

月刊

AMDA Journal—国際協力— 7月号 □1999年7月1日発行 (毎月1回1日発行) 1995年11月27日 第三種郵便物認可

AMDA

国際協力

Journal

7

JULY

1999.7.1

(VOL.22 No.7)



カンボジア保健プロジェクト開始
コソボ難民救援プロジェクト(続報)

安心運転の
ナビゲーター！

千代田火災の自動車保険

CAP

CHIYODA AUTOMOBILE POLICY



© SUSUMU MATSUSHITA COMPANY

ホームページアドレス <http://www.chiyoda-fire.co.jp/>

新たに「人身傷害補償保険」を加え
被害事故も加害事故も、万全の補償。

万一の自動車事故。これまではご契約者自身の人身損害のうち、ご自分の過失分は自己負担しなければなりません。CAPは、これらのご負担をカバーした新しい自動車保険。被害事故の場合でも、相手からの賠償を待たずに保険金をお支払いします。事故にともなう煩わしさからも、あなたをしっかりガードします。

充実の特約は、お客様が自由に選択。
パッケージ型保険の不自由さを解消。

「CAP」のもう一つの大きな特長は、お客様のニーズや保険料のご予算に応じて、特約商品をチョイスできるオーダーメイド保険であることです。パッケージ型の自動車保険とは全く違う、自由設計の自動車保険。プランナーはお客様。ゆとりと安心に満ちたカーライフは、千代田火災の「CAP」がお守りします。

お選びいただける
特約例

代車提供特約

事故付随費用
担保特約

身の回り品
担保特約

My Life
プラン

特約修理工場
搬入特約

その他にも、
充実の
割引サービス。

●安全ボディ割引(安全構造割引)

人身傷害補償・
搭乗者傷害保険料 **10% 割引**

●安定性コントロール割引(車両安定性制御装置割引)

対人賠償・対物賠償・
人身傷害補償・
搭乗者傷害保険料 **5% 割引**

●エコカー割引(低公害車割引)

保険料
(ファミリー
バイクを除く) **3% 割引**

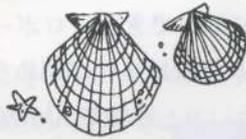
*詳しくは、取扱代理店、もしくは弊社営業拠点までお問い合わせください。.....千代田火災海上保険株式会社 〒150-8488 東京都渋谷区恵比寿1-28-1 TEL.03(5424)1001(大代表)

千代田火災コールセンター (24時間事故受付サービス) ☎0120-258-296
年中無休24時間体制で、あなたのカーライフをサポート
その他のサービス ●現場急行カーヘルプサービス ●休日事故電話相談 ●交通事故弁護士相談

AMDA
国際協力
Journal

1999
7月号

◇
CONTENTS



コソボ難民救援プロジェクト

カンボジア保健プロジェクト開始	2
コソボ難民救援プロジェクト	4
ネパール子ども病院	8
ミャンマープロジェクト	11
フィリピンから	14
AMDA 会員活動	16
AMDA 国際医療情報センター便り	21
国際協力ひろば	22
寄付者一覧	23
事務局便り	24



表紙の写真

AMDA カンボジア・デイケアセンターの子どもたち

「サッカーボールをありがとう！」

AMDA カンボジアでは 1993 年より活動の一つとしてデイケアセンターにおいて、国内難民の子どもたちに健康診断や教育、あるいは給食の提供を行ってきました。

今回、このデイケアセンターにNHKボランティアネットよりサッカーボール5個が贈られました。子どもたちは大喜びで毎日仲良くサッカーボールを蹴っています。

あなたもできる国際協力

AMDA へのご支援を

001 KDD
ボランティアダイヤル

001国際電話、001市外電話ご利用額の3%が援助金(全額KDDにて負担)としてAMDAに寄付されます。

●お問い合わせは、KDD 岡山支店

TEL 086-226-0070

使用済みテレホンカード再び集めています！

●送付先 AMDA 事務局

〒701-1202 岡山市櫛津310-1

TEL 086-284-7730 FAX 086-284-8959

カンボジア国タケオ州アングロカール行政地区 保健プロジェクト開始

◇
AMDA 本部プロジェクト局長
岡安 利治

アジア開発銀行（ADB：Asian Development Bank）が、カンボジア政府に保健衛生事業のためにローンを貸付け、そのローンを使用し、カンボジア国内の保健医療レベルが低い地区の全体的レベルを向上させる事業を NGO 等に委託する事業入札が1998年10月に実施された。AMDAは同年8月にADBとカンボジア保健省が実施した事業説明会にAMDA インターナショナル事務局長、フランシスコ・フローレス医師とカンボジア支部代表シアン・リティ医師を参加させた。

10月中旬の入札に向けて、AMDAは2地区の医療事業を入札することを決定し、準備を開始した。現地調査および現地情報はリティ医師が担当、AMDAに関する団体概要の説明は、私が担当し、テクニカルな部分はこの事業に参加を希望し、AMDAルワン

ダ事業に派遣されていたラフマン医師とフローレス医師で企画書（プロポーザル）を作成し始めた。しかしながら、入札日に向けて思うように準備が進まず、最終的に入札1週間前に私とフィリピンから以前AMDA アンゴラ事業に派遣されていたマリア・テオクソン医師がカンボジア入りし、リティ医師と企画書を準備し、入札日3日前にフローレス医師が合流し、プロポーザルの仕上げに入ることになった。入札日締め切り時間15時には、2つの企画書が完成していたが、それぞれ6部ずつコピーを作成しなければならなかった。カンボジア支部スタッフ総出で、連続コピーできない現地支部のコピー機をフル回転で使用したが、時間までに一方のプロポーザル（タケオ州キリブング行政地

区事業）コピーが間に合わず、2つの事業入札参加の内、キリブング事業プロポーザルは、オリジナル一部の提出にとどまった。また時間に間に合わせるために現地事務所が混乱の渦に巻き込まれたのはいうまでもない。今思えば、いい思い出ではあるが、それぞれスタッフがふらふらになりながら、プロポーザル完成に向けた時間との戦いであった。入札日から1ヶ月後に、幸いにも、完全な形で提出できたプロポーザル（タケオ州アングロカール行政地区）が認められる

連絡がAMDAに入った。まさにあの時の苦勞が報われた瞬間であった。

本事業は、首都プノンペンから車で一時間半離れたタケオ州人口（約11万人）のアングロカール行政地区全体の保健システムを向上させるた



4月20日に行われたセレモニー

めに、1つの病院再建、9つのヘルスセンターの再建（内1つは新しく建設する）、保健省スタッフのトレーニング、医薬品、医療機材の選定、提供、医療マネジメントシステム構築等である。4年間は保健省からこの地区の保健医療責任がAMDAに一任され、事業終了後には、また保健省にハンドオーバーされる。ADBが実施した調査に基づいて設定された様々な指標（例：児童の予防接種率を70%まであげる等）を、事業終了後の4年後にはクリアすることが求められている。AMDAにとっても新しいタイプの（コンサルタント的要素が強い）事業である。

本年度2月から国際スタッフとして、上記のテオクソン医師、ラフマン医師に加え、フィリピンから公認

再建予定の病院



会計士の資格をもつロペス女史が派遣されており、さらに5月中旬からルワンダで調整員をしていた藤野康之氏、長崎大学で熱帯医学の博士号を取得したAMDAカンボジア支部メンバーであるボラン医師が加わっている。

事業を実施するタケオ州は、平野に囲まれ、道端では長いひもでつながれた豚をよく目にする。ニワトリの声で朝は目覚めるまったくのどかな地域である。

本年4月20日には、アングロカール行政地区アングタソム・ヘルスセンターにて、同地区の保健サービス責任を現地保健省からAMDAに移行するセレモニーを実施した。カンボジア保健省代表、現地行政地区代表、現地保健省代表、AMDA代表（筆者）がそれぞれスピーチを述べ、合意文書がカンボジア保健省、同行政地区、AMDAの3者間で確認され、それぞれ署名が行なわれた。この日から2002年年末まで正式にAMDAがこの地区の保健医療レベルを向上させる責任をまかされたわけである。

このセレモニー終了後、現地行政地区代表らとともに、1つの大きなポイントになる病院（District Hospital）視察を実施した。日本の病院という響きからくる印象とは違い、診療所に数人、入院患者がいるといった現状である。電気はもちろんなく、水も井戸がひとつあるだけで、医療機材もほとんど無いに等しい。また衛生状態も劣悪である。この病院を再建し、あらたに病棟を建築し、医療機材をいれ、医薬品を供給し、スタッフをトレーニングし、4年後にはそれなりに機能する病院にしなければならないと考えるとそ



の責任の重さを感じるが、この病院が再建されれば、医療サービスの低い同地区住民に質の高い医療が提供されると考えると非常にやりがいのある事業であると感ずる。

残念ながら、医師等医療関係者は生活のために大都市に集中する傾向があり、発展途上国の地方部の医療レベルまた医療機関へのアクセスは非常に悪く、国際機関またはNGOがてこ入れしなければ、現地住民の保健医療事情向上は望めないのが現状である。いつも途上国を訪れるたびに、「自分が豊かな日本でなく、このような国に生まれていたら、どうなっていたのだろう」と自問自答を繰り返すが、AMDAの活動が、少しでも多くの社会的弱者、障害者、貧困者の医療へのアクセス確保、また貧困からの開放につながってほしいと希望する。

AMDA コソボ難民緊急救援プロジェクト 第二次医療チーム活動報告

第二次医療チーム調整員 小川 秀樹

1) コソボ難民発生の経緯

コソボ和平を討議するランブイエ和平案が新ユーゴ・ミロシェビッチ大統領の受け入れるところとならず、99年3月24日夜、NATOは新ユーゴに対する空爆を開始した。それに呼応するかのように、コソボ内における多数派であるアルバニア系住民に対する挑発行為がエスカレートし、続々と周辺のアルバニア、マケドニア、モンテネグロ等に難民が流出する事態となった。空爆3週間目の4月12日時点で、国内避難民が40万人、国外に脱出した難民が約50万人、計90万人近く(コソボのアルバニア系住民人口の半数)がその居所を追われるという予想外の展開となった。さらに5月13日時点では、75万人近くが難民として国外に脱出することとなった(内、アルバニアには43万人強)。



