユーゴスラビアは文化・医
療レベルがもともと高かった。
環境衛生・家族計画にたいする
意識はもともと高かった。WHO
は旧ユーゴに対してポリオ撲滅
のためにワクチン接種活動を行
っていた。母子手帳がありその
中には予防接種の項目もあっ
たり、地域ごとに村の子供のリ
ストアップをしていた。ワクチ
ンはあるがスタッフとワクチン
を運ぶ車がなかった。

興の流れに乗れないでいる。民族
が違う医者には心理的恐怖感があ
りかかろうとしない。したがって
ムスリム人やクロアチア人も自分
たちの診療所を持ちたがる。ムス
リム系の診療所は認可されず、無
認可で医療活動を行っており、
NGOであるメルハメットが無料で
投薬を行っていた。

医師の交流：日本に4人呼んだ。

3) JEN(Japan Emergency NGO's) プロジェクト

シポポにおける心理社会的プロ
ジェクト。民族間の憎悪が残る。
UNHCRの帰還促進地域に指定さ

栃木便い

岩井 くに

笑顔とともに

(自治医科大学医動物学助手)

☆

1週間前にミャンマーから帰ってきました。帰国して電車に乗った第一印象は「暗い」。金融不安の影響でしょうか、無表情な顔と黒服の群...ミャンマーの市場を歩き交う色とりどりのロンジー¹⁾や街中にあふれる宝石²⁾、「成金」という言葉が軽くふっとびそうなびかびかのお寺³⁾を見慣れた目にはちょっと異様な感じがします。

ミャンマーの人たちは、一見取っつきにくそうですが、実はとっても親切です。不安定な社会の中で、明るく笑い、威勢のいい声で客を引いています。困ったような顔をしていると見るや、一生懸命でできることをしてくれます。

今回も、道を教わったのは数知れず、店先の水道を貸してもらったり、市場の食べ物を試食させてもらったり、さんざんいい思いをしました。が、交通事故(ミカンを満載したトラックが道路の穴ぼこに車輪を取られてひっくり返ったのです。けが人がなくてよかったこと!)を見物していたら見知らずのおじさんからキャンディをもらったのには、「Thank you.」とは言ったものの実に複雑な心境です(この人、私を子供だと思ったのでは?)。

もう一つ、印象的だったのはコミュニティがしっかり息づいていること。道路は穴ぼこだらけ、ぼろぼろの自動車が排気ガスとほこ

りをまき散らして疾走する街角の喫茶店ではおじさんたちが世間話に花を咲かせ、トイレの脇の大腸菌が混入していそうな井戸端にはおばさんたちが集まっています。不安定な社会の中、口コミ情報の大切さを思う一方、排ガス規制が行き届き、トイレの水も飲めるような日本で、人々がこんなに楽しそうな顔を



して話し込んでいるだろうかとうらやましくなりました。

栃木もだんだん寒くなってきました。北の方から雪の便りが聞こえてきます。キャンパスの木々も葉を落とし始めています。アジアの通貨不安、停滞続きの景気と暗い話題ばかりです。すっかり暗くなった街をとぼとぼ歩いていたら、スーパーの店先にポインセチアやシクラメンが鮮やかな花を咲かせているの

に出会いました。ふと、明るい熱帯の太陽の下を歩き交う鮮やかな色合いのロンジーとはじけるような笑顔が花の姿に重なりました。あの人たちは、私たちよりはるかに不安定な日々を過ごしているはずなのに、慣れない街で右往左往している、見知らずの私に手をさしのべてくれました。あの人たちよりはるかに恵まれている私たちは、あんなふうに人を助けて来たでしょうか?今は私たちが経済成長とともに置き忘れた宝物を思い出す、いい機会なのかもしれません。

1) ロンジー: 上着と長い巻きスカートの民族衣装。以前は東南アジアで広く見られたらしいが、タイやインドネシアでは珍しくなったという。ミャンマーは老若男女を問わず広く着用されている。首都ヤンゴンの今年の流行は鮮やかなスカイブルーらしい。

2) ミャンマーは宝石の産地。ほとんどの宝石がとれるそうだが、とくにルビー、ペリドットなどが有名らしい。

3) 寺院や王宮のような建物には金が多用され、それだけでもきらびやかだが、ミャンマーの場合、加えて鏡を使ったモザイクがよく用いられる。その輝きは目のやり場に困るほどである。

