

月刊

AMDA

国際協力

Journal

2

FEBRUARY

2000.2.1

(VOL.23 No.2)



「いのちの電話ダイヤル」

9 5 5 6 

聞いて! こ こ ろ



ドコモの携帯・PHSから **#9556** をダイヤルすると
通話料だけでカンタンにつながります。
誰にも言えないあなたの悩みや相談を、
「いのちの電話」のカウンセラーがじっくりお聞きします。

〈受付時間〉

広島・岡山・山口/24時間

島根/10:00~21:00

鳥取/15:00~21:00

※最寄りの「いのちの電話」(山口は広島)へつながります。

ドコモ中国のエリア内をご利用いただけます。

「岡山いのちの電話ホームページ」
<http://www.docomo-chugoku.co.jp/~oid/>

「鳥取いのちの電話ホームページ」
<http://www.apionet.or.jp/~toba/lifeline/html/telhp.htm>



マナーもいっしょに
携帯しましょう。

「ドコモ中国のホームページ」
<http://www.docomo-chugoku.co.jp/>

本広告の内容は平成12年1月現在です。予告なく変更・終了することがあります。



AMDA
国際協力
Journal

2000
2月号

◇
CONTENTS



人道援助
宗教NGO会議



パキスタン	2
ミャンマー	4
カンボジア	6
フィリピンから	7
ベネズエラ大洪水緊急救援速報	8
東ティモール避難民緊急救援	10
RNN 人道援助宗教 NGO ネットワーク	12
インド機ハイジャックに遭遇した AMDA スタッフ	17
人物紹介	20
神奈川支部便り	21
追悼 Dr. Emma Palazo	21
寄付者一覧	22
事務局便り	24



表紙の写真

大洪水に襲われたベネズエラ

12月26日ナイグアタ地区カルメン・デ・ウリア (Carmen de Uria) 村で撮影。海岸に迫る山の谷間に位置するこの村では、10日以上に及ぶ大雨により12月16日、周囲の斜面が広範囲にわたり崩れ、雨水を含んだ大量の土石流が発生し村の中心部を破壊した。逃げ遅れた人々は、倒壊した家屋の下敷きとなり、あるいは瓦礫の間に挟まって悲痛な死を遂げた。中には濁流に飲み込まれたまま海へ流された人もいた。被害発生後村はカラとなり、それに乘じて窃盗などを働く人も後を絶たず、こうした二次的被害も大きかったようだ。

AMDA医療チームは、この村から3キロ離れたエル・ティグリーヨ (El Tigrillo) 村で2日間診療活動を行ない、患者の中には避難中のカルメン・デ・ウリア村民も含まれていた。

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収集終了

1月末日をもちまして、使用済みテレホンカードの収集を終了することになりました。

大変多くの皆様よりテレホンカードを送っていただきました。誌面をもちましてお礼申し上げます。ありがとうございました。

AMDA事務局

ポリオデー in パキスタン

◇
医師 九里 武晃

(1999年11月30日 於ペシャワール)

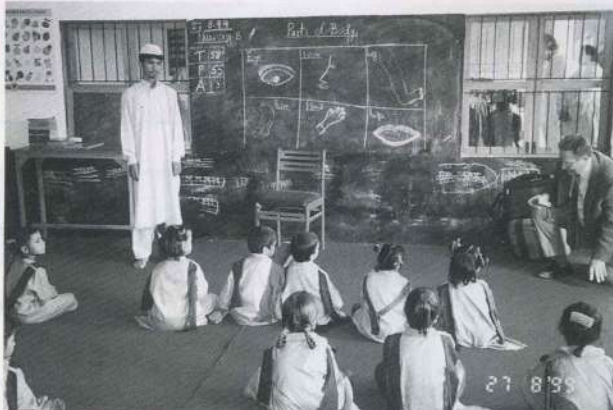
ポリオという病気をご存知だろうか。お子様をお持ちの方なら『飲む予防接種』と言えば話が早い。生後間もない乳幼児に与える飲むワクチンである。日本でなじみのある別名は、やはり小児麻痺。これはこの病気が足の麻痺を残すのでついた名前だ。他にもHeine-Medin (ハイネ・メジン) 病、脊髄性小児麻痺、急性脊髄前角炎などとも呼ばれている。日本では、かつては猛威をふるったこともあり、小児麻痺の後遺症を残した中高年の方を街で見かけることもあると思う。しかし、1981年に最後の患者が報告されて以来、報告はなく、日本では根絶したとされている。

さて、世界保健機構 (WHO) による根絶プログラムがスタートしたのは1988年。目標は2000年までのポリオ撲滅。ちなみに撲滅と言うのは天然痘ウイルスのように地球からポリオウイルスを全くなくしてしまおうと言うことなのだ。WHOによる根絶プログラムは順調に進み、1991年には南北アメリカ大陸よりポリオが根絶された。しかし、もう2000年秒読みの現在、南アジア、アフリカにポリオは残っている。ここパキスタンにおいては年間約200名のポリオ患者が報告されているが、隣のアフガニスタンのWHOへの報告はされておらず、全く状況がつかめていない。

