

AMDA ダイジェスト

発行：1999年6月
 発行元：〒701-1202 岡山市椿津310-1
 AMDA (アムダ)
 TEL086-284-7730 FAX086-284-8959
 Internet : <http://www.amda.or.jp>
 編集者：田代邦子、竹林昌代



(西村 肇氏 撮影)

緊急救援

コソボ難民緊急救援プロジェクト報告

第一次派遣チーム 医師 三宅 和久
 調整員 関谷 武司

- (1) 派遣先：アルバニア共和国
 (2) 目的：アルバニアに流入しているコソボ難民に対する医療支援を実施する。

(3) 内容：

- 1) アルバニア国境付近のコソボ難民に対して医療支援を行う。
- 2) 長期支援体制確立のため活動拠点を定めるよう試みる。
- 3) 現地医師グループと共同あるいは支援活動を行う。
- 4) 医薬品購入ルートを確認する。

上記に対応する為、AMDAでは緊急救援第一次チームとして医師一人、調整員二人をアルバニアに派遣、現地の状況並びに医療ニーズの調査と難民の診療を行った。更に第二次チームを派遣、現地での活動を継続中である。

(4) 第一次チーム活動報告

* 活動期間：99年4月4日(日)～4月19日(月)

* 第一次派遣メンバー：

医師 三宅和久(37才 アスカ国際クリニック勤務)

調整員 関谷武司(37才 広島国際学院大学講師)

西村 肇(40才 情報通信専門)

* アルバニアにおけるコソボ難民の状況：

近隣諸国へ逃れた難民は普通、自由な行動範囲を制限され、一定の地域にて集団生活を営む。しかしながら、アルバニア政府は難民の移動に制限を加えておらず、マイカー等で脱出してきた者たちは国境周辺にとどまるのではなく、アルバニア内部の都市へ随時移動している。したがって、国境を越えクセスへ流れ込んだ難民の数は4月中旬で40万人とも言われるが、クセス周辺にとどまる難民は10万人程度であった (UNHCR)。難民の中でも国境周辺に残る者は、移動するあてが無いが、移動できない状況にある者たちで、公園等のオープンスペースで過酷な生活に甘んじている。

* クセスの難民を取り巻く医療状況：

現地には、WHO、UNICEF、RedCrossの他、MDM、MSF、ICM等の医療NGOも入って活動しているが、難民の医療ニーズが十分に満たされているわけではない。厚生省の医療施設も5つあるが、もっとも大きな総合病院(ベッド数100床)でも医療器具は十分に揃っていない。薬品は援助されたものが入り始めていたが、その種類や量などについては調査できていない。厚生省側からは、医師を派遣するよう依頼された。ただし、協力して医療活動を行うためには、首都で許可証を取得してこなければならない。

* コソボ難民診療の内容：

現地は朝夕はまだ日本の冬並みに寒く、また時々雨に濡れることから、呼吸器疾患が中心だった。また長期の緊張と疲労から不安神経症も多く見られた。消化器疾患に関しては、まだ気温が低い為コシラや赤痢などの重篤なものではなく、乳幼児の軽い嘔吐や下痢が中心だった。また成人では難民キャンプでの食糧事情により、便秘が見られた。外傷に関しては、当初セルビア兵による重篤なものも予想していたが、今回の診療の範囲ではセルビア兵からの殴打による打撲症はあったものの、骨折や縫合を必要とするものは見られなかった。

* 今後望まれる医療支援策：

難民は今後も断続的に流入してくると考えられるが、非常に流動的であるため、大部隊を派遣し定点で難民を待ち受けるよりも、小さくて機動力の高いチームを数多く派遣した方が、効率の良い医療支援ができるであろう。

* 第二次チーム派遣：

救援活動継続のため、4月22日、医師・看護婦・調整員を派遣。第二次チームからの報告によると、現在、医療・保健衛生面での需要はクセス以外の地域にあり、巡回診療など、寒村での草の根活動が求められているという。

第2回NGOカレッジ報告

98年度のNGOカレッジは、昨年7月の基礎（基礎知識の習得）コースとして、基礎理念、基礎知識、NGO人材育成と組織マネジメント、ケーススタディの講座を行うとともに、今年2月の実践（実践的かつ専門的な知識の習得）コースが行われ終了した。また、海外における協力活動の実際を見学するためフィリピンへの海外スタディツアーも昨年8月に実施された。特に実践コースでは、受講生は6つのプロジェクトに分かれてシミュレーション・トレーニングを行い、プロジェクトを推進していく上で生じる問題点の把握や、その解決の手法など実践的なノウハウを学んだ。この実践コースは大変好評だった。