きみの望む、きみになれる。

岡山学芸館高校が目指すゴールは国際キャリアの育成です。

●高校3年間でやっておくこと

入学

何を？

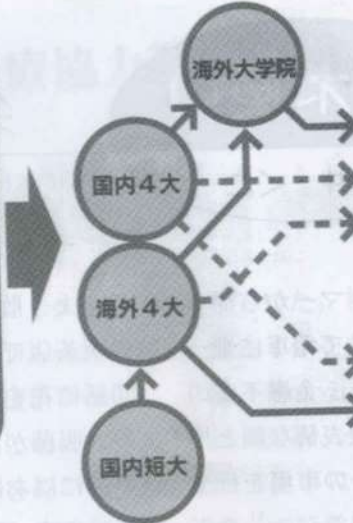
- 思いやり・感謝の気持ち
- 積極性・チャレンジ精神
- 世界に対する興味・知識
- 自ら考え学ぶ姿勢
- 国際コミュニケーション能力
- 表現力・討論力
- 総合的学力

どうやって？ いろいろな人と積極的に出会い、協力しよう。

国内で 積極的な発言 時事問題 留学生と国際交流
クラブ活動 地域ボランティア 他国間交流サミット

海外で 海外ホームステイ インターナショナルキャンプ
自主企画による海外研修 一年間留学

●進学



●キャリアゴール

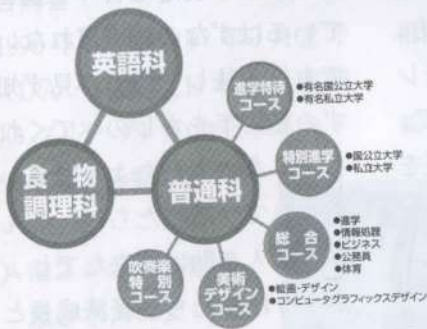
プロフェッショナルとして活躍

- 国内企業国際派
- 外資系企業プロフェッショナル
- 国際公務員系
- 国際的専門職 (医者、弁護士)
- 国際派起業家

スペシャリストとして活躍

- 語学系教師
- 外資系秘書
- 語学系スペシャリスト
- アート系スペシャリスト
- 情報系スペシャリスト
- など

岡山学芸館高校 学科・コース



ボランティア活動のグループ

- 生徒会
- 家庭科クラブ
- インターアクトクラブ (国際ロータリークラブ提唱)
- Sクラブ (国際ソロプチミスト提唱)

学芸館高校 ホームページアドレス

<http://www.gakugei.okayama.okayama.jp>



OKAYAMA GAKUGEIKAN HIGH SCHOOL

岡山学芸館高等学校

〒704 岡山市西大寺上1丁目19-19
TEL.(086)942-3864 FAX.(086)943-8040

交感/Communication

シンコー印刷はあらゆる印刷・デザイン・商品開発など、
プランニングからプリンティングまで
皆様と交感コミュニケーション。
感性と技術のバランス感覚を大切に、
多様なニーズにお応えします。

Comfort Presentation

Designing

Printing

SHINKO
シンコー印刷株式会社

- 本社 / 〒700-0033 岡山市島田本町2丁目7-16
TEL.(086)252-3291・(086)252-3344(営業) FAX(086)255-2194
- 倉敷営業所 / 〒710-0826 倉敷市老松町4丁目6-18 八島ビル
TEL.(086)425-4422 FAX(086)421-4190

ひとりでも多くの皆様からの支援をお待ちしています

■まず知ってはじめて参加する

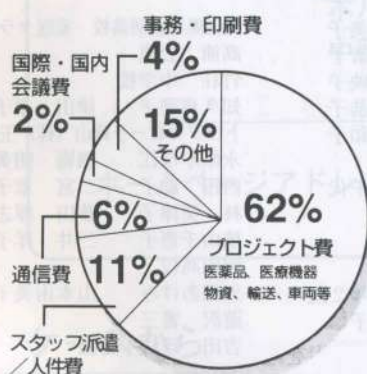
AMDAには支援活動として、現地からの強い要請はあれども資金が確保できないために実施できていないもの、今まで実施してきた活動でも継続が難しいもの等が数多くあります。たとえば、インドのスラム地域での識字教育やカンボジア、アンゴラの地雷被災者と貧しい人々への診療、ネパールでの眼科医療などの活動は資金不足から十分な活動が困難な状況にあります。