ポリオ根絶のため、WHO がとった戦略は、大きく分けて3つである。ひとつは生後まもなく日本でもやっている生ワクチンの投与率をほぼ100%に持っていくことである。生ワクチンは投与をすると、9割以上の方が免疫を持つようになる。しかも、この免疫は終生免疫であり、一度免疫を持ったら追加のワクチン投与をせずともポリオには一生かからない。

二つ目の戦略はサイベランスである。あまり聞きなれない言葉だが、患者が発生した時の報告義務を作っているところに患者がどれくらいいるのかを把握することである。これによって、患者が発生したら直ちにそこから感染を防ぐための対策を講じることが出来る。

しかし、これらの対策だけではなかなかポリオの撲滅はおぼつかない。特に発展途上国の場合を考えると、財政的な余裕も少なく、教育された人材も少ないことから、乳幼児全員にポリオ



子どもたちに保健教育を実施

の生ワクチンを与えることはなかなか難しいのだ。例えば、アフガニスタンは過去20年以上も内戦が続いており、この期間、政府と言うものがあってないに等しい。そのため、ポリオの接種率は40%を上回ったことがないと言われている。

そこで、三つ目の対策として『ポリオデー』が重要になってくる。これは、年に2回5歳以下の子供たちに全員に生ワクチンを与える日のことである。この生ワクチンは一度免疫を持った子供が投与を受けても副作用等はみられない。そのため、この日を世界のまだポリオが撲滅されていない地域でお祭りのように設定し、全員の子供がポリオの免疫を持つことを目標としているのだ。これらのワクチンはUNICEFか

ら地域の自治体に送られ、そこから我々 NGO に回ってくる。地域の自治体は、UNHCRの調査にもとづいて、大体地域の5歳以下の難民の人口を把握しており、その数に応じた配布となる。UNICEFの活動資金は日本の資金がかなり入っており、このパキスタンにおけるポリオデーのワクチンは、日本の援助によるものだとの記事が新聞に載っていた。

ポリオデーはまず、全住民にその存在を知らせるところから始まる。テレビやラジオで大々的なキャンペーンが始まる。しかし、我々の活動地域でこれらを有している人々は多くない。効果的な宣伝は99%がイスラム教徒なので、モスクを通じて行われる。また、村々にはお祈りの時間を知らせるスピーカーが備え付けられている。それらも大きな宣伝効果がある。さらに、ヘルスワーカーによる宣伝活動がある。我々が活動している村は広い。それらをカバーするために、26人のボランティアワーカーがおり、彼らに一番近いワクチン接種場所等の情報を村人に流してもらうのだ。我々の活動したアフガニスタン難民キャンプは、指導者により秩序だって運営されており、宣伝活動においては末端の村人まで情報が行き渡っていたようである。

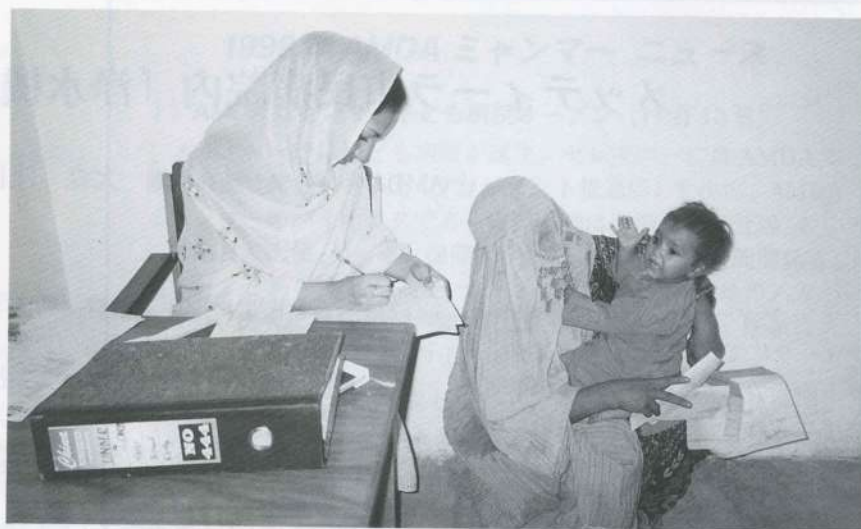
いよいよ当日が来た。我々はポリオワクチンを宿舍の冷凍庫から運び出す。ポリオワクチンは収納温度がある。いろいろな種類があるらしいが、我々の使ったものはマイナス20度以下に保存しなければいけないやつであった。なかなか途上国でマイナス20度を保ちながら運送や保存を保つのは難しい。しかし、もっと高い温度で保存できるものは値段が高いと言う。なかなか難しい選択である。しかし、紫