—— 受講生からの感想 ——

NGOカレッジに参加して

山下 望

今回のNGOカレッジ実践編は自分にとって新鮮なことが多くて、非常に有意義な時間を過ごすことが出来たと思います。具体的に、自分が得たものを大まかに3点挙げたいと思います。

まずは現場から何もかも始まっているという印象を強く受けることが出来ました。これからの学習を進めるにあたって、モチベーション面でのよい刺激になりました。

2つ目は、グループ内でさまざまな年齢、さまざまな経験の人たちと同じものに取り組むことが出来たということです。このようなタテのつながりの人たちと『同じ土俵』で作業が出来たことは、自分にとってすごく新鮮で、これからの学習の刺激になり、また、自信にもなりました。

最後は、PCM手法をかじったということです。これからの自分にこの手法をフィードバックしていきたいと思いました。

このように、大学では得ることの出来ない貴重な経験をさせていただきました。今後は現場の目、NGO的な視点をいつも持ちたいと思います。

賀谷 秀幸

今回参加してみて、「継続性」の大切さを講師の方から私は学んだような気がする。それは、現地の人と共に学び続けること、希望を持ってよりよい方向に生活が向うよう一緒に歩み続けることなのかもしれない。人と人がつながること、違いの豊かさを認めること、理想論であるかもしれないが、「人」として基本的な事を継続してゆくことがNGOであれ、地域社会の活動であれ大切なことだろう。

平凡なサラリーマンである私から見て、今回のシミュレーション研修は、大変学ぶことが多かった。しかし全体の発表の中でも述べられていたように、資金集めの問題や対費用効果および現地の人々による評価については、わが国のNGOの抱える大きな課題だろう。それらを乗り越える「知恵」を身に付けて行かなければ…。



PCM手法：PCM (Project Cycle Management) 法

完全な技術開発や技術供給を推進するために特定技術の有効性・安全性・普及性・経済効率・倫理面等の（事前）評価法。国際保健医療分野で頻出する評価・調査法の一つをいう。

はばだけ！NGO・NPO 第3章 国際貢献・協力のキーワードより
(AMDA Journal 1999.4より抜粋)

AMDA子ども病院建設プロジェクト

1)ネパール子ども病院：サービスの充実

■日帰り手術開始

ネパール子ども病院医師 高橋 哲也

去る2月16日より開院100日に合わせて日帰り手術を開始した。現在プトワールには手術ができる施設としてルンビニ郡病院があるが、どの程度の事ができるのか情報が少ない。子ども病院では将来的には病棟を充実させて毎日手術を行いたい。また、小児を中心に開腹手術を含めたメジャーopeや分娩部と連携した緊急帝王切開を含めた24時間体制を目標としている。

備品としてはまだまだ必要なだけの機材が揃っていない。ECGモニター、ベンチレーター付き麻酔機、無影灯、吸引器、ope台のウォーマーなど必要と考えている。特に呼吸のモニタリングをする道具がなく、鼻の上に糸を数本垂らして呼吸状態を観察している。是非とも早急にSaO2モニター（サチュレーションモニター）が欲しいです。ご寄付をお願いいたします。

■入院サービス許可

AMDA本部事業推進局 Dr.Nirmal Rimal

厚生省によるAMDA子ども病院の視察後、同省より50床の入院許可を受けた。そして4月30日より入院サービスを開始した。

ネパール子ども病院は運営等を5年以内に自立する予定であり、母と子どもたちのためにより良い医療を施すことができるように、サービスの充実や医療関係スタッフへの訓練をととして努力している。地元プトワール自治区とプトワール商工会議所も病院建設時から運営面に至るまで、積極的に参加し、支援してくれている。

ネパール子ども病院スタッフは、この病院の建設、運営に多大なご支援を下された日本の皆様方に心から感謝申し上げます。

(AMDAJournal1999.5より抜粋)

現地の人々から子ども病院へのメッセージが届いていますので、一部紹介します。

- *この町に、この病院を開所するために尽力された全ての方々から感謝します。この病院が子ども達のためによりよいサービスを施されることを希望しています。
- *この病院の建設のために多数の人々が支援された事に強い印象を受けた。この病院がネパールの優れた病院のひとつになる事を確信している。
- *精巧な医療機器や有能な医師が来て下さることを希望している。また、救急者のサービスが開始される事を望む。
- *現在、患者の記録状態はあまり良くないので、コンピューターによる登録が必要だ。
- *ネパールに子どもや婦人のための病院ができて大変嬉しい。公平なサービスを期待している。

ネパール子ども病院へ救急車が贈られます！

昨年11月に開所したネパールの母と子のための『子ども病院』は上記報告のように診療の幅が広がりました。

さらには救急車を贈りたいと「ネパール子ども病院へ救急車を贈る会」「なにわ人形芝居フェスティバル運営委員会」そして「岡山放送」が中心となって募金活動がなされてきましたが、多くのご支援を得て救急車購入まであと一歩となりました。「救急車を贈る会」ではネパール子ども病院開所1周年記念セレモニーまでにどうしても救急車をネパール子ども病院へ届けたいと、引き続き支援活動を行って下さっています。