これらのプロジェクトの主旨にご賛同いただき、ご支援くださいますようお願いいたします。

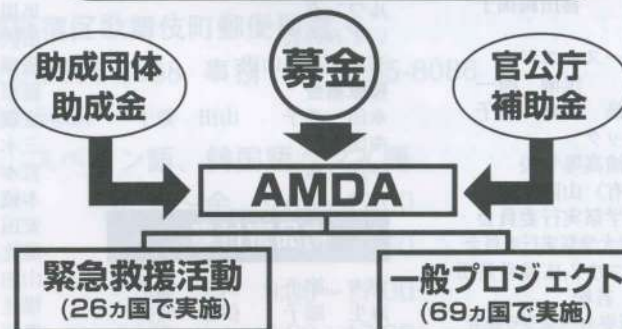
1996年度
AMDAの収入と内訳
364,187,700円



1996年度
AMDAの支出と内訳
364,187,700円



AMDA募金の流れ



皆様からの募金はこんな活動に使わせていただいています

緊急救援活動(自然災害や紛争地での医療・物資援助など)

- 派遣旅費 ●薬/医療機器 ●食料 ●衛生用品 ●避難テント
- 寝袋/毛布 ●通信費 ●その他

一般支援活動(医療・人材育成・教育・生活改善など)

- 物資支援費 ●建築費(住居/病院再建) ●教材費(人材育成)/会場費
- 移動車両費(巡回診療/物資輸送など) ●派遣費/人件費/通信費 ●その他

お知らせ 財団法人「国際協力推進協会」の協力を得、皆様からの寄付に対し課税優遇措置を受けることができるようになりました。

●ご希望の方はAMDA事務局までお問い合わせください。

学校法人 加計学園

岡山理科大学(理学部・工学部・総合情報学部)
 倉敷芸術科学大学(芸術学部・産業科学技術学部・教養学部)
 岡山理科大学附属高等学校(普通科・工業)
 岡山理科大学専門学校(マルチメディア学科・建築CAD学科・建築学科)

活 動 内 容

1. 電話による相談（無料）：外国語の通じる医療機関の紹介、日本の福祉・医療制度案内など
2. 外国人の医療に関するシンポジウム、セミナーの開催
3. 「11ヶ国語診察補助表」、9ヶ国語「服薬指導の本」、 「16ヶ国語歯科診察補助表」の出版、販売

◆センター東京 〒160 東京都新宿区歌舞伎町郵便局留

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

ピリピノ語 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 火、木 13:00～16:00

ホームページアドレス <http://www.osk.3web.ne.jp/~amdack/>

ケースから

エジプトのルクソールでのテロ活動により、日本人にも被害者がでてしまった。10人が亡くなり、ただ1人助かった方は、現地で治療を受けているが、近々第三国、または日本へ移って治療を受けられるとのこと。これを聞いて、この方が旅行者保険に加入して行かれたのかどうか、他人事ながら気になった。このケースに限らず、病状等にもよるが、もし酸素吸入の装置や、医師の付き添いが必要ということになれば、移送費はかなりの金額になってしまうからだ。センターでは日本で具合が悪くなった

外国人が帰国する際の手続きや、費用の援助等についての相談を受けることがままあるが、逆に、外国で病気になった日本人のご家族や職場の方から日本への移送について問い合わせが入ることもある。先日、アフリカ某国へ出張中の父親が心臓病で意識のない状態だと、外務省から連絡があったという方からの相談を受けた。日本に移送して治療を受けないと、命に関わるので移送費が必要だが、パスポート以外の書類等、保険証や銀行の通帳を所持していなかったため、日本にいる親族に貯金を下ろす手続

きをしてほしいと、言われたというのである。実は事情があり、父親とは数十年前に別れたきりで、家族の誰も現在の住所すら知らないとのこと。会社の所在地ならわかるが、事務員を1人おいているような小さな会社をしているので、労災や健康保険（以下社会保険）、旅行者用保険の手続きをとっていないのではないかと危ぶんでいる様子が伝わってきた。

初めは1000万円かかるといわれた移送費も、ある航空会社が3席空けてくれたので、150万円にはなったが、もし旅行者用保険に未加入で、公的援助が受けられないとすると、自分にはこんな大金は払えない、どうすればよいだろうと困った様子であった。取りあえず、外務省なり、入国を管理している法務省では、現住所がわかるはずなので、問い合わせしてみてもどうかとアドバイスし、その後、労災と社保の適用が可能かどうかを関係する機関に問い合わせを試みることにした。

まず、労働基準局労災適用課に問い合わせたところ、「取りあえず申請してもらえば、現地調査のうえ結果を出す。今まで、申請された件数の何万分の一しか適用された実績はない。移送費は会社が出すものなので、労災ではでない」との回答。

次に尋ねた社会保険事務所では、「移送費・医療費共に審査をしてみないと、できるかわからない」ということであった。

両方ともに、しつこいくらい尋ねられたのは、移送の必要性についてであった。なぜ現地で治療が出来ないのかというのだ。医療水準の問題ではないかと思われたが、こちらでは、詳しい病名、症状がわ