色のシールがワクチンのボトルに貼ってあり、不適当な温度管理によりワクチンが無効になったときはこれらのシールの色が変色するように作られているのだ。朝7時、我々はシールの色の変色がないことを確認してからワクチン約2千人分を防熱容器に入れ、AMDA事務所を出発した。

8時ごろいつもの難民診療所に着いた。みんなごったがえしている。ヘルスワーカーの人達がワクチンの配布を求めていた。我々は通常の診療では1ヶ所で行うのであるが、ワクチン接種は、6つのワクチン接種場所(サイト)を決めていた。アクセスの距離が長ければ長いほど参加する小児の数が制限され、目標としている100%の接種率は無理があるからだ。6つのサイトにそれぞれ担当するヘルスワーカーを決めており、彼らがそれぞれ防熱容器と氷を用意して待っていた。8時30分ごろ、ワクチンの数が数えられ、配布が始まった。1つのワクチンボトルで20人の接種が可能である。時々子供が泣いたり、吐き出したりして、うまく接種できないのを見込んで1ボトルあたり16人の計算で配っていった。ワクチンを氷と一緒に防熱容器に詰め、さあ出発だ。

ヘルスワーカーはバンに乗ってそれぞれの持ち場に行く。バンが一台しかないのが大変だ。ぎゅうぎゅう詰になって自分のサイトに着くと、ワクチンを持って出て行く。ワクチン接種場所はいつもの診療所の他に、有力者の家などが使用された。しかし、中には全く建物のないところも設定されており、ベンチが3つあるだけのところもあった。

ヘルスワーカーが着くとすぐにポリオの接種が始まった。まず、受付をして、子供の名前、年齢とポリオ接種の既往を聞いてから、いやがる子供の口をむりやりあけて2滴たらすのだ。な



かなか暴れられるとうまく落とせない。頭を後ろに引くと比較的簡単に入る。子供の恐怖心は世界どこでも共通なのだろうか。それまで平気な顔をしていた子供でもいざ飲むとなったら、いやがって逃げ出す子もいた。嫌がらない子は看護婦さんの人気者になっている子もいた。

一通りヘルスワーカーを送り終わると、今度は各サイトの訪問にかかる。チェックする点は、まだ十分な量のワクチンがあるかどうかということだった。あるサイトでは小さな部屋に子供が50人も入っていたところもあった。6つのサイトの中で一番混み合っていたのはいつもの診療所だった。あまりの混み合い方に仮設ワクチン接種テーブルを設け、私もワクチン投与を行った。ワクチンの投与時、子供は最初嫌がっているが、実際投与してしまっただけから吐き出したりする子供はみられなかった。これは味がいいためだろうか。試しに一滴飲んでみた。あまいシロップのような味である。結構子供にはいけるなと思った。

だんだん、患者もはげ、ポリオデーも終わりに近づいてきた。今まで接種した子供の集計をする。最終集計で接種数は2,331人であった。この地域の統計上の子供の数を上回る。しかし、UNHCRの統計と、我々が独自で集計している人口は開きが少しある。この地域は、アフガニスタンから冬になると遊牧民が移住してきて、夏になると帰っていく。現在は冬なので多くの遊牧民が移住して来ているのだ。このような人口の季節的変化が100%以上の

接種率という現象に影響していると思われる。このように何パーセントのワクチン達成率というのが確実にはだせないという葛藤があるが、いずれにしても100%近い接種率を達成していると思われ、これは彼らがポリオデーについて真剣に考え、ワクチンを受けたというムードを一時滞在の遊牧民にまで浸透させていることの現れであろう。

翌日の新聞はポリオデーの特集が組まれていた。これによると、前回のポリオデーの実績は、パキスタン政府の発表で99.2%、WHOおよびUNICEFの発表では98.2%であり、いずれにしてもかなりいい数字だ。

このような世界的な根絶運動にいつも障害になるのは政治的な壁である。パキスタンのように中央政府がある程度の権力を維持しているところは計画が進めやすい。しかし、アフガニスタンのように内戦が続いていたり、北朝鮮のように中央政府と国際社会との距離が離れている所ではなかなか系統だった接種のプログラムを勧めていくのは難しいのだ。また、世界を見ればその国の領土であっても、中央政府の管理が十分でない地域は山ほどある。このような地域では、NGO等通じてワクチン接種を勧めていく方法も多く見られる。我々NGOの役割はこの面においても大きいと言わざるをえない。

2000年には無理にしてもこの撲滅運動が早く功を奏してこの世からポリオウイルスが根絶されることを願ってやまない。

メッティーラ市民病院内「浄水機設置完了！」

AMDА ミャンマー駐在代表 大森 佳世

ミャンマー中部乾燥地帯のメッティーラにて繰り広げられるプロジェクトの一つに、人々が安全な水を簡単に手に入れるための「浄水供給による健康促進プロジェクト」があります。これは戦後長きに渡って同国を訪れ、この地に根づいて活動をされている私たちの大切なパートナー、「ABA(アジア仏教徒協会)」及び「MIS(国際協力の会)」が中心となって展開している事業です。