2) 第一次医療チームの派遣

AMDAは以上の展開を受け、同胞という事情ゆえに無期限に難民の受け入れを表明したヨーロッパ最貧国であるアルバニアにて医療救援活動を行うべく、3名からなる第一次医療チームを4月4日に派遣した。医師1名、調整員2名(内、一人は映像・通信担当)はギリシャから陸路アルバニアへ入り、コソボとの国境に程近い北東部のクセス及びマケドニア国境に程近い東南部のコルチエにおいて医療活動を行いつつ(4月14日まで)、情報収集にも努めた(4月20日まで)。

3) 第二次医療チームの派遣

第二次医療チームは、まず調整員小川が4月11日に先行して日本を発った。外務省調査団との現地意見交換(4月13日、テッサロニキにて)を経て、コルチエにて第一次医療チームの医師との引き継ぎを行い、その後、第一次医療チーム調整員とともにティラナへ向かった。調整員間での引き継ぎ、共同現地調査を経て、4月23日にローマ空港にて、帰国する第一次医療チーム調整員と到着したばかりの第二次医療チーム

の残り3名が集合し、簡単な引き継ぎの後、第二次医療チームは列車移動の後、夜行フェリーによりバリからアルバニアに入った(24日)。

第二次医療チームの他の3名は、相原雅治医師(整形外科、大阪)、山本江里子看護婦(在東京)、森本真理調整員(在シンガポール)という構成である。

る。

4月24日にアルバニア入りした第二次医療チームは、日曜日にも関わらず早速翌25日から活動を開始し、日本アルバニア協会会長ムーチョ博士と面会した後、日本の新聞社による取材の申し出に応じ、ティラナ市内で一般家庭に入っている難民を視察・診療したり、難民一時収容センターを訪問したりした。さらにはUNHCRを訪問、ブリーフを受けた。

翌日からも相手国政府機関を訪問したり、ホテル、レンタカーのチェックをしつつ、クセス行きの準備にかかり、結局4月27日から29日まで相原医師、小川がクセスを視察訪問した。クセスでは、すでに難民収

容キャンプが完備し、外国の救援NGOも大挙して入り込んでおり、UNHCRからクセスは結構だから他の地方で活動して欲しいと懇願される始末であった。さらにクセスにて以下の情報を得た。

- ・急速に気温が上昇し、気候が安定したことによる肺炎等の上気道感染の減少。
 - ・アラブ、西欧各国による大規模キャンプの設営、運営による食料、上下水道及び保健診療面の各キャンプ内の総合管理。
 - ・UNHCRクセス事務所の「難民を危険な国境部から可能な限り早く、大量に平野部を下ろし、クセスを難民の居住地にはしないようにするため、現地へのNGOの集中を避けた」という方針。
 - ・クセスでの異常な物価上昇、薬剤供給の困難、治安の悪化、連絡路の不備。
 - ・現地の病院や診療所では医師を含め英語が一切通じないうえ、通訳の報酬は医師の給料の30～50倍という異常事態のため、現地医療機関で通訳を雇って地元の医療スタッフとの共同医療行為は不可能。病院側も外国の医師等を受入れる態勢には一切ない。
- 以上よりクセスでの活動は殆ど可能性の無いことが判明。クセスでの医療救援活動としては第一次チームがその役割を果たしたとの結論に達した。

しかし凄まじい量の難民に加え、アルバニア自体の医療受け入れ能力の限界、難民・地元住民の要望、さらには国際社会での役割を考え、継続的且つ効果的な医療協力を続ける方針に方向転換をするのが最も現実的であると考えた。

4) 第二次医療チームの活動内容決定へ

一方、その間、山本看護婦、森本調整員は首都ティラナ、港町デュラスを中心に情報収集に当たり、その結果、デュラスにはネットワーク化されたコソボ難民のコミュニティがあり、今後も難民が増える場所であることが判明。コソボ人難民の医師等も探すことが可能と分かり、ティラナからの交通至便性とも相俟って、5月1日のメンバー全員による現地調査を経て、通信、交通事情、薬剤供給、他団体との連携、UNHCRの要請等を考慮し、今後のAMDAの活動にはデュラスが最適と判断。

この時点で、本部では難民流入の最前線であるクセ



左端 筆者



関係機関との意見調整



巡回診療する相原医師



巡回診療するコソボ人難民医師

スを活動の拠点にすべしとの意向を有していたので、本部に対して、ティラナ大学病院の医師がクセスに応援診療に行く際に相原医師が同行するものの、モバイルクリニック自体はデュラスを拠点に展開することを具申、了承される。

さらに首都ティラナでも難民一時収容センター(スポーツパレス)の給水システム設置に対して資金支援を行うことにする(ジャスコ岡山店よりの4500ドル。5月14日に寄付贈呈実施)。

こうしてデュラスではUNHCR、ICRC、アルバニア赤十字、イタリア赤十字、行政等との協議、さらにはMSF、CARE、CRS、IMC等の国際NGO、Albania

Human Rights、Albania Atlantic association等の現地NGOに加え、世界各国のNGO等と interagency meeting や個別での会合、意見調整を行った後、5月6日より、2名のコソボ人医師、1名の看護婦および1名のアルバニア人通訳を雇用し、デュラス郊外の3つのメディカル・ポストを一台のモバイルクリニック車で週2回ずつ巡回するという活動が本格的に稼働を始めた。デュラスが稼働を開始したのを受けて、相原医師は5月13日より18日まで、再度クセスへ行き、ティラナ大学病院のアーベン外科医とともに総合病院であるクセス市民病院で手術等に参加した。

この間の相原医師の日記を下記に紹介したい。

* 相原医師のクセス市民病院活動日記 *

5月13日(木)

朝7時40分にティラナ大学病院に行き、ティラナ大学病院の外科医アーベン医師と合流したが、クセスまで行く救急車のガソリンが無い! 9時半にやっと出発するも、今度は車の調子が良くない。このままでは、あの峠道を8時間かけて走れないと判断し、ヘリコプターで行くことを提案。ティラナ空港のUNHCRの事務所に行き事情を説明するも、ティラナ本部の許可が必要とのことでティラナ市街に戻り、許可を貰い再び空港へ。15時半のヘリでクセスへ。宿舎は水も出ないアルバニア軍の病院の患者用のベッドだ。

5月14日(金)

朝7時半にクセス市民病院に行くと、もう外科の手術が始まっていた。今日は整形外科の先天性股関節脱臼の手術2件に入り、外科の手術の麻酔をサポート。手術室さえ水がない…うーん、困った、困った。その後は子どもの血胸の処置を介助したり、頭部外傷の創縫合をしたりで、結局23時半まで病院で過ごした。

5月15日(土)

8時前に病院へ。本来、土日は休みだが、子どもの鼠径ヘルニア2件、虫垂炎2件の手術がある。外科の手術なのでアーベン医師とクセス病院の外科医のイルバー医師に任せて、病院の整形外科のシェキール医師と街に出て分娩麻痺の子どもを診て、夕食を食べに行



こうしたら、お婆さんの大腿骨頸部骨折が入った。全身状態の悪さも考慮し、牽引のみに。日本なら手術してあげられるのに…と思うと胸が痛むが、これが現実なのだ!

5月16日(日)

日曜日なので、ゆっくり9時に病院へ。けたたましいパトカーのサイレンの音がしたため救急室に行くが、胸部に銃弾を受けすでに亡くなっていた。難民ではなく街のマフィアらしい。多くの外国のジャーナリストや援助団体が入ることにより、多くのお金も動き、こんなことも起こる。これもまた現実なのか…と思いつつ、MSFの医師が救急車で搬送してきた腰部打撲の患者を受ける。

午後は十二指腸穿孔の患者の手術に入る。さらに虫垂炎の手術が入り、4時頃にやっと昼食を食べようとしたところで、子どもの前腕裂傷を縫合。夕方から台

5) 第二次医療チームから後続チームへ

6月上旬からの第三次医療チームへの引き継ぎを控えて、まずロジスティック支援強化と第三次医療チームへの引き継ぎのため、5月12日に日本アルバニア協会事務局長の片山直樹氏が調整員としてアルバニアに到着。それを受けて小川が5月22日にアルバニアを離任(25日帰国)、ほぼ同時期の26日、第三次医療チームの上田昭彦医師(小児科、東京)が7月上旬までの予定でアルバニアに入り、順次派遣チームのメンバー交代が始まった。またAMDAでの活動経験の豊

富な早川達也医師(外科、札幌)が国会議員のミッション(1週間)にAMDAから参加する形で新ユーゴのベオグラードを視察した後、アルバニア入りするため5月28日、日本を発った。

さらに6月上旬帰国の残り3名の第二次医療チームのメンバーに代わり、6月7日、第四次医療チームメンバーの佐藤麻理看護婦(調整員を兼ねる、岡山)と平松範子調整員(N T T DoCoMo 岡山支店)が出発した。佐藤看護婦の派遣期間は三ヵ月の予定である。

(本報告は第二次医療チームの活動の動きを報告するものであり、実際の医療活動の詳細については、次号での診療活動報告を参照されたい)



風のような非常に強い風が吹き荒れ、気温もぐっと下がる。

5月17日(月)

8時過ぎに病院へ。午後からアメリカを中心とするNGO・IMCのメンバーとイタリアキャンプのクリニックの装備を見学に行く。その後病院に戻ると、骨盤骨折の患者の状態が悪い。ティラナに搬送することを考え、アーベン医師と私とIMCのメンバーとでイタリアキャンプに移送後、ヘリでティラナへ。その後、前腕骨折、肘関節骨折、肘関節脱臼骨折の整復、ギブス。

夕食はIMCのメンバーと合流。病院に戻り、頭部打撲の患者の処置を手伝い、宿舎に戻ると、またもや0時をまわっていた。

5月18日(火)

朝の手術の開始時間が遅れ、11時から甲状腺切除を行う。3時にヘリポートへ行かなければならないが、手術が終わったのは2時半をまわっていた。急いで帰り支度をしてUNHCRのヘリでティラナ空港へ。アーベン医師と別れ、デュラスに帰り、森本調整員と山本看護婦と再会、情報交換。少し疲れた1週間だった。