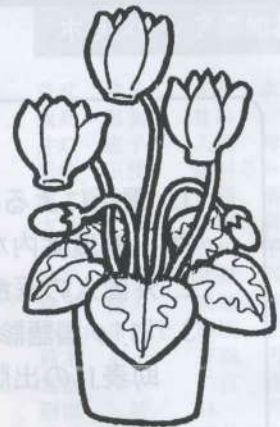
からないため答えようがなかった。

結局、相談者から二度目の電話があった時に、上記で問い合わせた結果を伝えたと、自分でもあちらこちらに問い合わせたようで、

「現住所がわかったので、所轄の社会保険事務所に、自分で問い合わせしてみたが、プライバシーに関する事なので、加入しているかどうかは答えられないと言われた。今晚、現住所まで行ってみる」とのこと。話しぶりも、最初の電話の時とは比べものにならないくらい落ちついた様子であった。

いずれにしても、外国へ行く際には旅行者用保険に加入しておくこと安心なのである。同様に、日本に来られる外国人の方にも、是非、加入していただきたい。長期で滞在する場合は、社保または国保への加入の義務が生じることもあるが、事情があってこれらに加入できない方や、旅行者用保険のない国から来られた方には、数は少ないが、日本でも加入できる保険会社があるので、利用するように心がけてほしい。

(センター関西・I)



AMDA 国際医療情報センターの出版物

16ヶ国語対応

◆歯科診察補助表

◆両親学級の資料

ポルトガル語版、英語版
中国語版、スペイン語版

好評発売中

お問い合わせ、お申し込みは
お近くのAMDA国際医療情報センターまで。

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、10月末現在)

ご寄付

個人 水嶋康雅、伊藤邦明、北 英治、杉原賢治、小林米幸、杉村みち子、斎藤泰子、丹 邦子、山田博昭、西中満寿子、岩井くに、大沢ミヨ、森明男、相馬久子、清水茂美、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 ジェイブツ、松井眞、岡島隆子、鶴田光子、平井敬一

団体 三井物産(株)、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、オカタ外科医院、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、耳鼻咽喉科早川医院、いずみの会、サンタマリアスクール、(有) フラワーオート、東京聖マリア教会、三光教会、聖パウロ教会、東京聖テモテ教会、東京聖十字教会、聖アンデレ教会、葛飾茨十字教会、聖ルカ礼拝堂、八王子復活教会、池袋聖公会、日本聖公会東京教区、興和新薬(株)、三共(株)・グラクソ三共(株)、仁愛医院募金箱、高岡クリニック募金箱、小林国際クリニック募金箱 (お名前を掲載しない方 12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)、
ライオンズクラブ チャリティーファンド(両親学級のため)

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。

ご支援よろしくお願ひ申し上げます。

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、お間違えの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月までの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

AMDA国際医療情報センター 連絡先

センター東京：〒160 新宿区新宿歌舞伎町郵便局留 TEL 03-5285-8086 FAX 03-5285-8087

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

センター五反田オフィス：〒141 品川区東五反田1-10-7アイオス五反田ビル506

TEL 03-3440-9073 FAX 03-3440-9087

東京へのお問い合わせ、発送物はセンター東京(新宿)へお願いいたします。



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
TEL 03-3238-2700 (代表)

産婦人科 心療内科
OB / GYN / PSYCHOTHERAPY

伊勢佐木クリニック

ISEZAKI WOMAN&S CLINIC

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

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)
ボンゲービル4F TEL 974-2338



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(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

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

理事長 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

16ヶ国語対応

「歯科診察補助表」

英語、スペイン語、ポルトガル語、中国語、韓国語、ベルシヤ語、タイ語、ラオス語、カンボジア語、ベトナム語、ベンガル語、フィリピン語、ロシア語、フランス語、インドネシア語、マレー語

受付での会話、受診する理由、症状、麻酔や抜歯の経験、医師からの治療についての説明、診療時の指示、治療後の注意事項、次回の予約など内容が1言語19ページに渡り掲載されています。

本体 5,000円 (消費税・送料別)

●お問い合わせ、お申し込み先:

センター東京 電話 03-5285-8086

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 慶泉会



町谷原病院

〒194 東京都町田市小川1523

TEL 0427-95-1668

あなたのために、いいものを.....