メッティーラを含むミャンマー中部乾燥地帯では、不潔な水の摂取を原因とする下痢、視力低下、皮膚病といった病気が多く見受けられます。これらの病気は清潔な水さえ手に入れることができれば、激減していきます。

MISはABAとともに水衛生システム開発を試み、工業試験場や佐賀大学などの協力により、水に関する総合指導を受けてこられました。そして日水コン中央研究所長小島貞男農学博士の指導の下、1994年からミャンマーの水事情を調査して浄水機の設計を行い、1996年3月AMDАとの連携によってメッティーラにある「ナガヨンパゴダ(世界平和パゴダ)」内に、簡易濾過方式の浄水機1号機を誕生させました。これによって周辺の人々は浄水を飲めるようになり、疾病予防にとっても貢献しています。例えば1999年9月のアンケートで、ここの浄水を飲んでいる無作為に抽出した588人の下痢の回数は、一ヶ月で0人という回答でした。そこでまた同じような浄水機2号機を、メッティーラ市民病院内に設置することによって、患者を中心に周辺の住民へも飲み水や医療用水を供給し、健康の促進に努めようというわけです。プロジェクトは(1)浄水機設置、

(2)水質と衛生に関する教育(病院内)、(3)ミャンマー人水技術者の日本での研修、という3つのプログラムから成っています。

主な進捗状況と今後のスケジュールは以下の通りです。

- 98年末まで：土台工事完了(ミャンマー政府、住民の協力による)
- 99年7月2日：日本大使と草の根無償資金贈与契約署名
- 8月下旬まで：浄水機供与業者、ソーラーパネル供与業者との売買契約締結



高架タンク設置、貯水タンク内防水タイル貼り付け、浄水機本体設置
請負建築業者との契約締結

- 9月下旬：ミャンマー人水技術者の最終選考終了、保健省の承認取得
- 10月中旬：高架タンク設置、貯水タンク内防水タイル貼り付け作業開始
- 11月上旬：日本から浄水機本体及び濾過材の輸送完了
- 11月中旬：メッティーラ湖から浄水機設置場所までの配管工事完了(ミャンマー政府)
- 浄水機本体及び濾過材のミャンマー国への到着
- 輸入及び関税手続き完了
- 11月下旬：高架タンク設置、貯水タンク内防水タイル貼り付け作業完了
- 12月5日：浄水機本体及び濾過材の

現場へコンテナ輸送完了

- 12月9日：浄水機本体の配管作業、濾過材投入作業完了
- 試運転開始(日本人技術者による)
- 12月中旬：ソーラーパネル設置作業完了
- 12月下旬：浄水機試運転完了
- 1月下旬：浄水機最終チェック
- 2月初旬：第一回水質と衛生に関する教育実施(病院内)
- 3月下旬：浄水機引き渡し式
- 5月初旬：第二回水質と衛生に関する教育実施(病院内)
- 7月中旬：ミャンマー人水技術者の日本での研修終了、ミャンマーへ帰国
- 8月初旬：第三回水質と衛生に関する教育実施(病院内、ミャンマー人技術者による)

病院をはじめ地元住民のこの事業への期待は高く、すでに昨年、コミュニティからの寄付金によって、浄水機設置場所の土台

設置工事は完成しました。そこに草の根無償資金協力の支援を得て、3槽式浄水機を設置し、メッティーラ湖の水を毎日約25トン浄化していきます。浄化槽の構造は単純で、砂と砂利と石を満たした多重の濾過槽に水を通すことで、汚れを取り除きます。第1槽に入る段階では湖水そのものなので透明度は低いのですが、第2、第3槽を経て蛇口から出るときには細菌量が10分の1に減り、臭いのないきれいな水になります。

10月中旬から着工した高架タンクの設置、貯水タンク内防水タイル貼り付け作業の完了を待って日本から輸入した浄水機本体の設置作業のため、12月上旬の1週間にわたり、MIS理事長の古賀氏、エンジニアの山口氏、ボラ

1999年AMDA ミャンマー ニュース

1) AMDA ミャンマー子ども病院オープン (11月13日)

メッティエラに子ども病院が誕生。セレモニーにはAMDA本部から菅波代表、小平氏(プロジェクト推進局)も出席。AMDA ミャンマーのパイオニアである吉岡医師は羽織袴姿で登場。さらに朝海日本大使、ケッセン保健大臣、日本からは産経新聞関係者、哲多町などから25名を迎え、また2,000人を越える現地の人々が集まり、盛大に行われた。開院後は入院患者も受入れ、順調にスタート。12月3日には3つ子の赤ちゃんが誕生。