ネパール子ども病院、病棟運営開始

木下恵美（看護婦）、岡本直子（看護婦）、高橋哲也（医師）

去る1999年5月1日よりネパール子ども病院において入院患者受け入れが開始された。

子ども病院開院当初は、開院と同時に入院患者受け入れを予定していた。しかし、診療部門のスタッフの確保、更に検査部門、薬局、事務など病棟を支えるあらゆる部門の立ち上げに労力も時間も費やして来たことや、政府の許可を待っていたことなどの理由でこれまで延期せざるを得ない状況であった。

式典

Siddhartha Children and Women Hospital のSiddharthaとはブッタと言う意味である。式典は、ネパール歴のブッタの誕生日である4月30日に行われ、政府役員、院内関係者を中心に100人程の参加者があり盛大にとり行われた。また、ネパール保健省の代表、Butwal市長、ルンビニ郡病院院長、商工会会頭などSCWHの活躍を期待し支援する地元の方々から祝辞が述べられた。そして、今後の日本側からの支援内容を高橋がネパール語で述べた。



設備

病棟は15床、入院病棟2部屋、さらにNICU予定部屋を仮病棟として運営が開始された。日本の多くの方々からの支援金により建設された病室は、広く重厚な造りで天井も高い。また壁は白を基調としたデザインで、床の掃除も行き届き清潔が保たれている。

しかし、診断や治療に必要な医療器材がかなり不足していること、連日の停電による検査室の機能停止など、患者の治療を行うにあたっての医療設備面での課題はまだ残されている。さらに気温が日中は40度、夜間は30度を越え、暑さのため夜間はベランダに出て静養している患者もいる。

安藤忠雄氏により設計された病棟部分は資金的な問題により、建設が滞っている。現在、病院全体としては予定の3分の2程が完成している。残りの3分の1を建設するためには医療器材を含めない見積で100万円程必要である。しかし、今のところ資金が集まる見通しは立っておらず、各方面をお願いしている状況

である。

診療体制

●診療部門

研修医3名が3日ごとの交代で院内に宿泊し診療を行っている。専門医は小児科、婦人科、小児外科の計3名で連日呼び出し当番として対応している。

運営開始後に最も問題となっているのは勤務体制の問題である。診療部門は24時間のローテーションを行なっているだけでなく、同時に連日外来勤務も行っており慢性的なスタッフの疲労状態が続いている。

●看護部門

開院以来これまで、外来と手術室の業務を行ってきた看護婦4名の他に新たに4名の人員補充を行った。

さらに日本から2名の看護婦（木下、岡本）が4月18日から勤務に加わり、計10名で院内全体の看護業務を行っている。病棟に関しては2交代で行っている。まだまだ慣れない病棟勤務であるが、ダマックにあるAMD Aの看護学校の卒業生も受け入れている。新人看護婦に実地で点滴の取り方から教えなければならないという教育的役割もあり、病棟の仕事は可能な限り余裕をもって徐々に増やしたいと考えている。

入院患者

1999年5月1日から5月31日まで

入院患者数総計	38名
小児科入院患者数	23名
婦人科入院患者数	6名
外科入院患者数	9名
平均入院日数	3.8日
平均入院患者数	4.8名
死亡退院	1名

6月に入ってからは更に入院患者数は増え続けている。

入院疾患例

胃腸炎、脱水症、肺炎、肺結核、新生児敗血症、流産、死産、産褥熱、子宮脱、外科術後管理（鼠径ヘル

ニア、直腸ポリープ、腹部腫瘍) など。

今後の方向性

これまで入院適応の患者は同じ Butwal 市のルンビニ郡病院に送らざるを得なかったが小児科、産婦人科に関しては可能な限り SCWH で受け入れる予定である。

今後は分娩部門の開始により産前産後の妊婦のケア、新生児のケアも要求されてくる。さらに今のところ外科では日帰りでも管理可能な症例が多いが徐々に術後管理が難しい症例も受け入れる予定である。

入院による医療サービスはまだまだ始まったばかりである。ネパールで2番目の子ども病院としての機能を果たすための入院患者受け入れは決して容易なことではない。現場では全職種が24時間のローテーションを組み互いに苦労を分かち合っている。そして

日々、各患者の事例を通して病棟のシステム作りを続け、徐々に診療レベルを高めている。

現地から日本の支援者の皆さんへのお願い

現地には6月現在、2名の日本人看護婦が勤務しています。30数名の現地のネパール人医療従事者と同じ汗をかきながら、ネパールの母と子ども達の治療にあたりと同時に日本の医療も伝えています。そして日本からのパートナーシップと言う意味での信頼関係はいつそう高まって来ています。現地では、今後も現地ボランティアの希望者を待ち望んでいます。

これまでに集まった支援金はネパールの子どもの命、健康を守るために生かされています。しかし、設備や運営資金は決して充分ではありません。今後も僅かずつでも寄付を続けて下さることを切にお願い致します。

ネパール子ども病院、致命的疾患と向き合っていること

◇
高橋 哲也 (医師)

ネパール子ども病院開院から半年以上が経過しました。私たちは乳幼児死亡率が日本の50倍というネパールの現状を少しでも改善しようとプロジェクトを進めて来ました。

子ども病院のある Butwal 市はインドの国境近くであり、標高も低く、気候はインドとほぼ同じです。5月は日中の気温が40度を越え空気も乾燥しています。

これまで開院から半年間でネパール子ども病院には9,000人以上の患者さんが訪れました。僕自身は小児科を中心に2,000人程診察と治療を行ってきました。

今回はその中でネパールにおいて乳幼児死亡率を上げている2つの代表的な病気の治療について書きたいと思います。

一例目は1才の男児。熱、咳の訴えで来院しました。初め患児を見たときにはあまりに痩せているので驚きました。体重は3,000g。これは出生時の体重とほぼ同じです。

まずは肺炎を疑ってレントゲンを撮りました。すると心配していたとおり右肺の上部に大きな異常な影が写っています。肺の上部と言えば一般細菌ではなく結核菌が好む場所です。熱、咳、もともとの栄養失調、そして聞くところでは同居している祖父が去年肺結核の診断を受けたのですが、治療を途中であきらめたとの事でした。

日本での生活では実感が無いのですが、WHOの集



計では、肺結核は今でも世界全体の死因のトップです。今回の患児は状況証拠がそろっています。肺結核を強く疑うべきです。

肺結核の診断は3日間、早朝の痰または胃液を取り、特殊な染色液を使って染めて顕微鏡で調べます。一つでも結核菌を見つければ確定診断となります。これが言ってみれば物的証拠です。患児には毎朝3日間、痰をもらうことにしました。患児の発症の様子を聞くと一般細菌による肺炎も疑われます。ですから一般的な方法として数日かかる肺結核の診断を進めながら実際のところまずは一般細菌による肺炎の治療を開始します。

3日後結果が出ました。痰から結核菌は出ませんでした。そしてツベルクリン反応も陰性。患児本人は診察の結果、来院したときと比べて多少良くなってきています。診断は肺炎です。10日間ほど治療を続けす



かり食欲も出てきて、笑顔が見られるようになりました。

細菌性肺炎そのものは日本にも多いですが、日本では見かけない傾向としてこの患児の様に栄養障害がベースとなる肺炎が多いことです。医療サービスがその社会に支えられるには衣、食、住、教育がまず先にあり、経済的にもある程度自立している必要があります。これらの基本がないところに地域医療を定着させるのはかなり無理があります。例えばこの患児に行ったレントゲン一枚につき100ルピーが必要です。大人が外食しても10から20ルピーです。検査や薬の前に十分な食事と生活環境があればそもそも致死的な病気になることなくすんだのです。このやり方が本当に良いのか迷いもありましたが、患児には後日、薬問屋からのサンプル薬を無料でゆずり治療を進めました。

2例目の患者は8ヶ月の男児。下痢による脱水症です。下痢の後、元気がないと訴えて来院しました。

激しい下痢のため重度の脱水症になり、血液中の電解質のバランスがくるっていました。また、来院時にはすでに意識レベルが低下していました。電解質のバランスがくるうといろんな症状が出ますが、この患者の場合は小腸の動きの麻痺が問題となりました。腸管の動きが悪いうえ、意識レベルが低下しているため、口から水分が摂れないのです。さらに麻痺した小腸は腸液を吸収する力がなく、小腸内に腸液が貯留し、脱水症はさらに増悪してゆきます。さて、まずは点滴を行ない水分補給し、電解質のバランスを戻さなければなりません。これまでは外来で点滴をしていましたが、この患者は運良く病棟運営初日に来院したため記念すべき第一号入院患者となりました。

入院後早速点滴を用意しましたが、脱水症ですっかり干からびた皮膚は象のように堅く、手足の血管には血液が十分回らず虚脱しています。こうなると点滴の管を血管内に入れるのも大変です。インド製の点滴針は硬い皮膚を通過するときに針先が傷み、血管をとら

えてもうまく血管内におさまりません。初めのうちは看護婦ががんばっていましたがうまくいかず何人かの医者で交代しました。しかし、やはり誰がやってもうまく行かず、最後には患者の手足は針の跡でいっぱいになってしまいました。そして、失敗し交換する点滴針一本一本も貧しい家族の経済的負担となります。

時間ばかりが流れました。外来はその日も新しく病院に来た患者でごった返しています。医者がいつまでも一人の患者にかかっている暇はありません。だからといって患児を放っておけません、そうしている間にも乾燥した空気は呼吸をするだけで患児

の水分を奪って行くのです。焦りはつのるばかりです。朝から始めてすでに昼を回っています。外気温は40度をとくに越え脱水症で汗をかくことができない患児の体温は気温に合わせてどんどん上がって行きます。日本から500本持っていった水銀体温計は暑さで目盛りが振り切れ壊れているものもありました。体温より気温が高いこの気候では水銀式でも、電子式でも体温を測定する事ができません。ですから体に触って熱ければとにかく外から冷やすことが大事です。検査室に冷凍庫が設置されています。アイスパックをどんどん作ればいいのですが乾期のこの時期には水不足で日中に電気はなかなか届きません。

衣、食、住、教育、経済力だけでなく、電気、水道、消耗品の供給、そして、気候までもが医療に味方してはくれません。

発展途上国では下痢で亡くなる乳幼児が多いと誰もが言います。「たかが下痢、されど下痢。」入院させても尚かつ治療が八方塞がりになってゆくのです。下痢の本当の怖さが身にしみました。