ラフォレ 緑
La forêt 緑

倉敷市水島北春日町13-18
TEL086-448-6011

広告募集中!
お申し込みは

(株) JR西日本コミュニケーションズ
086-223-6964 岩井
(株) 新通エス・ピー・センター
06-533-6191 青山

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
老人保健施設
イマジン開設
774床

◆人間ドック 企業健診◆

〒193 東京都八王子市櫛田町 583-15
TEL 0426-61-4108

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

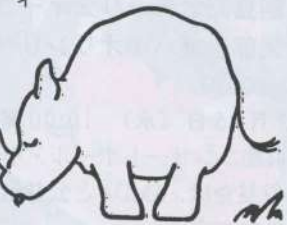
みなよい みよしさん
TEL 022-374-3443
FAX 022-378-3886

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 | ☎ 044-933-0207 |
| エリ一薬局 | 〒214 川崎市多摩区菅6-13-4 | ☎ 044-945-7007 |
| マリ一薬局 | 〒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 |
| セリ一薬局 | 〒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 |
| マオ一薬局 | 〒242 大和市中央5-4-24 | ☎ 0462-63-1611 |



お手本は、
自然の中にありました。



小さな知恵から、豊かな未来へ



♣ 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

お知らせ

かねてから取材を受けていたテレビ朝日映像の番組が出来上がり、以下の通り放送されることになりました。お知り合いの方にお勧め下さい。

- ・放送日時 1998年1月5日(月) 10:00~11:30
- ・放送局 テレビ朝日関東ローカル
(東京都、神奈川、千葉、埼玉、栃木、群馬)
- ・番組名 『国境を越えるボランティアの熱き闘い』

ご案内

◆第40回「春の洋蘭展」とチャリティーバザー

- ・2月19日(木)~22日(日)
- ・10:00~18:00
- ・岡山ふれあいセンター大ホール
- ・問い合わせ先:岡山県洋蘭協会、AMDA

◆京都伏見ロータリークラブ25周年

創立記念チャリティーコンサート 矢部達哉バイオリンリサイタル

- ・3,500円
- ・2月25日(水) 19:00開演
- ・京都コンサートホール・小ホール
- ・収益金は、AMDAと公益信託・中国厚仁記念基金に寄付されます。
- ・問い合わせ先:075-761-1328

◆明石海峡大橋ラブラン(ジョギングイベント)

- ・3月22日(日)
- ・カンボジア対人地雷被災児童救済
- ・阪神・淡路大震災復興支援
- ・問い合わせ先:06-343-3319

産経新聞社内 ラブラン事務局内

◆第16回AMDA国際医療協力研究会

- ・1月22日(木) 18:30~20:30
- ・アイオス五反田ビル 会議室
- ・講師 曹洞宗国際ボランティア会
事務局長 秦 辰也氏

- ・参加費 500円 主催 AMDA

- ・お問い合わせ先:AMDA東京オフィス
- ・TEL 03-3440-9073 FAX 03-5798-7133

◆平成8年度国際緊急保健医療援助研修カリキュラム

- ・国内研修:平成9年1月20日(月)~2月1日(土)(2週間)
- ・海外研修:平成9年2月2日(日)~2月9日(日)(1週間)
- ・会場:国立国際医療センター
- ・お問い合わせは、国際厚生事業団事業部
電話 03-3225-6591 まで

事務局便い

1997年も全国の皆さまから様々なかたちでAMDAの活動を支援していただきました。皆さまからのご支援の一部を写真(右ページ)と共に紹介させていただきます。この他にも中国学校再建やネパール病院建設のプロジェクトへのご支援をいただいたり、使用済みテレフォンカードを集めていただいたり、事務局に於いては多くのボランティアの皆さまに事務作業を助けていただきました。本当にありがとうございました。

*AMDA支援のパネル展やバザーの開催

AMDAは現在25カ国で45のプロジェクト(保健医療活動、地域開発、生活改善教育等)を行っています。パネル展を開催して下さる皆様に、活動紹介のパネルを作成して貸し出していますのでご利用ください。また同時に募金箱の設置もお願いしておりますのでご協力お願いいたします。

*各プロジェクトへの支援活動やバザーの開催

AMDAではプロジェクト毎に支援をお願いしていることもあります(特定寄付)。例えば、ジャスコの岡山店やジャスコ系列のマックスバリュ一宮店では、地域の西橋津寿会や中学生と協力し合って、ルワンダ難民支援のために大規模なバザーを開催してくださいました。また地元の小学生が自分たちのお小遣いをためて、毎年継続的にカンボジアのデイケアセンター運営の支援をしてくれています。

*チャリティーコンサートやスポーツイベントの開催

AMDA支援のコンサートやウォークラリー等スポーツイベントを開催し、収益金の一部をAMDAに寄付してくださいました。

*事務局への物資支援

AMDA事務局に自動車の寄付をしていただきました。また、テレビ、ビデオも寄付していただき事務局に設置しました。いままで別室にビデオ編集用のセットがあるだけだったので、色々テレビ取材を受けても放映を事実上見ることができませんでした。