2) バゴーのルーラルヘルスセンター、3カ所でオープン (6月29日)

97年の大洪水のために流されたルーラルヘルスセンターを草の根無償資金により再建。災害時にも安心して使える高床式の立派なセンターが誕生した。当地は雨期にはボートでしかアクセスできず、乾期でも道なき道を長時間進まねばならないため、建築も困難を極めたが、建築業者ウ・タンモの尽力により遂に完成。オープニングセレモニーにはたくさんのボートを出し、村人あげての祭典を水上で催した。炎天下であったが、それまでの疲れが吹き飛ばす喜びであった。ユニセフの協力を得て必須薬品も寄贈された。

3) PHCプロジェクト終了 (12月10日)

UNDPの支援によりメッティエラ、タージ、ピョーブエの3つのタウンシップにて2年にわたりPHCプロジェクトを実施した。その内容は、基礎保健教育を中心に、井戸の設置、輸送手段の供給、30件に及ぶルーラルヘルスセンターの改修、小規模融資プログラム等を組み合わせ、包括的なものとなった。プロジェクトマネージャーのMr.ラムもネパールへ戻っていった。

4) 3カ所の給食センターを改築 (5月)

5) 電話不通(通年)、メール不通(特に12月～)、停電頻発(6月下旬までの上半期)

6) 日本大使館バザーにてAMDAも血圧と体脂肪を無料測定 (11月)

7) Dr. ソーナイ日本へ (2月18日～2月2日)

PHCプログラムオフィサーのDr. ソーナイが小児科医療研修のため日本を訪問。初めての海外に緊張気味だったが、国立岡山病院や岡山済生会総合病院などの協力により有意義な研修を受けることができた。厳寒の日本であったが風邪などひかずに無事帰国。

8) 番外 出家者続出 (4月水祭り休暇他)

ミャンマーは宗教に対する敬虔な信者が多い。AMDAスタッフの中からも昨年は日々の活動にゆとりができたからか、迷いがあったのかは不明だが、巡回診療プロジェクトのDr.キソー、PHCプロジェクトのDr.トンの2人が頭を丸めて1週間ほど僧院で修行を積んだ。続いて9月にはヤンゴンのプロジェクトオフィサーのナンセンさん(女性)が出家、さすがに断髪はできなかったようだが9日間の修行を終えた。

2000年AMDA ミャンマー目標

- 1) 日本とミャンマーの人材交流の継続(医療スタッフ、技術者等)
- 2) 学校と浄水機のオープニング
- 3) チャパタウンの防災プロジェクト立ち上げ
- 4) バコックにエイズ・PHCプロジェクトのため新オフィス開設
- 5) ASEAN 諸国での緊急救援活動時、医療チームに参加

ンティアの武藤氏の3名が、現地までこられました。もうミャンマー通である古賀氏は、暑い陽射しの中でもテキパキと現地スタッフを指示されます。ベテラン山口氏も職人らしく黙々と、ヒョイヒョイ上へ上って作業されます。初めての海外が今回のミャンマーという武藤氏も、キュッと帽子をかぶって皮手袋をはめ、現地スタッフに混ざって汗をかきます。彼らのおかげで配管工事と濾過材の投入作業は予想以上に順調に終え、無事に浄水機が稼働し始め試運転が行われています。このままスムーズにいくと、ソーラーパネルの起動状況を確認した後、1月末には浄水機に関する最終チェックが完了します。その後は1号機と同様、3ヶ月毎に水の使用状況などを調査していく予定です。

1号機の設置に伴って近くの学校の生徒たちに水質と衛生に関する教育を実施しているように、今回も病院を訪れる患者を中心に、このメッティエラ市民病院内で同様の教育を3ヶ月毎に実施する予定です。このような保健衛生教育も含めて、浄水機の維持管理については、メッティエラ市民病院が支援してくださいます。

さらに今回から、MISの支援者である各種団体、企業、病院などの協力を得て、将来的にミャンマー人の手によって同様の浄水機が設置できるようにするため、ミャンマーの水技術者を日本へ呼んで研修し、少しずつ技術移転を試みていきます。2000年1月中旬から半年間の予定で行うこの研修も、九州での受入れ準備はすでに整えられています。技術者が帰国後は、水質と衛生に関する教育もミャンマー人によって実施する予定です。

このプロジェクトの完了によって、病院内の患者年間延べ10,000名の他、周辺の住民などが安全な水を得られるようになり、将来的にはミャンマー人の手によって同様の浄水機が設置できるようになります。今回の設置作業に来られた3名の、何とも清々しい笑顔。「もう帰りたくないねえ。日本に帰ったら寒すぎて風邪などひくんじゃないかと、それだけが心配です。」と振り返って楽しそうにミャンマーを思う心が、地元の人々にも通じていくことでしょう。