外来の疾患集計では新患の34%が肺炎を含む呼吸器疾患、25%が下痢などの消化器疾患です。さらに全体の91%が感染症です。肺炎、下痢等、日本ではとても致死的とは言えない一般的な疾患で小さな命が消えてゆきます。ネパール2つ目の子ども病院として誕生したこの病院。私たちは日本の医療機材をそのまま持って行けば最新の医療を提供できる錯覚を抱いてきました。しかし、日々奮闘する仕事は日本にいたときのような最新の医療器材に囲まれた集中治療や人々の注目を浴びる大手術ではなく、毎日助けを求めて外来にやってくる、発熱や下痢に苦しむ子ども達へのささやかで地味な治療でした。今後も地域のニーズに合わせた仕事を続ける事が異国からやってきた医療がその地域で信頼を得るための第一歩であると感じています。今後も様々な方に活動が支えられることを願っています。

今週もまた、あなたに会いに行きます

AMDA ミャンマー 巡回プロジェクト Dr. キンソー

翻訳 大森佳世 (AMDA ミャンマー)

ミャンマーは東南アジアにあるASEANの加盟国です。AMDAが活動するメッティーラ地区は、首都ヤンゴンから北へ540Kmに位置し、ミャンマー中部のマングレー管区内にあります。人口は約29万7800人。乾燥地域のため、暑くて乾いています。

保健省の承認のもと、AMDAは1996年10月からここで巡回診療を開始しました。メッティーラ地区の医療官が、十分な医療スタッフや医療器材がないため、巡回を必要としている場所を選びました。当地の医療スタッフの協力を得ながら、AMDA巡回診療は以下のスケジュールで村々を訪れています。

- 月曜 クエンゲ地区健康センター
- 火曜 マヂズ地区健康センター
- 水曜 アレイワ 拠点病院
- 木曜 セゴー サブセンター
- 金曜 イェウエー サブセンター



AMDA診療チームは医師1名、看護婦1名、コーディネーター1名、医療アシスタント3名とボランティアから成っています。

巡回診療チームの1日

巡回診療の基地となるAMDA診療所は、メッティーラ地区のピータヤというところにあります。毎朝9:00、スタッフがオフィスへやって来ます。みんなで薬や必要な医療器材の入った箱を車へ積み、その日の村へ出発します。

村では医療スタッフや数人のボランティアが、各患者の登録番号に従って、その日の患者を受け付けます。私たちは患者を一人ずつ診察、治療し、必要に応じて簡単な手術も行います。村での診療が終わるとAMDA診療所へ戻り、みんなでお昼ご飯を食べます。その後AMDA診療所で2:00～5:00まで診察をします。そしてその日の仕事を終え、家へ帰ります。

村での仕事

村では患者を診察し、治療します。同時に病気の予防法を書いたパンフレットも手渡しています。主な病

気は下痢、赤痢、結膜炎、肺炎、肝炎、アメーバ赤痢、耳のうみ、虫歯、子どもの栄養失調、たばこによる病気、風邪の後の水疱、気管支炎などです。

また患者を診ている間に、保健教育に関する内容をカセットテープで流し、順番待ちをする患者や付き添いの

親たちに聞いてもらっています。その内容は、「母子保健に関する100の事項(なるべく母乳を与え、清潔を保ちましょう…など)」、「生命維持のために大切な処置について」、「子どもと栄養について」、「下痢や赤痢の防ぎ方」などです。

これは読み書きのできない患者にとって、非常に有効なやり方です。これを聞いて、それまでに持っていた健康に関する知識を修正します。特に田舎に暮らす人々は、たくさんの間違った健康観念を持っています。例えば

- 歯磨きは朝だけで十分である。
- 精米し過ぎの光っている米(栄養が削ぎ落とされたもの)が良い。
- ビタミンB1を多く含む米の洗い水を捨ててしまう。
- 肉の摂取は害虫による病気を引き起こす。
- 卵を食べると臭い便が出る。などです。

村での主な病気

村での主な病気は、高血圧、心悸亢進、リウマチ、心臓病、急性呼吸障害、咳、インフルエンザ、風邪、下痢、嘔吐、胃腸炎、胃炎、消化不良、マラリア、赤痢、寄生虫病、泌尿器疾患、貧血症、痛みやしびれ、癩癧、脳障害、皮膚病、湿疹、ケガ、ただれ、頭痛、虫歯、中耳炎、めまい、栄養失調…と多岐に渡ります。ミャンマー人が好む食事は、モヒンガー(辛いソーメンのようなもの)、モンティー(辛い焼きそばのようなもの)、ガッピ(魚の汁)、塩魚、乾燥魚、魚のソースなどで、塩辛いもの、油分の多いものがとても多いです。その結果、高血圧、心臓病、脳卒中などが起こります。

ミャンマーには3つの季節があります。暑期、雨期、涼期です。暑期はとても暑く、乾燥します。雨期は湿度がとても高くなります。涼期はかなり冷え込みます。こうした気候の激しい変化は子どもたちを襲い、抵抗力を弱くし、感染症にかかりやすくします。そして急性気管支炎、喘息、肺炎のような風邪、ウィルス性の細菌による病気になってしまいます。親たちは家計を支えるために忙しく働かなければならないので、こうした子どもたちの世話をすることすらできません。

きれいな水がない地域では、子どもたちは不潔なま

まです。土の上で遊び、皮膚病や湿疹、寄生虫などの病気にもなります。またある地域では排泄物を処理するに十分なトイレがないので、感染症が頻繁に起こります。そして下痢、嘔吐、胃腸炎、赤痢などの水による病気になってしまいます。

メッティーラは乾燥地帯にあるので、マラリアを媒介する蚊は存在せず、マラリアは人から人へうつることはありません。しかし、この地域の人々は十分な収入を得ることができないので、家族のためにもっと稼げる場所へ移動します。そこでもマラリアを媒介する蚊が息する地域へ行けば、マラリアになってしまいます。そこから戻った後に高熱に苦しむ、悪寒や貧血がして、時には意識がなくなり、死んでしまうこともあります。

田舎では痛みやしびれの症状は、よく起こります。なぜなら彼らは洗いすぎて栄養価の落ちた米を食べ、米の水を取る習慣もないので、ビタミンB1が欠乏するからです。彼らがB1を含んだお米をたくさんとれば、この状態は改善されるはずですが。

経口感染も多く見うけられます。経口衛生に関する知識が乏しいため、彼らは朝一度だけしか歯を磨きません。歯磨き粉を用いない人さえいます。

急性気管支炎になる人も結構多く、耳からのうみに苦しみます。細菌のいくつかは、中耳からのどに通じるオッジー氏管を通じて中耳にはびこり、うみを作り、耳から出るのです。子どもたちは気管支感染にもしょっちゅうなって耳からうみを出し、慢性中耳炎になります。親たちは衣服を清潔に保たないため、感染症は頻繁に起こります。

またある地域では輸送、通信が非常に困難で、農業は全体的に雨に頼ります。しかしここ数年間は十分な

ソニケアープラス

世界で初めてのソニック(音響波)による
電動ハブラシです。

株式会社 **東美屋歯科商店** 岡山店

〒703-8243

岡山県岡山市清水1丁目6-16

TEL.(086)271-6868(代)

FAX.(086)272-8822番

雨が降らなかったもので、収入がわずかしかなかった。そして子どもたちに十分食べさせることができないのです。多くの子どもたちは細く、栄養失調になります。AMDAはすべての子どもたちが、将来のリーダーになると信じています。”Better Quality of Life for a Better future”というAMDAのモットーを全うするため、AMDAは子どもたちの健康を支援し、将来へ向けてより知恵のある体の丈夫な子どもを育むために、活動を続けています。



給食センター

そこでAMDAは1996年7月からアレイワ村に給食センターを設立し、給食と栄養指導をしています。当初は50人の栄養失調児に週2回、4食、給食を行ってきました。98年11月からマヂズ村、イエウエー村へもこのサービスを拡充し、それぞれの村で40人の栄養失調児が登録されています。当初は週1回、2食を支給してきましたが、99年3月から週2回、4食になりました。それぞれの子どもたちの体重を記録し、グラフにしています。

このグラフを数週に渡ってつけ、きちんと給食に参加しているかどうか観察し、子どもたちの親が家庭でどのように食事を与えているかを調査し、栄養が十分かどうかチェックします。栄養のある食べ物を買う余裕がない親もたくさんいます。しかしながら余裕があっても子どもたちにそれを与えない親もいます。そこでAMDAは親たちに、「給食センターは栄養を補足するだけで、家庭では給食センターのような食事をできるだけ与えるようにしなければならない。」と説明しています。子どもたちに給食を与える一方で、親た

ちに栄養指導を行い、家庭ではどうすべきか教育するのです。

グラフを見て体重が減ったら、親たちに「子どもが病気かどうか。」「下痢はしていないか。」「家ではよく食べているか。」など質問します。もし病気であれば、巡回診療で必要な処置をします。

グラフを見て継続的に体重が増えて標準に達したら、その子を「卒業」させて、新しい栄養失調児を入れます。

JICAの支援を得て、AMDAは3つの村の給食センターを立派な建物に改修することができました。そしてこの地域の医療スタッフやボランティアの協力によって、それぞれの給食センターはスムーズに運営され、子どもたちのために力強い仕事を進めています。

メッティーラのAMDA巡回診療は順調に進み、経験を積み重ね、地域の人々からも支援をいただいています。私たちAMDAミャンマーのスタッフ全員で、今後もこの素晴らしいプロジェクトを継続させなければならない、と心から考えています。

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

研修打ち上げ！

JICA 家族計画・母子保健プロジェクト

WID／啓蒙普及専門家 佐藤祥子

フィリピン家族計画・母子計画プロジェクトでは、助産婦や看護婦などの保健従事者を対象に研修事業を行っています。先月号で小村さんが乳幼児検診研修についてレポートしているのですが、研修の詳細はそちらをご覧ください。私の任地であるバターン州でも、昨年の9月末に州保健局職員に対して、バギオ市にあるアンダー・ファイブ・クリニックで乳幼児検診の「 트레이ナーズ・トレーニング」を実施しました。「トレーナーズ・トレーニング」とは、研修を実施する立場にある人のためのもので、