**AMDAは今年も頑張ります。
ご支援のほどよろしくお願ひ申し上げます。**

ご入会、会費、ご寄付、その他ご購入のための振込は、本誌とじ込みの郵便振替用紙をご使用になるか、下記口座をご利用下さい。いずれも振込目的を明記して下さい。

- 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ホームページ
AMDA Internet Station
<http://www.amda.or.jp>

1997年AMDAへのご協力ありがとうございました
1998年も一層のご支援・ご協力をよろしくお願いします



広島県洋らん協会によるチャリティーバザーとパネル展



倉敷高等学校文化祭でのパネル展



マックスバリュー一宮店のルワンダ難民支援のチャリティーバザー



岡山市立中山小学校のカンボジア・デイケアセンター支援の文房具収集活動



会員の原 眞美様から
AMDA事務局に車を寄
付していただきました

山陽新聞
1997.11.25



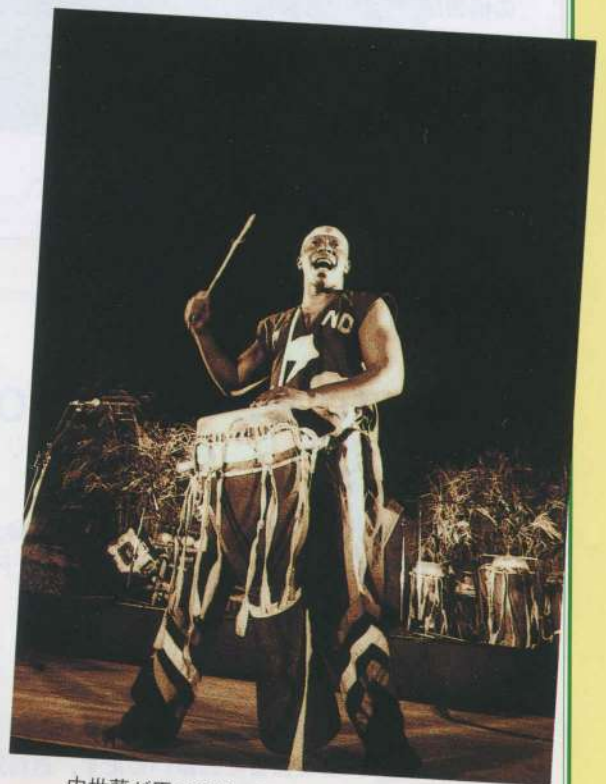
宗正神社奉賛会（伊原木 山上市野の宗正神社でA 課色 支援チャリティーバザーを開いた。 身近にできる金銭貢献を と、昨年に続いて企画。境 内に張りわたったネットには、 会員が持ち寄った日用品 や衣類、食料品などが並ん だ。

八束村からは山根大根や 白菜などの新鮮な野菜が持 ち込まれたほか、島根県の 出巻そば、京都府のお茶も 出店。どれも市価の五〜二 割ほど安く、午前十時の 開始とともに熱めかけた大 勢の家族連れらでにぎわっ た。

売上金約百二十万円は、 AMDA（本部山市）に 寄付される。岡市下中野、 にぎわってAMDA支援チ ャリティーバザー。宗正 神社

AMDA支援へバザー

宗正神社 家族連れらでにぎわう



中世夢が原での第2回アフリカンマエストロ

AMDA 刊行物のご案内

■ 遥なる夢

— 国際医療貢献と地域おこし —

- ・菅波 茂著
- ・出版元 AMDA
- ・1993年9月20日発行

AMDA 設立までの経過と活動記録。AMDA に関わった人々について紹介すると共に AMDA の展望と日本の NGO 活動への提言。

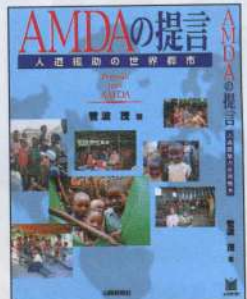


定価 2,500 円
316 頁

■ AMDA の提言

— 人道援助の世界都市 —

- ・菅波 茂著
 - ・出版元 山陽新聞社出版
 - ・1996年11月25日発行
- 岡山から世界に飛び出し、国際的な医療 NGO として知られる AMDA。その代表の著者が問いかけ、提案する。「日本は経済大国から、人道援助大国をめざせ。岡山に世界へ向けての人道援助ネットワークの拠点を築こう」と。