保健教育プログラムを通しての地域開発

AMDA カンボジア代表 Dr. Sieng Rithy

翻訳 藤井倭文子

1997年以来、AMDAカンボジアはコミュニティにおけるプライマリー・ヘルス・ケア（予防接種、保健教育、母子保健プログラム）に重点をおいた地域医療プロジェクトを支援するよう方針を変えた。

現在、カンボジア王国政府はその政策の中で、地域社会のためには都市に住む人々よりも遠隔地のコミュニティの人々を教育する方が重要でより適切であるという認識のもとに、全国的な医療プログラムを全て分散化する新しい方針を打ち出している。

遠隔地のコミュニティで暮らしているカンボジア人の殆どは貧困、非識字による知識の不足という問題をかかえているといっても過言ではない。これらの問題点はカンボジアの過去20年余にわたる内戦の結果である。深刻化する伝染病、不衛生、貧困問題に直面し、コミュニティの人々の間で大きな医療問題（マラリア、結核、栄養障害、下痢、急性呼吸器感染症、ハイリスク出産等）をひき起こしているように思える。

AMDA カンボジアは三つの主要な活動を通して、コミュニティにおけるプライマリー・ヘルス・ケアの支援をしている。



予防接種実施風景

1) 予防接種プログラム：

私達は交通手段、医療器具等の支援をヘルスセンターのスタッフとコミュニティ医療従事者に提供している。このプログラムは全国的なプロジェクトなので、私達はこのプログラムの実施を成功させているコンボン・スプーの保健部門を通して厚生省と常に協力している。このプログラムの成果はすばらしく、現在小児疾患の主な原因である小児麻痺（ポリオ）はカンボジアから撲滅された。



予防接種・母子保健プログラム啓発看板

2) 母子保健プログラム：

私達は、カンボジアでは現在でも出産中および出産後の母子の死亡率がアジアの他の国々と比較して高いことに注目した。この現状を受けてAMDAカンボジアはコミュニティの助産婦や伝統助産婦のために母子保健に関する研修プログラムを実施するため、産婦人科の専門医を派遣している。このプログラムの目的は出産技術やハイリスク出産を予想されている妊婦の経過を調べるための能力向上をはかることである。私達は妊産婦のために栄養プログラムも実施している。

に関する資料を収集している。

最後に、AMDAの活動はコンボン・スプー州のプライマリー・ヘルス・ケアのために多大な貢献をしたと私達は自負している。この活動はコミュニティの貧しい人々のニーズに応え、カンボジアの医療システムに重要な関心をもたらした。私達はこのシステムの基盤を向上させるためにたゆまぬ努力を重ねることが私達の理念でありゴールであると考えている。

AMDA インターナショナルの菅波茂代表は私達の使命はより良い将来のために「人々が私達を必要とする時、いつでもAMDAはみなさんを助けにいきます」と常に述べている。私達は「相互扶助精神を通じた平和のためのパートナーシップの世界的ネットワーク構築」というスローガンがいつまでも私達の心に残ることを願っている。

3) 保健教育プログラム：

AMDA カンボジアはコミュニティの人々へ保健教育資料を配布するために厚生省やその他のNGOからポスターや医療キャンペーン、保健教育、衛生教育

「コロナ」か「ジャーマン」か

JICA 家族計画・母子保健プロジェクト
母子保健専門家 小村 陽子

順番を待つ男の子



クイズです。「コロナ方式」と「ジャーマン方式」、さて何の方法でしょうか？

4月、5月、ここフィリピンは夏真っ盛りです。もちろん子どもたちにとっては、大好きな夏休みです。時間に関係なく子どもたちが、あっちこっちで遊び回っています。そんな楽しい夏休みですが、男の子には、やらなければならない人生の宿題みたいなものがあるようです。特に8才から12才の男の子は。ちょうどこの日は土曜日。日本から遊びにきていた3人の助産婦と夫、トラックにいる協力隊員を誘って、保健所に「ジャーマン方式」の見学に出かけていきました。

保健所の周りは大勢の人です。コーラを売る屋台まで出てお祭り騒ぎのようです。大勢の人の歓迎を受けて、保健所に入りました。「これは、いったい何だ。」と声にも出さず、立ち止まってしまいました。私の目に入っただけでも、右手奥の診察台代わりの机には、3人の男の子たちが、仰向けに横になり「ジャーマン方式」を受けていました。「うっ。」と思って目を反対側に向けると、20人ほどの男の子たちがきちんと行儀よく、椅子に座って順番を待っていました。そして視線をちょっと上げると、女の子や今回は関係のない男の子たちが、精一杯背伸びして窓から覗いていました。私たちは、町長さんと保健所スタッフの歓迎を受け、写真取り放題、どこを見学してもよいという許可を頂いて、見学を続けました。保健所スタッフは、忙しそうに楽しそうに動き回っています。通常、保健所には医師一人ですが、この日は、近くの町からたくさんのお医者さんたちや看護婦、助産婦が応援に駆け付けていました。保健所内で10人くらいの医師がそれぞれの場所で忙しく働いていました。