その後、研修参加者が講師となって「エコー・トレーニング」（効果波及研修）を行います。2月上旬、乳幼児研修のシステムをバターン州の保健所でも確立するために、地元の助産婦27名に対してエコー・トレーニングが行われました。前回の研修の参加者が地元の



じゃんじゃんお料理持ってきてくださーい

事情に合わせた研修内容を考え、講義を担当します。州保健局で3日間の講義、バギオ市で2日間の実習です。

エコー・トレーニングがなければ、せっかくの知識や技術も地元の助産婦や看護婦にまで伝わることなく、肝心の地域住民にサービスが届きません。この研修の成否は講師となる州保健局職員にかかっているといっても言い過ぎではないでしょう。この点、バターン州の保健職員はみなさんすばらしい働きをしました。事前の打ち合わせでは、各自がOHPを準備して実際に講義をしながら改善点を指摘しあい、研修の初日には事前テストを行い、その結果明らかになった研修者の弱点をどうサポートするか、連日議論していまし

た。こうした努力が実を結び、研修は成功裏に終了しました。新しい知識や技術を身につけて生き生きしている人々の顔を見ると、私も生きがいを感じます。研修内容が州の保健職員から地元の助産婦へと波及していく過程では、自分一人の働きだけでは達成できない集団のダイナミズムを体験することができます。

とにかく研修が終わってほっとしたので、貢献してくれたみなさんをねぎらうべく、打ち上げをしようと

提案しました。そんなに大したことをするわけではありません。研修前の打ち合わせにひとり30ペソ（1ペソ=3.5なので約70円）くらいで、焼そばとココナッツジュースを差し入れたところとても喜ばれたので、研修後にも同じようなことをしようと思っただけなんです。

職員が集まっている部屋に行き、どこに料理を注文しようかと相談したところ、たちまち「予算は？」「どこの料理にする？」と大騒ぎです。州都バランガ市内に一軒だけある中華料理屋に場所を決めた後で、「誰までが含まれるの？」とぼそっと聞いた人が……。そうです、ここは大所帯なのです。州保健局では、乳幼児プログラムだけでなく、結核、狂犬病、家族計画、栄養などなど様々な事業を行っており、総勢20名の職員が働いています。今回の研修に関わったのは、そのうちの5名だけですが、大部屋でいつもみんな仲良く仕事をしているので、その人たちだけというわけにはいかない雰囲気があります。それに、修了書の作成

レストランの前で
全員そろって記念撮影



とか、留守中の事務所番とか、みなさん少しずつ手伝ってくれているのです。結局、全員にごちそうすることになりました。大家族が

当たり前のフィリピンでは、ご飯を食べるのは大勢の方が楽しいに決まっています。

こういうことになると話は早い。すぐに予約の電話をかけてくれる人がいて、「ドリンク抜きでツアー・ファイブでどう?」と聞いてきます。250かける20人だから5,000ペソ。ずいぶん予算オーバーだけど、払えない金額ではありません。人数も多いから仕方ないと思いきやOKしました。みんな「明日はお弁当がいらないわ」と浮き浮きしています。

さて、当日。「ねえ、パンソン局長の部屋にいるんだけど、もちろん誘っていいよね?」と電話がかかってきました。かけてきたのは職員の一人。州保健局長のパンソン医師に計画がばれてしまったのに仲間外れにするわけにはいきません。早速ご招待しました。同じオフィスにいる秘書を4人もつれてきました。レストランに行ったら知ってる人がいました。当然合流です。

予約をしてあったので料理はもう準備されています。飲み物は前もって頼んでいませんが、なぜかみなさん予算を気にして注文せずにもじもじしてます。どんどん増えつづける人数にどきどきしながらも、ここまで来てけちってもしかたがありません。

「みなさん、飲み物も自由に頼んでくださいね」

もうすでに人数は30人近くなっています。飲み物抜きで250だから、たぶん一人300くらいになるはず。かける30で9,000ペソ! 料理の追加もしてるから…。ひえ〜。2,000円くらいで喜んでもらえるなら安いも

のだと企画したのに、いつの間にか3万円を超えています。食事を楽しんでるふりをしながら内心ひやひやです。自分で誘ったくせになんてせこいんでしょう。悲しくなります。

今月のお小遣いはなしだわ、と覚悟を決めて支払額を聞きます。すると、全部で3,500ペソ?! でした。なんで???. ほっとする私。周りの人は、予定より高くなっちゃってごめんねと言っています。ますますわからない。理由は簡単で、はじめに言っていたツアー・ファイブとは、ぜんぶで2,500ペソの意味だったのです。そう言えば250ならツアー・フィフティですよね。こんな金額で30人あまりが満腹になるまで中華料理を楽しめるなんて、まだまだこっちの物価にははじめそうにありません。とにかく安く上がってほっとしたのと、こっちでは範囲を限定したけちなおごりはなし! おごるなら徹底的に何人増えてもいいくらいの心意気でなければいけないことを学びました。

というわけで安くておいしいバラングの華南飯店をどうぞよろしく。お近くにお越しの際はぜひお寄りください。いつでもごちそうしますよ。



お詫びと訂正 前号フィリピンからの写真説明に誤りがありました。筆者の小村陽子さんは右端です。

神奈川支部

■ AMDA ネパールあしながおじさんプロジェクトにご協力を

ネパールで不足している地域医療従事者の育成のために AMDA 病院付属学校が設立されました。同校に通う経済的に恵まれない学生を対象に、里親の皆さんから寄付していただく奨学金を支給し財政的に支援をします。

〈ネパール・奨学生側〉

・学生選定基準：成績優秀であり経済的に困難であるもの。

AMDA ネパール支部の推薦に基づく

・奨学金：AMDA ネパール支部が推薦した生徒に里親から集められた奨学金を原則として AMDA 神奈川支部の判断により支給する

・条件：奨学金が授業料以外に充てられないこと。授業風景、奨学生の感想を AMDA ジャーナルに掲載。奨学金を出して下さった方にネパール支部、神奈川支部を通じて手紙を送付する

〈日本・里親側〉

・金額：1人（グループでも可）1口5,000円を出資。奨学生の入学時に一回奨学生との交流：奨学生から里親への手紙及び成績表が送付されます。

AMDA では手紙の翻訳は致しません

・申込み：郵便振替への送金をもって申込みとします

口座番号 10240-6-6147271

口座名 AMDA 神奈川支部

代表 小林米幸

（通信欄に「ネパールあしなが」と明記して下さい。）

連絡先 AMDA 神奈川支部

代表 小林米幸

〒242-0005 大和市西鶴間3-5-6-10

医療法人社団 小林国際クリニック内

TEL：0462-63-1380

FAX：0462-63-0919

水、日、祭日休診

〈AMDA 神奈川支部〉

1997年10月に設立されました。このあしながプロジェクトを始め、地域防災訓練への参加、医療通訳養成講座の開催のプロジェクトが進行中です。

・AMDA ネパール医療センター及び病院付属学校

AMDA ネパール支部ではダマック市にAMDA病院、病院付属学校（看護学校・臨床検査技師学校）を設立、運営、プトワール市において毎日新聞社関西本社支援の下にAMDA子ども病院

を開設準備中、さらに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ます。

・ダマック AMDA 病院

1992年にブータン難民に対する第二次医療機関として診療活動を開始しました。現在では難民のみならず、地元のネパール住民も診療する第二次医療センターとして地域の基幹医療機関の役割を果たしています。

・病院付属学校

1996年、AMDA病院付属の看護学校・臨床検査技師学校が開設されました。

補助看護・助産婦コース（Auxiliary Nurse Midwife以下ANM）は2年（18ヶ月）プラス実地研修5ヶ月（3ヶ月）定員40名で、臨床検査技師コース（Laboratory Assistant以下LA）は1年定員20名です。1997年9月には地域保健士補コース（Community Medical Assistant以下CMA）15ヶ月プラス実地研修3ヶ月定員40名、が開講となり、現在3つのコースが運営されています。1998年の入学は8月となります。

入学から卒業までにかかるコースの授業料は、ANM19,450ルピー（約40,845円）1ネパールルピー≒2.1円として）LA20,500ルピー（約43,050円）、CMA17,950ルピー（約37,695

円）となっています。

AMDA病院の評判は高く、在学中にAMDA病院で質の高い実習ができることから新設校にもかかわらず、多くの学生の応募があります。

参考：ネパールの1人あたりGNPは\$200。



■第2回『横浜国際協力まつり98』について

松本 哲雄

70団体が参加。11月14～15日、横浜市中区山下町の産業貿易センターで開催された。体育館ほどある1階フロアはNGOの各団体の展示とバザー。さらに1階フロアの一角と3階ではセミナーが開催され、開発教育ワークショップ幼少時教育の海外援助・ネパールの少女売春と人身売買・国際交流の船旅・国際支援プログラム・女性の相談室から見た国際化・ペラルーシの子どもたち・スタディツアー報告会などがテーマである。また山下公園に面した屋外ステージでは、インドネシア・フィリピン・カンボジア・ネパール・モンゴル・南米・日本の音楽や民族舞踊が披露された。

『AMDA 神奈川支部』では篠原がチーフになり、準備の段階から手掛け、本部の実行委員を兼務した。AMDAのブースは主に溝内・山本がバザー提供品の販売、松本がAMDAの活動を来訪者に説明した。

AMDAのチラシは6種類で、そのうち本部から3種類。支部独自で3種類作成して、AMDA 神奈川支部の紹介と勧誘・ネパールあしながおじさんプロジェクトの案内・医療通訳養成講座受講生募集をそれぞれ200～

300枚準備した。

展示はAMDAの旗、パネル写真はカトマンズ市内のスナップ・AMDAダマック病院付属学校における奨学金授与式、チラシの拡大である。1日目はネパールのVTRを編集して持参したが電源が使えなくなり、2日目はラジカセでネパールのポップスを流した。

販売と説明で多忙だったのは14日午後で、売上も8割がこの時間帯に集中。『AMDA神奈川支部』としてのアピールはネパールが中心であり、9月24日AMDAダマック病院付属学校での奨学金授与。その他、11月2日ブトワールの子ども病院開所式と付属養護学校起工式の報告と説明をした。