定価 1,631 円
256 頁

ISBN4-88197-607-9 C0036 P1600E

■ AMDA Journal — 国際協力 —

毎月 1 回発行

世界各地での AMDA の医療救援活動のレポートをはじめ、国際協力・ボランティア活動などの報告を掲載する月 1 回発行の情報誌。会員には会報として送られる。初刊 1992 年 12 月より 1997 年 10 月号までは、「国際医療協力」として発行。バックナンバーは一部を除いて揃っています。希望の方は、AMDA 事務まで。



定価 800 円

■ ルワンダからの証言

— 難民救援医療活動レポート —

- ・AMDA 著
 - ・出版元 中山書店
 - ・1995年4月3日発行
- 援助大国とはいえ、国際的な NGO に比べると組織は小さく財政的にも弱い日本の NGO が、劣悪な環境の中でルワンダ難民のために活動した記録。



定価 2,039 円
200 頁

ISBN 4-521-00541 C0030 P2000E

近日発刊

「はばたけ NGO・NPO」

(仮題)

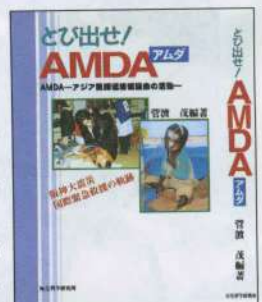
中国新聞社出版部より、1997 年度の NGO カレッジの講義内容をまとめたテキストが出版予定。

- ・お問い合わせは、AMDA 本部事務局まで。
TEL 086-284-7730 FAX 086-284-8959
 - ・お申し込みは、郵送か FAX でお願いします。
 - ・お支払いは、郵便振替でお願いします。送料別。
- 口座 AMDA 出版 口座番号 01220-6-12076

■ とびだせ! AMDA

— AMDA・アジア医師連絡協議会の活動 —

- ・菅波 茂著
 - ・出版元 厚生科学研究所
 - ・1995年7月15日発行
- 第 1 部 阪神大震災における AMDA 医療ボランティアの動き。緊急救援活動における後方支援体制。これからの防災への提言。
- 第 2 部 国際緊急救援での活動記録。バングラデシュ、ネパール、カンボジアやルワンダ、ソマリアなどの紛争地区での難民救援活動の記録。



定価 1,835 円
270 頁

ISBN 4-905690 21-8 P1800E

AMDA カレンダー 1998年版ができました

昨年もご好評をいただきました『AMDAカレンダー1998年版』が出来上がりました。

今年は写真家の山本将文さんがAMDAのフィールドを訪れて、世界の子も達の“今”をとらえています。被災地で、難民キャンプで、力強く生きる子ども達の輝きを皆様のお手元にお届けいたします。

ご希望の方は、下記の代金分の郵便小為替を添えてAMDA本部までお送り下さい。

■送付先：〒701-12 岡山市楠津310-1
AMDA本部まで TEL 086-284-7730

●定 価：1,000円（消費税込）

*ただし多数ご注文いただきました場合は一冊の料金を以下のとおり割引致します。

10部以上 900円

50部以上 800円

100部以上 700円

●送 料：

1部 270円 2部 390円

3～4部 着払いでお送りいたします。

*5部以上で同一住所の場合は

AMDA負担

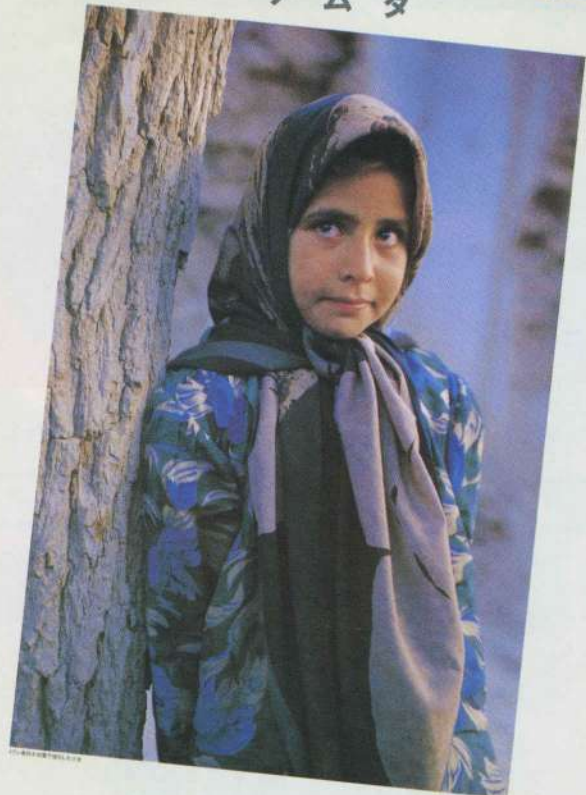
*サイズ：縦 64cm 横 34cm

C A L E N D A R
1998

Better Quality of Life for a Better Future

AMDA

アムダ



AMDA本部
〒701-12 岡山市楠津310-1
TEL 086-284-7730 FAX 086-284-7730
AMDA本部Eメール
mailto:amda@amda.or.jp