地域医療

AMDA ネパール子ども病院診療風景 1999.2



2) ミャンマー子ども病院：これからが本番です

AMDAミャンマー駐在代表 大森 佳世

1998年11月20日、ギラギラ輝く太陽の下、AMDAミャンマー子ども病院の起工式を行いました。今後のミャンマープロジェクトの核となる事業の記念すべきスタートです。

起工式当日、厳粛な雰囲気でも式典が執り行われました。ミャンマー側からは市長、保健省関係者の方々、日本側からは大使館、JICAから関係者が列席して下さるなど、総勢100名にも及ぶ人々がメッティラディストリック病院に集まりました。これまでのAMDAの当地での活動からも誰もがこのプロジェクトに期待を寄せています。これまでできなかった難しい病気にも対応できる高度医療施設を備えるために、医師や看護婦などの医療スタッフの日本とミャンマーの交換プログラム、さらには経済的理由によって病院にアクセスできない人々のための経済支援プログラムなど、ソフト面での整備も含まれているからです。

起工式を皮切りに、今、母子保健促進5年計画のハードの部分が始まりました。ミャンマーではミャンマー子ども病院建設のための国内委員会を作って募金を集めたり、この事業を進行、監視していきます。日本でもAMDA本部に事務局を置く日本国内委員会に多くの方々からご支援いただいております。くじけそうになったら今回の起工式の感動を思い出して、AMDAミャンマーの活動を支えて下さる多くの方々の熱い思いを胸に、乗り越えて行きたいと思っております。どうぞ皆様、これからもご支援をよろしくお願いいたします。皆様一人一人の心はミャンマーの子ども達に伝わっていくことでしょう。

(AMDA Journal 1999. 1より抜粋)

AMDAミャンマーでは今年1月に一ヶ月間、JICAの専門家である中原美佳看護婦を迎え、巡回診療、給食センターなどのプロジェクトがより充実したものに生まれ変わろうとしています。ABA(アジア仏教徒協会)との協力による学校建設も、大使館から正式に認可され、今年には中学校を含む大きな校舎が建つ予定です。

2月中旬にはヤンゴンから北へ車で2時間の場所にあるバゴ管区でルーラルヘルスセンターの建設、タウンシップホスピタルの改築も開始されました。そして地元の期待を大きく背負ったミャンマー子ども病院建設プロジェクトは、開所が予定より少し早まりそうな勢いで順調に進んでいます。

(AMDA Journal 1999. 4より抜粋)

ベトナム・ストリートチルドレン プロジェクト
看護婦 児島 貞子

現在、ベトナムの人口は6~7,000万人、そのうちサイゴンには1割が集中する。サイゴンのストリートチルドレンの数は政府発表で7千人、非政府のもので2万人と言われている。数がまちまちなのはこのストリート・チルドレンの「選別」が難しいこともひとつの要素ではないかと思われる。いわゆる孤児となった子ども達以外に、都会に出稼ぎに出て来た子ども、スラムからの子ども、さらには親の送り迎えで夕方から夜にかけて働きに出て来る子どももいる。彼らは絵はがきや本、チュウインガムといったものを売り歩き、1日1ドルくらい稼ぐか、思春期になれば売春や麻薬、窃盗にも手をそめることもある。



ストリートチルドレンの治療をする筆者

AMDAは地元NGO「タオダン」のストリート・チルドレン・ケアプログラムに加わり、モバイルクリニック(バイクでの巡回診療)と子ども達への保健指導、さらには「タオダン」のボランティア・スタッフ達に基礎的なヘルストレーニングを実施している。

このNGOは子ども達へ識字教育、就学援助、一時的子どもの収容等、多くのボランティア・スタッフが関わって地道な活動を行っている。いずれは子どもの家庭復帰が目的である。

子ども達は総体的に体格は小さく、たいてい実年齢より3~4歳幼く見える。保健衛生面での問題は皮膚疾患(ダニ、真菌性湿疹、膿カ疹、かすり傷、小異物がささったまま放置し感染をおこす、火傷等)、上気道感染(特に慢性の咳そつ)、回虫、頭痛、下痢である。軽度の貧血は常に全体の1~2割見られる。また軽度の栄養状態不良のケースも見られる。

疥癬の拡がりが見られたセーフハウス(タオダン経営の子ども達の一時非難所)で疥癬撲滅のための薬と薬用石鹸の支給と保健指導を行った。2週間後、この問題は著しい改善を見た。保健指導の大切さが如実に示された一例である。指導すべきことをきちんと指導すれば子ども達は実践できるのである。