来訪者の60歳代歯科医夫妻は「マレーシアのセブ島へ数回診療活動に行ったことがあり、歯科診療補助表が欲しいので、ぜひ一度小林代表に会いたい」。

茨城県の女子大生は「国際協力まつりを見るために横浜までやって来た。今夏ネパールのNGOを介して現地で活動したが、AMDAの活動を知りたい」。



さらに数人からAMDAの各国支部や活動状況、国際緊急援助の中での薬剤師の位置付け、AMDA大学の進捗具合等について質問があった。

AMDA会員が必ずしも医療関係者ばかりではないと言う前提で、AMDA本部・日本支部と(神奈川支部のような)自治体単位の支部が果たせる役割の違い、トリアージについて来訪者と話し合った。

バザー売上金はプールして、引き続いてAMDAダマックの病院付属学校の奨学金に充当する予定だが、反省点として早くから話し合っただけを計画。またチラシ等の配布方法、説明の内容についても事前に十分検討・用意しておく必要がある。

沖縄支部

AMDA 沖縄支部と 沖縄セントラル病院の沿革 ～その国際医療活動の歩みについて～

AMDA 沖縄支部長
大仲 良一
(医療法人寿仁会・沖縄セントラル病院理事長)

昭和48年(1973年)県都那覇市内において「沖縄中央脳神経外科」を設立し、同53年(1978年)沖縄セントラル病院へ院名を改称し、更に平成6年(1994年)医療法人格を取得する。

この間「ひたすら病める人々の為に」を院是として、予防医学から疾病の治療、リハビリテーションと三位一体の医療活動を推進し現在に至る。

県内地域の病める人々に対する医療活動に留まらず、よりグローバルな観点から発展途上国や地域紛争等で医療の恩恵を受けられない方々にも可能な限り、微力ながらも医療協力を継続して参りました。

グローバルな国際医療協力のスタートは昭和63年(1988年)WHOからの特命を受け、インドにおけるポリオとコールド・チェーンの実態調査を約1ヶ月間実施したのが、その端緒でありました。その翌1989年にはインドからポリオ後遺症の患者さんを当院に迎え入れ、約6ヶ月間にわたりボランティアによる医療・リハビリを施し、大きな成果をあげて帰国されました。その縁で南インドに「大仲記念奨学金基金」が設立され、医学部の学生への学資援助で既に数名の医師が誕生し、現地で医療活動に従事しています。

然るに個人の力量には自ら限度があり、より実り多い国際貢献を実現する為には、“Better Quality of Life for a Better future”を理想に掲げ、すでに多くの実績を挙げてこられた菅波先生を代表とするAMDAの一員としての活動に参画致すべく沖縄支部結成に至る。

沖縄セントラル病院を中核と

して約30人の有志からスタートし、支部結成後の最初の活動は平成8年(1996年)地域紛争による多くの犠牲者を出したボスニアからの精神科医の受け入れで、戦禍の後遺症に悩む方々の為に役立てるべく、約1ヶ月間の研修を当院と琉球大学病院でしていただきました。

更に平成9年(1997年)にはフィリピン僻地の病院建設に協力する目的で、130床のベッドを寄贈している。

また、平成10年(1998年)のニカラグアにおけるハリケーン被災者の救援にはAMDA本部からの要請に基づき、沖縄セントラル病院から医師及び看護婦を急遽派遣し、救急医療活動の実績を挙げています。

以上、AMDA 沖縄支部としての国際医療活動の一端を述べましたが、緊急に当たっての人材不足(特に医師)及び資金不足が常に頭痛の種であります。

尚、来る6月末には沖縄セントラル病院創立25周年記念事業の一貫として、AMDA 支援基金造成チャリティー公演を企画し、琉球舞踊、日本舞踊、フィリピン、インド舞踊、フラメンコ及び陸上自衛隊の協賛演奏と多くのボランティアの皆様のご協力のもとに盛大に挙げる計画を練っております。

AMDA 国際医療支援活動の一翼を担うべく今後共微力を尽くして参る所存であります。

【TEL 098-854-5511】

「医療に国境なし」

大仲良一先生、今年二月、インドから、今年二月、大仲良一先生の帰国を記念して、インドから、今年二月、大仲良一先生の帰国を記念して、インドから、今年二月、大仲良一先生の帰国を記念して、

インドから
沖縄セントラル病院
来年3月退院
治療に見込み

「医療に国境なし」

大仲良一先生、今年二月、大仲良一先生の帰国を記念して、インドから、今年二月、大仲良一先生の帰国を記念して、

1988年(昭和63年)12月3日、土曜日

兵庫支部

1. 設立について

1998年2月7日に発足しました。普段接することのなかった身近な地域のAMDA会員が集まり交流し、仲間を増やし、またいくつかの活動目標を作ってAMDAの理念を実現していこうと旗揚げをしました。

2. メンバーについて

連利博代表をリーダーに、会費納入をして下さる60~70名の会員がいます。「会員」の規定は会費(連絡費のみ)を納めて下さる人、というだけです。実際月に1度の定例会に集まるメンバーは10人前後ですが、多いときには20人近く集まることもあります。毎回参加しているメンバーもいますが、入れ替わり立ち替わりで、毎回顔ぶれも変わります。最近新しいメンバーも増え、ますます楽しい集まりになっています。

3. 毎月の決まりごとについて

毎月第1土曜日に定例会を行っています。皆で色々なことを話し合ったり、活動の報告をしたり、またゲストを招いてお話を聞いたりしています。これまでに多彩な顔ぶれのゲストが来て下さっています。多くは関西圏で様々な種類のボランティアとして活躍されている人で、このゲスト講演からお付き合いが始まり、意見を交換したり活動の協力をしあったりすることもあります。また、この定例会の報告、次回の定例会のお知らせ、その他の連絡事項などを、毎月短報として会員の皆さんに送付しています。

4. これまでの活動について

(1) 講演会: これまでに2回の講演会を行いました。1998年3月1日に設立記念講演会として、NGOの国際戦略、ネパールでのNGO研究をテーマに、菅波茂代表、その他多彩なゲストにお話をいただきました。大変好評で、今後1年に1度、講演会を続けていくことになりました。2回目は1999年4月18日、設立1周年講演会として、在日外国人医療問題をテ-

マに、小林米幸副代表をお招きし、その他のゲストの皆さんとシンポジウムの形でこの問題を様々な角度から討論していただきました。今後のAMDA兵庫支部の活動のひとつの指標となる意見交換ができ、有意義な講演会となりました。

(2) ネパール子ども病院支援: ネパール子ども病院への支援もひとつの大きな活動テーマです。これまでに、物資の輸送のお手伝いなどを行い、また現地への見学・派遣希望者の窓口になれるように、現地の情報は毎月定例会で確認しています。

(3) 外国人医療問題支援: この問題について、現状把握、今後のことについての意識調査として兵庫県内の病院にアンケートを送り、これを集計しました。アンケート送付総数4000、回答率約12%という結果で、多くの医療者の意見を汲み上げることができたと感じています。また、他のボランティア団体と協力し、1998年11-12月に医療相談キャラバンを行いました。これによって、在日外国人の抱えている問題点が少しでも把握できればと考えています。

5. 今後の活動について

(1) ネパール子ども病院支援: 引き続き、派遣者の発掘、様々な維持費の募金などを通じて子ども病院を支援していきたいと考えています。また、現地見学希望者も次々と現れ、会員・非会員を含め興味を示している人が多くいるので、こういった人たちに情報を提供していくこともひとつの大きな仕事と考え、インターネットを利用した情報ルーム(支援室)を作りたいと考えています。

(2) 在日外国人医療支援: 昨年のアンケートをもとに、有志の医療者を集めて問題点を話し合う会議の招集、通訳ボランティア育成、医療問題解決のための講演会などを予定しています。また、医療相談キャラバンも定期的に行い、当事者である在日外国人の意見を汲み上げていく予定です。

(3) その他: 新しい参加者が増え、それぞれが様々なテーマを持っています。今後仕事を分担する形で、新しい企画・活動を展開していこうと考えています。

(城戸佐知子)

【TEL 0798-71-9821】

AMDA CLUB

設立の経緯

1996年4月、岩岸徹(前AMDA CLUB代表)は阪神大震災においてのボランティア活動で知り合った中野耕二(前AMDA CLUB関西代表)に連れられて、AMDAの本部を訪れた。二人が本部を訪れた理由は中野耕二が中国雲南省大震災で、救援活動をしていたとき出会ったAMDA調整員と面談し、雲南省支援写真展を開くための写真を借りるためだった。そこで調整員やAMDA広報との面談中、AMDAの広報活動を支援する学生ボランティアのグループの設立、すなわち『AMDA CLUB』の構想が持ち上がった。

その後、4月にAMDA CLUB関西(代表 中野耕二)が設立される。一方、関東では岩岸氏が、関西に遅れること一ヶ月後、AMDA CLUB関東(代表 岩岸徹)が設立された。

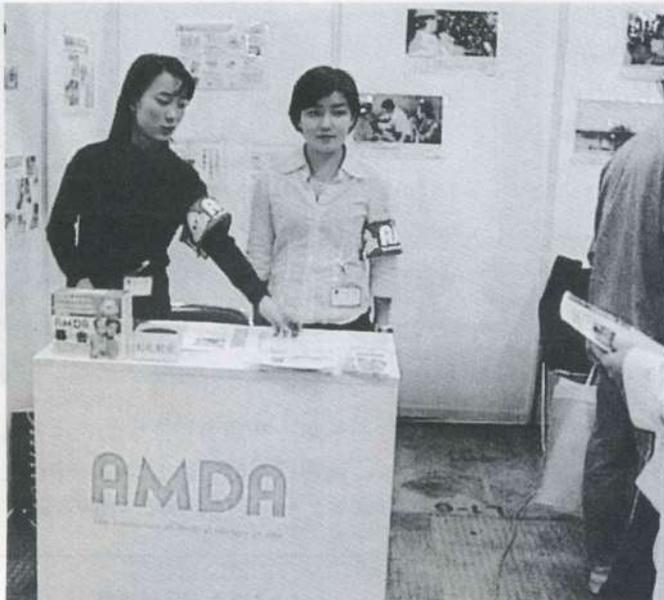
1998年3月AMDA CLUB 関東と関西の組織改編に伴いAMDA 関西と関東が合併し、名称を『AMDA CLUB』と改称し現在に至る。