制作 AMDA
撮影 山本将文
デザイン 伊勢功治



■ AMDA
テレホンカード

・1枚（50度数）

1,000円

300円が収益と
なります

送料

2枚まで80円

3枚から無料

■ AMDA Tシャツ

・Lサイズのみ

1,900円

送料1枚 300円

2枚 400円

3枚以上無料



■ AMDA
募金箱設置

AMDA募金箱設置が
可能な方、ご連絡く
ださい。



AMDAへのご支援を ————— あなたもできる国際協力

旅の情報発信基地、**TiS**から世界へ。
ティイス



※掲載Photoは全てイメージになります。

個人・グループ・団体旅行のご相談、ご用命は…

- TiS 岡山 ☎(086)223-2030
 TiS 倉敷 ☎(086)422-0100
 TiS 新倉敷 ☎(086)522-1471
 TiS 福山 ☎(0849)21-2258
 岡山団体旅行センター ☎(086)223-2031
 航空券・ホテル券等の販売も承っております。

旅・感動フロンティア



当社オリジナルブランド



当社、国内オリジナルブランドウェンズ、海外オリジナルブランドウェンズワールドなど、お客様の目的に合わせて国内海外を問わず幅広く取り揃えております。

TiSは駅にあります。家族旅行はもとより出張、海外旅行、団体旅行まで各方面、各ブランドを取り揃えています。旅ならTiSにお任せ下さい。

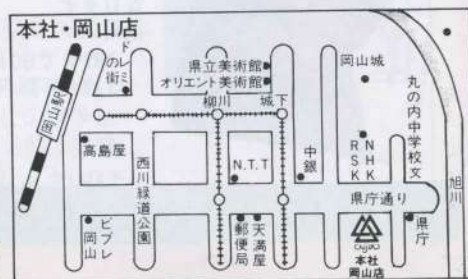
各種催事・イベント・セレモニーのお手伝い



バッジ・旗・カップ・記念品



本社 岡山市内山下2-3-13 (県庁西隣)
 岡山店 TEL(086)222-5111(代) FAX(086)222-5165
 東京本店 大阪店 福山店 工場
 ☎03-3239-6262 ☎06-267-6702 ☎0849-21-1050 ☎086-264-4067



迎春

新春のお慶びを申し上げます



トータルサイン・イベント・コーディネーター

株式会社 アド オカヤマ

〒700 岡山市豊成3-21-3

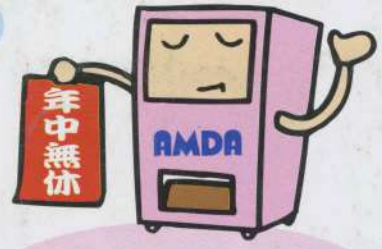
TEL.086-264-1033 FAX.086-264-1099

福岡支店 TEL・FAX.092-483-2199

迎春

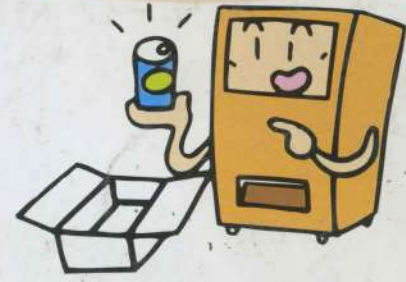
自動販売機でAMDAを応援します。

ぼくはAMDAの強い味方になるから、ぼくの居場所を確保して、仲間を拡げて支えて行こう。みんなのAMDAを…



ぼくは一年中、毎日、24時間無休で動き、AMDAの活動を応援するよ。

このドリンク1本1本の収益金の中から、悲惨な状況の中で頑張っている子供たちへ。希望を捨てずにがんばって！



FOR PEOPLE, FOR PEACE.

AMDA

THE ASSOCIATION OF MEDICAL DOCTORS OF ASIA

アムダ
AMDA, 07571-1 UNICEF/SCC Consultative Status

この販売機で発売している商品の売上金の一部は瀬戸内改革振興会を通じてアムダのために役立てられます。

このマークの自動販売機を見かけたら…
 貴方のコインでのどを潤し——貧困を潤す

この自動販売機のお問い合わせは下記へお願いします。

ヒカリエンタープライズ株式会社
 岡山市松新町678-11 TEL (086) 943-2228