もうお分かりでしょうが、今日は「割礼」を見学に来たのでした。ここムンカダ町では、先週と今週の土曜日、希望者に「割礼」を行っていたのです。町主催なので無料です。私立病院では、もちろん有料になります。「先週の土曜日は、250人くらい来て、ほんとに忙しかったわ。今日は100人くらいになるかしら。」とは、保健所スタッフの弁でした。

「割礼」は、日本人にとって馴染みの薄いものの一つだと思います。まず、「割礼」

とは何でしょう。「男女の性器の一部を切除または切開する儀礼で、古くから世界各地で行われている。目的は衛生や性交における実利との関係を指摘するものもあるが、定説はない。」と世界大百科事典にありました。神父さまに確認したところ、キリスト教との関係はないということです。フィリピンでは、男性の割礼が一般的です。そして、この4月、5月がそのシーズンなのだそうです。このプライバシー確保がない中で、どのように行われるのかと言うと、まず、保健所の玄関で受け付けをします。この時点で家族が付き添って来た場合は、家族と別れます。家族は外で座ったり、窓から覗いたりして彼らを待ちます。名前と年齢と住所を書いた紙を受け付けて貰い、少年たちは椅子に座って順番を待ちます。そして、呼ばれたら次の場所に移り、パンツを脱ぐように指示されます。そうすると、消毒薬を持ったおじさんが来て、チンチンをきれいに消毒してくれます。茶色になったチンチンを脱いだパンツで隠し、また待ちます。そしていよいよ診察台に呼ばれて、仰向けになり割礼を受けます。終わると、名前の書いた紙を持って出口に行くと、助産婦がいて紙と引き換えに、痛み止めと抗生物質の薬をくれます。これで全過程終了です。この間、少年たちは恥ずかしがることもなく、泣叫ぶこともなく、淡々と大人の指示通りに動いていきます。この様子に驚いて、看護婦に聞くと、「ある程度の年齢になったら、やらねばならないことだと分かっているのだから、覚悟して自分から来ているのでしょう。」ということでした。話を聞きながら顔を上げると、窓という窓から子どもが覗いています。こうして自然に、理解していくんでしょうね。

では、「コロナ方式」と「ジャーマン方式」の説明に入りましょう。私は幸いにも、トルコに住んでいた時、「コロナ方式」の場にも立ち会ったことがあります。「コロナ方式」とは、輪切りを想像して下さい。チンチンの皮をビューンと引っ張って、本体を傷つけないように、鉗子で留めて、ちくわを切るように輪切りにします。わたしが立ち会った時、医師は電気メスを使って行っていたので、出血は少なく、一瞬で終わりました。その後3針縫って、抗生物質入りの軟膏をつけ、リボンのように包帯を巻いておしまい。「ジャーマン方式」は、包皮を切開します。医

師は麻酔の利き目を確認してから、鉗子を「ハ」の字にあて固定します。さらに「ハ」の字の真ん中を鉗子で挟み、再度、麻酔の利き目を確認、真ん中の鉗子を外し、その痕にそって鋏を入れます。その後は両サイド3針づつ縫合して、消毒して、包帯しておしまい。

お分かりのように、この二つの方式の大きな違いは「切除」と「切開」です。最近、フィリピンでは、病院で行う「ジャーマン方式」がほとんどのようですが、以前は村の長老で民間治療師(タガログ語: arbularyo アルブラーリョ)が、「コロナ方式」で行っていたそうです。しかし、鉗子などはなかったでしょうから、ビューンと引っ張った包皮を小刀で切り落とすというような方法だったようです。この時は必ず、川などの水場に近いところで行われたそうです。切断後は水できれいに洗って、グアバの青い葉を煎じた液で消毒する、これを傷口がふさがるまで定期的に繰り返したということです。

「コロナ」だろうと「ジャーマン」であろうと、痛そうなことは同じというのが、私の感想です。しかし、清潔のためには必要なと思いますし、清潔だけのためなら、新生児期や乳児期でもいいのではとも思います。でも、きっと清潔のためだけでなく、大人になる一つの準備として、通過儀礼として必要なのでしょう。ですから、痛そうにする子はいても、泣き出す子はいませんでした。周囲の明るさとアッケラカンとした雰囲気は、まさに集団検診、集団予防接種そのものでした。健気な少年たち、決心してやって来た少年たちに大丈夫だと安心感を与える大人たち、楽しそうで、忙しそうで、痛そうでいるんな思いがミックスされた雰囲気は、私にとっては不思議に心地よいものでした。身体を「く」の字にして、痛そうにパンツをはいて帰って行く少年の姿を、暖かく見守る町の空気が爽やかに感じられた一日でした。