これまでの主な活動

中国雲南省スタディーツアーに参加『中国雲南省学校再建プロジェクトフィールド視察』(1996年8月2日~9日)

長尾恵都子(AMDA CLUB関西) 糸川麻紀、野口雅彦、岩岸 徹(いずれもAMDA CLUB 関東)がAMDAのスタディーツアーに参加した。雲南省麗江地区の学校再建現場を訪れた。その際、持参した絵本やバットを手渡した、しかしこれらの支援物資は継続的なものではなくおみやげのようなもの。

このツアーではNGOの活動する生の現場を見ることができ貴重な体験を得た、また現地で歓迎を受け一同感激した。



1998年8月 AMDA CLUB ホームページ運 用開始

AMDAに申請していたAMDA CLUB広報ホームページが正式運用。1日の平均ヒット数は30。もちろん現在も運用しており、このホームページを見てAMDA CLUBへ加入したり、AMDA CLUB

の活動に参加していただいた方もあります。

アドレスは

<http://www2s.biglobe.ne.jp/~acj/amdaclub.htm>

1999年3月～4月 いのちの博覧会 においてAMDAのブース運営

いのちの博覧会では事前準備のお手伝いと3月30日から4月8日までの期間中4日間のブース運営を担当した。

この博覧会は東京ビッグサイトにて開催され、AMDAのブースを見学される人数もかなりの数となりました。特に土日の見学者が多く質問に答えるのが大変でした。この時期にNHKのニュースでAMDAのコソボ難民支援緊急救援プロジェクトが報道されたことにより見学者のAMDAに対する関心の高まりを感じた。

この博覧会でAMDA CLUBは初めてホームページ上でスタッフの募集を行い、この募集を通じてブース運営に参加してくれた方々には大活躍していただいた。

今後の活動予定

1) AMDAの要請に応じてイベントでのブース運営を行う。

またAMDA CLUBのホームページやAMDA CLUBダイレクトメールを使ってイベントの広報活動を行う。

2) AMDAプロジェクト写真展の開催
写真パネルによる広報活動を行い、同時に募金活動も行う。国際協力フェスティバル等のイベントにて開催。

3) スタディーツアー、インターンへの参加

AMDAが毎年主催する会員向けツアーへ希望者は参加。NGOの生の現場が体験できる絶好の機会である。また昨年度のようなインターン（上記のアフガニスタン・インターン参照）の要請があればAMDA CLUB内で希望者を募る。

4) 国際保健学生フォーラム

国際医療・保健協力に関心がある各大学の保健医療系サークルやNGOの学生グループなどが参加し、情報交換や交流、分科会の開催等を行う。第一回全国会が神戸大で開催された神戸宣言を採択した。AMDA CLUBも同フォーラムに加盟している。今年は東京で開催されAMDA CLUBも参加を予定。

5) NGOやNPOの話題を題材にディスカッションを行い、さまざまな国際協力に関する題材を考えていく研究会を行う。このような研究会を通じてAMDA CLUB内の意見交換を活発にしていく。

(森下 実)

1996年11月30日～12月1日 国際保健医療学生フォーラムに参加

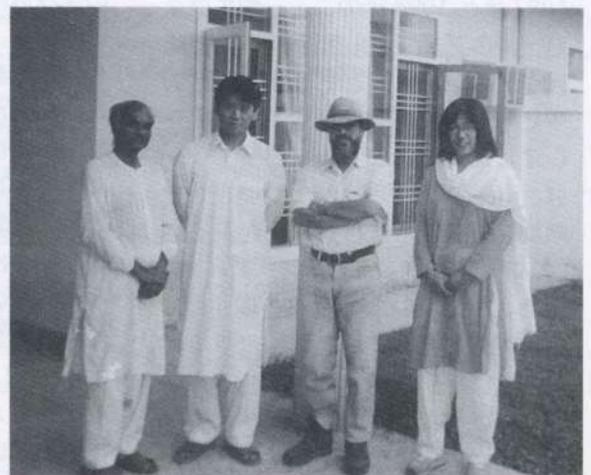
神戸大学大倉山医学部キャンパスにて開催された。このフォーラムの目的は各大学の保健医療系サークル・保健医療系NGOの学生グループの情報交換、交流であった。AMDA CLUB関西・関東は、分科会を主催し、学校教育のなかでの保健・衛生教育について話した。

1998年6月 東京市民フェスタ（両国）に出展

AMDAのブースを2日間運営。会場には他の国際協力系の団体が多数出展しており、会場には活気が溢れていた。このブース運営ではAMDAのテレホンカードや書籍の販売も行ったがテレカはよく売れていた。

1998年8月15日～9月15日 アフガニスタン・インターン

AMDA CLUB代表吉田浩二(当時事務局長)が大学の夏休みを利用して1ヶ月間AMDAアフガニスタンプロジェクトに参加し、パキスタンの国境の町ペシャワールのAMDA事務所に事務所運営のお手伝いをした。(詳しくはAMDAジャーナル1998年11月号参照)



アフガニスタンにて 左から2人目 吉田

AMDA 鎌倉クラブ

■第1回 AMDA 鎌倉クラブ 発足記念バザーの報告

事務局 戸所 紀子

当地鎌倉の4月24日の天候は、なんと大雨の土砂降り状態。にもかかわらずバザー会場は一時身動きさえ出来ない大入りとなり、AMDA 鎌倉クラブ発足記念バザーの成功を見ることができました。

前日のバザー用品搬入時は既に雨で、バザー当日は大雨になると分かってはいましたが、順延には出来ないし、スタッフの意気も上がりず重い気持ちで当日を迎えることになりました。思えば寄付用品を頂く為に雨の日、風の日、朝早くから、エレベーターの無いマンションの3階から品物を運び出したり、車一台やつの細い道(おまけに片方は崖)を3ナンバーの車を走らせリターンは命がけだったり、いろいろな思いが込み上げました。

それなのに土砂降り!! バザーをする予定であった教会の庭は大きな湖と化し、予定していた観光客は? 人々で溢れかえる小町通りはシーンと静まり雨足の音だけが大きく響いていました。バザー会場を見ると集めた品物が山と積まれています。誰の気持ちも「どーする」だったと思います。

それが、「お客さんよ」の第一声で始まり、心の準備の無いまま開場となり、あれよ、あれよと人人。本日に嬉しかったです。

会場を提供して下さった聖ミカエル教会の大沢司祭様および教会の信者の皆様、中国名詞を詩う会の佐藤先生はじめ会員の皆様のご協力、テントやテーブルを貸出して下さった中島葬儀社さん、そしてバザー用品を寄付して下さい下さった方々に深く感謝いたして第一回の発足記念バザーは成功いたしましたと皆様にご報告いたしたいと存じます。有難うございました。

まだまだ未熟な私達ですが、これ



からも精一杯頑張りますのでよろしくご指導ご鞭撻のほどお願い申し上げます。【TEL 0467-45-7332】

AMDA 新体制

●会員情報局

統括理事 中西 泉
局長 小池 彰和

●AMDA 医療情報センター

統括理事 小林 米幸

●国際事務局 (AMDA Int'l)

統括理事 F.P. Flores

●AMDA 防災情報センター

統括理事 岡田 真人
参事 早川 達也

●アムダ社会教育・福祉事業団

統括理事 的野 秀利

●AMDA 国際協力調整員訓練センター

所長 菅波 茂
事務局長 關谷 武司

●プロジェクト局

統括理事 菅波 茂
局長 岡安 利治

●総務会計局

統括理事 菅波 茂
局長 成澤 貴子

●政府関係機関渉外局

統括理事 的野 秀利
参事 日南 香

●緊急救援機構 (特設)

統括理事 菅波 茂
参事 田代 邦子

AMDA 高校生会

AMDA 高校生会ではAMDAが行っているプロジェクトの中から毎年一つを選んで支援しています。1996年一期生は、中国雲南省の大地震により全壊した中心完小学校の再建を、1997年と1998年の二・三期生はネパールのプトワール市にAMDAが建設中のネパール子ども病院の敷地の中に附属障害児学校を建てる支援をしました。この二つのプロジェクトは、皆様のご支援をいただきまして、順調に実施できましたことを深く感謝いたします。

そして、私たち四・五期生は、AMDAが支援しているカンボジアデイケアセンター(保育所)から200メートルほど離れた所にあるチャンバック小学校の再建プロジェクトを実施したいと思っています。カンボジ



ア支部からの報告によると木造のこの学校は床も壁も壊れ、屋根瓦は崩壊寸前で、早急に建て替えなければならない状況です。また教室不足のため、子どもたちはお寺や木の下で授業を受けています。机や椅子なども不足しているそうです。

今まで活動してきた感じたのは私たちにも出来ることはあるということと同時に、私たちはまだ未熟であり私たちだけでは力不足であるということです。そこで、広く皆様にAMDAとAMDA高校生会の活動を知ってもらいながら支援を呼びかけたいと思っています。

AMDA 東京クラブ

発足月日…平成 11 年 5 月 16 日

発足目的…私たちは、AMDAの活動方針に賛同し、女性の立場から、その広範な活動のお手伝いができればと AMDA 東京クラブを発足いたしました。
ボランティアを取り入れながら、若い時代を担う青少年の育成にも力をいれていきたいと考えております。

今後の活動予定

私たちが交流しているカンボジアの孤児院の子供たち 10 名が影絵芝居公演のために、7 月に来日します。

私たち東京クラブでは、最初の活動として、彼らとの交流会を企画しています。8 月 9 日、東京ディズニ



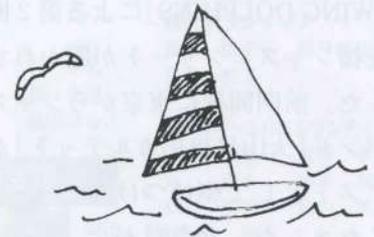
ーランドにて、カンボジアと日本の子供たちが自由に 1 日遊び、共に素晴らしい思い出を作りたいと考えております。

興味のある方はご連絡ください。

石田祥子

TEL 03-3603-3578

(8 月末まで)