今後は一人でも多くのストリート・チルドレン、ホームレスの人々と関わるよう活動を進めて行きたい。

(AMDA Journal 1999. 4より抜粋)

AMDA ネパール子ども病院への 短期支援マニュアル作成

AMDA ネパール子ども病院医師 高橋哲也

日本から現地に支援に行く場合、勤務の関係で長期間休みをとることが難しく、短期支援という形にならざるを得ない。これまで短期支援では現地の状況を多少垣間見る以外はあまり役に立たないという意見が多かった。しかし面識はなくても通信手段を用いて事前の打合わせを行い、現地スタッフ、支援者、派遣者の三者が同じ目標で動けばきわめて有用な支援が可能であると3月の耳鼻科医師短期支援により認識できた。

そこでネパール子ども病院を支援したいと考えているボランティアの皆さんが、現職に影響しない形で、また支援期間が短くても見学、現時調査以上の活動ができるようなマニュアルを作成しました。短期支援をとお考えの皆さん、『短期支援マニュアル』をAMDA本部に請求して下さい。EメールまたはFAXでお届けできます。

AMDA スタディツアー案内

AMDAでは下記のとおりスタディツアーを企画しています。今年度は皆さんのご希望をできるだけ取り入れて日程の最終調整を行う予定です。参加希望の方はAMDA広報局までお問合せ下さい。
(電話 086-284-7730)

【開催予定時期】

- | | | |
|---|----------------------|-------|
| 1 | ネパール | |
| | 8月後半・11月前半・1月前半・3月前半 | 約23万円 |
| 2 | カンボジア | |
| | 7月後半・10月中旬・3月中旬 | 約18万円 |
| 3 | ミャンマー | |
| | 12月前半・3月中旬 | 約18万円 |
| 4 | フィリピン | |
| | 8月後半 | 約20万円 |
| 5 | ケニア | |
| | 8月前半または後半 | 約30万円 |
| 6 | ザンビア | |
| | 12月後半から1月始め | 約40万円 |

*費用については最終案の日程や航空会社等の諸事情により変更有り

【参加希望申込締切】

- | | |
|------------|----------|
| 7・8月のツアー | 5月10日まで |
| 10・11月のツアー | 7月10日まで |
| 12・1月のツアー | 8月10日まで |
| 3月のツアー | 12月10日まで |

AMDA テレホンカード

- ・1枚 (50度数)
- ・1,000円
- ・送料実費



使用済みテレホンカード再び集めています!

- 送付先 AMDA 東京オフィス
〒103-0025
東京都中央区日本橋茅場町1-11-9 山本ビル10F
(TEL 03-3639-6632)

寄付の御願い

みなさんのご支援を待っている
人たちがたくさんいます!

- 1、AMDA 子ども病院プロジェクト
(ネパール・ミャンマー・ウガンダ)
- 2、自立支援(ABC)プロジェクト
(職業訓練・小規模融資)
- 3、地域医療プロジェクト
(開発途上国での診療活動・保健衛生教育)
- 4、地域開発プロジェクト
(開発途上国での生活改善指導)
- 5、緊急救援プロジェクト
(自然・人的災害等、被災者への医療活動)

※上記プロジェクトへのご寄付は、1～5の番号を明記の上、
・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
・郵便振替 口座番号 01250-2-40709 口座名 AMDA
まで御願ひします。

みなさんからのご寄付に対して、課税優遇措置を受けることができるようになりました。詳しくは、AMDA事務局にお問い合わせ下さい。電話 086-284-7730

AMDA はみなさんお一人お一人の心を大きな国際協力の力として、開発途上国の人たちに届けます。

■AMDAの活動状況(1998年～1999年)

	活動内容/訪問先、または開催地(期間)
11月	ネパール子ども病院開所 ミャンマー子ども病院プロジェクト(起工式11/20)開始 中米ハリケーン緊急救援プロジェクト開始 ベトナムストリートチルドレン巡回診療プロジェクト開始
1月	第三回民間医療防災フォーラム開催/東京・岡山 主催(地域防災民間緊急医療ネットワーク) 第一回APRO神戸会議「第四回アジア太平洋緊急救援フォーラム」開催/神戸 第一回アフガンHEART会議開催/東京
4月	コロンビア震災緊急救援プロジェクト開始 コソボ難民支援緊急救援プロジェクト開始 マレーシア感染症緊急救援プロジェクト開始

後記

コソボ難民緊急救援の活動報告と今後の活動継続支援を訴えて、第一次派遣メンバーである西村氏撮影の写真展「コソボ難民の子どもたち」を開催しました。写真などの貸し出しも計画しています。コソボ難民へのご支援をよろしくお願いします。