AMDA 国際医療情報センター便り

～センター内研修へのお誘い～

センター東京では、通訳相談員および事務局向けに年 5 回程度研修を行っています。今年度は、6、9、11、1、3 月に実施予定です。第一回研修では、小林所長を講師に、在日外国人が直面している問題と外国人患者の治療に携わる医師の抱えるジレンマなど、外国人医療の現場からの声を生々しく聞きました。そして、この研修から、相談員がどのような心構えで相談に望んでいくべきかの指針を得ました。第二回以降は、電話相談に必要な技術や知識を身につけるため、医療分野に止まらず幅広い分野から講師をお招きして研修を行っていきます。また、研修参加者にアンケートを提出してもらい、講師へのフィードバックも行っていきます。

研修には外部の方も参加できます。参加費用は 500 円（センター会員は無料）です。秘密厳守の立場から、参加できない研修も一部ありますので、詳細はセンター東京事務局（03-5285-8086）までお問い合わせ下さい。

- 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、日本の医療・福祉制度案内など
 2. 外国人の医療問題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ヶ国語対応 服薬指導の本」
「16ヶ国語対応 歯科診察補助表」および「両親学級の資料」の出版、販売
 4. 東京都健康推進財団からの受託事業（センター東京）

センター東京 TEL：03-5285-8088

〒160-0021 東京都新宿区新宿歌舞伎町郵便局留

【対応言語・時間】

英語・中国語・スペイン語・韓国語・タイ語：
月曜日～金曜日 9：00～17：00
ポルトガル語：月、水、金曜日 9：00～17：00
フィリピン語：水曜日 9：00～17：00
ベルシャ語：月曜日 9：00～17：00

センター関西 TEL：06-6636-2333

〒556-0000 大阪市浪速区浪速郵便局留

【対応言語・時間】

英語・スペイン語：
月曜日～金曜日 9：00～17：00
ポルトガル語/中国語：
曜日により対応可。
事前にお問い合わせください。

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

地域

残るは備品費と輸送費だけ！

AMDA ネパール子ども病院に救急車を贈る会
代表 北浦 信夫 (文責 藤井逸子)



「AMDA ネパール子ども病院に救急車を贈るまであとひと息だ。」関係者の熱い思いのなか、福山ばら祭の最終日である5月16日に福山リーデンローズ小ホールでアマチュアのジャズバンド「NEW SWING DOLPHINS」による第2回支援ジャズコンサートが開かれました。前回同様に東京からジャズバンド「大山日出男カルテット」がゲストとして駆けつけてくれました。立ち見が出るほどの大盛況で、演奏終了後の大山日出男氏によるCDサイン会も好評でした。このCDサイン会は大山氏のご厚意でCD売上1枚につき500円を寄付して頂くというものです。

演奏の合間にはAMDAのニルマル先生にネパー

ルの医療状況について簡単なお話をして頂きました。朴訥な日本語でのお話は分かりやすく観客の皆さんの心を捉えたようで多くの募金が集まりました。

昨年縁あってアマチュアジャズバンド「NEW SWING DOLPHINS」と私たちの「音楽同好会フロイデ」が中心になって結成した「AMDA ネパール子ども病院に救急車を贈る会」は皆さんからの厚いご支援を頂いてがんばって活動を続けています。

昨年12月に岡山県里庄町総合文化ホール「フロイデ」で開催しました第1回の支援コンサートでは多くの方々に賛同を頂き、予想を遥かに上回る収益を上げることができました。その後、多くの場所に置かせて頂いた募金箱にも善意のご芳志が集まっています。

今年2月28日、OHK開局30周年記念特別番組「微笑みを返した



い！」というAMDAネパール子ども病院を神田うのさんがリポートする番組が全国ネットで放映されたことも大きな力になりました。テレビを見られた方々からの反響も多く、私自身も写真や話だけでは知らなかったAMDAネパール子ども病院がぐっと身近に感じられるようになりました。そして貧しいけれどキラキラと輝いた瞳を持ったこの子どもたちの役に立てるんだと思い、「がんばって年内には救急車を届けたい。」との願いを

新たにしました。

私たちが贈ろうとしている救急車は日本で見かける救急車ではなく大型四輪駆動車にストレッチャーと冷蔵庫を積んだものということで、輸送費込み400万円弱を目標金額としています。

おかげさまで現在、「残るは備品費+輸送費だけ」というところまでこぎつけました。

そこで年内に届けるという目標達成のため4月に車の発注をかけました。

今後の計画として8月、第一回コンサートでゲスト出演して下さったロックバンド「BLUE ANGEL」コンサート、9月、「大山日出男カルテット+NEW SWING DOLPHINS」コンサート、そして10月、金光学園吹

奏楽部OBを中心とした「金光ウィンドアンサンブル」と、韓国の「ハンラウインドアンサンブル」とのAMDA支援国際交流コンサートを計画しています。

ネパールの子どものためのキラキラと輝く瞳を守るために皆さんぜひ力を貸してください。

※お問い合わせ先：

「AMDAネパール子ども病院に救急車を贈る会」代表 北浦信夫
TEL 0865-64-3213

事務局便り

ミャンマーから 保健省使節団がAMDAを訪問

5月31日月曜日、4年前から活動し、現在小児病棟建設を進めていますミャンマーから保健大臣ケッ・セイン少将を団長とする保健省使節団が来岡され、AMDA本部にてにぎやかに歓迎夕食会を行いました。使節団員は、医療科学局長チョウ・ミン教授、保健計画局長チイ・ソー博士、医薬研究所I所長ミョー・ミン教授、保健局部長キン・トン氏、そして国際保健部長オン・チョウ博士と、ミャンマー保健行



政の枢要を占める方ばかりの総勢6名でした。一行は同日岡山に入り、国立岡山病院、岡山済生会総合病院と見学され、翌朝神戸へと向かわれました。夕食会では、活動にご協力を頂いております方々との交流も行われ、マジックショーもありと充実したものでした。一行の滞日はわずかに一週間と、まる

で日本人の海外旅行並みの忙しさと随分お疲れの様子でしたが、短時間ながらもAMDAの活動に即した内容でお迎えでき、今後さらに現地で人々のための活動を進めることができると確信しています。でも、せめて後楽園ぐらいは、お見せしたかったですね。

(本部ミャンマー担当：高松 知文)

会員情報局ができました

6月よりAMDAジャーナルの編集やAMDAホームページの作成は、AMDA事務局内の会員情報局で行うこととなりました。

会員情報局はAMDAジャーナルをお届けしていますAMDA会員の皆様をはじめAMDAをご支援下さる皆様との情報/意見交換を密接に行っていくことを目的に新しく設置されました。

従来はAMDAの活動報告を中心に、一方通行の形で、AMDAジャーナル、ホームページにてお伝えして、AMDAへの皆様のご意見や

ご提案はほとんど頂いてきませんでした。

これからは皆様からAMDAへのメッセージをどんどん頂いて、編集等に生かしていきたいと考えています。さらにはAMDAジャーナル、AMDAホームページを通して会員、支援者の皆様同士の情報/意見交換もして頂けたらとも考えています。

私たちと一緒にAMDAジャーナル、AMDAホームページを作ってください!

AMDA 会員情報局 小池・西村・守屋
Eメール member@amda.or.jp
FAX 086-284-8959

第1回 AMDA 支援 チャリティのど自慢 カラオケ大会

7月11日(日) 13時開場

倉敷市芸文館

(放映 7月17日 15:00~15:54
RSK テレビ)

(株)JR西日本コミュニケーションズ
TEK 086-223-6964

フルーツマーケット

8月7日(土)

16:00~22:00

岡山城一帯
AMDA 活動パネル展
AMDA グッズ販売

AMDA Journal に関するお問い合わせは、AMDA 会員情報局 TEL 086-284-8104 まで

ご入会、会費、ご寄付、その他ご購入のための振込は、本誌綴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
- クレジットカード(全日信販のAMDAカード)での会費納入方法もあります。

AMDA カードについてのお問い合わせは、全日信販株式会社 本社営業部 086-227-7161です。

AMDA ホームページ
<http://www.amda.or.jp>

日経BPのパソコン誌



カンタン・快適
パソコンマガジン

日経 **click**

毎月8日発売



ラクラク選べる! かしく買える! パソコン&ショップ情報誌

日経 **ベストPC**

毎月13日発売



創造的マック活用のための情報誌

日経 **MAC**

NIKKEI MAC

毎月18日発売



モバイルをエンジョイする実践マガジン

日経 **モバイル**

毎月24日発売



ビジネスマンのパソコン誌、必ず使える必ずわかる

日経 **PC21**

毎月24日発売



パワーユーザーのためのPC総合情報誌

日経 **WinPC**

毎月29日発売



日経ネットナビ インターネット活用法マガジン

日経 **netn@vi**

Nikkei netnavigator

毎月29日発売



パソコンを
もっと楽しむ
ための
美しい
プリントアウト。

心をつなぐ文化の架け橋



在美国日本大使館広報文化センターにて行われた上生菓子実演の様子 (ワシントン 1999.5.25)

四季折々の和菓子や器を通して日本の美しい文化を
世界中の人々に、そして後世に伝え残したい。

和菓子の世界だけにとどまらず、

文化を通じて人々の心をひとつにできたら……。

そんな思いを込めて、地球サイズでの店舗展開を進めています。

安らぎの場と文化・芸術に親しんでいただくことで
源 吉兆庵が文化の架け橋となれることを願って……。



ニューヨーク5thアベニュー店

岡山本店

ロンドンピカデリー店

源 吉兆庵
本店 岡山市東区新町1丁目24-21 電話 (086) 263-2651 (F)



Minamoto Kitchoan
NEW YORK LONDON SINGAPORE TAIPEI HONG KONG HONOLULU

NEW YORK
608 FIFTH AVENUE, NEW YORK,
NY10020 USA

LONDON
44 PICCADILLY LONDON
W1V 9AJ UK

SINGAPORE
TAKASHIMAYA DEPT. STORE
391-A ORCHARD ROAD #01-01-01
SINGAPORE 238873

TAIPEI
1F NO.10, SEC.2
SHIN SHENG S. ROAD,
TAIPEI, TAIWAN, R.O.C

HONG KONG
SHOP B, G/F, WINWAY BUILDING,
NO.50, WELLINGTON STREET,
HONG KONG

HONOLULU
SHIROKIYA ALA MOANA STORE
1450 ALA MOANA BLVD #2250
HONOLULU HAWAII