今回、貴重な体験をした日本人の感想は、我が夫の「日本人に生まれてよかった。」という言葉が一番最適ではないかと思っています。

ベネズエラ大洪水緊急救援活動概要

南米のベネズエラでは、12月中旬に約10日間降り続いた大雨により、土砂災害が発生、ダムが決壊するなどして大きな被害を出しました。この災害による死者は3万人から5万人とも言われ、正確な被害は未だに判明していません。AMDAでは、日本からの調整員、ペルー・ボリビアの各支部からの医師、看護婦らで構成する多国籍の緊急救援チームを派遣し、12月21日から緊急救援活動をおこなってきました。

期間： 平成11年12月21日～平成12年1月6日

派遣者：	モレ・アマド 医師（ボリビア）	12月23日～1月4日
	マリア・セスペデス 看護婦（ボリビア）	12月23日～1月4日
	レニ・リム 看護婦（ボリビア）	12月23日～1月4日
	ホセ・ヤマニハ 医師（ペルー）	12月22日～12月31日
	鈴木俊介 調整員（日本）	12月21日～1月6日

活動場所： ナイグアタ地区： エル・ティグリーヨ村、カムリ・グランデ村、
カルメン・デ・ウリア村及びカレ村
エル・グワボ地区： エル・グワボ町及びバルサ村

診療患者数： ナイグアタ地区 —183名（3日間：12月26日～28日）
エル・グワボ地区 —160名（3日間12月31日～1月2日）

経過：	12月21日～22日	移動、ベネズエラ到着
	12月23日	市民防災局、日本大使館
	12月24日	市民防災局、ベネズエラ空軍、SAR
	12月25日	ナイグアタ入り、医療ニーズ調査
	12月26日～28日	診療活動（ナイグアタ地区）
	12月29日	移動、市民防災局
	12月30日	エル・グアポ入り、医療ニーズ調査
	12月31日～1月2日	診療活動（エル・グアポ地区）
	1月3日	帰国航空便確保、市民防災局
	1月4日～6日	日本大使館、移動、帰国

詳しい報告は次号でお知らせする予定です。

＜協力団体＞

在本邦ベネズエラ大使館／三洋コンピュータ（晴れの国ネット）

募金のお願い

AMDAでは被災者への緊急医療支援を行うため、皆様のご支援をお願いしています。

郵便振替 口座番号 01250-2-40709 口座名 AMDA

*通信欄に『ベネズエラ』と明記して下さい

問い合わせ先 AMDA 会員情報局 西村 TEL：086-284-8104 FAX：086-284-8959



シモン・ポリバル国際空港からナイグアタへ
向かうヘリに乗り込む



カルメン・デ・ウリア村



ナイグアタからカムリ・グランデに向かう途中
コンクリの広場陥没



カレ村：鉄砲水による被害



バルサ村：患者に薬の服用法を説明するモレ医師



エル・ティグリーヨ村における診療



カラカス市内の専用空港で各国政府などから寄付された医
療品等について担当者から説明を受ける AMDA チーム



カレ村：薬の確認をするモレ医師とレニ看護婦

西ティモールにおける避難民救援活動

調整員 石沢 睦夫

AMDA 調整員訓練センター

はじめに

避難民救援とタイトルされ緊急救援のカテゴリーに分類される活動であるが、今回、私の参加したチームはAMDA インターナショナルとしては最終支援に当たる第4次チームの前半に当たる部分であって、医療救援の活動要領はもとより、チーム員の生活全般に至るまで確立されていたといっても過言ではなく、むしろAMDAとしての撤回判断のための情報収集の時期であったと思う。加えてこのチームはAMDA インドネシアのドメスティックチームであるため避難民にとっても、私にとっても最適のメンバーであったと思う。その構成は医師2名と庶務兼報告係の看護師1名で、私との意志疎通はお互いに外国語の英語であったが、相互に流暢でない共通点が幸いして毎日楽しく会話できたため、自分は3人の通訳付きであることに大満足しあらゆる情報を集めることにした。

チームは西ティモールのケファメナヌ市に滞在し、主としてナイン・キャンプの診療活動に従事したものであるが、医療活動の細部については前任者レポートと差異がないため、10月26日から11月26日までの間、私が知り得たその他の現地状況について報告したいと思う。

1. 難民キャンプは村に等しい

隣接国に流出した難民キャンプで思い浮かぶイメージはアルバニア等に流出したコソボ難民である。彼等は流入外国人として厳重な外柵を廻らしたキャンプの中に収容され、柵外に出る自由はない。しかし西ティモールに存在する東ティモール難民キャンプには幸いにしてこのイメージが当てはまら

ない。外柵がなく難民も出入り自由である。東ティモールの独立に係る政治的経過処置等の関係からか自国のインドネシア人と同様に行動上の制限がない。従って裕富な者にはホテル暮らしをしようと借家暮らしをしようと本人の勝手である。

以下西ティモールにおける最大規模のナイン・キャンプを一例としてスケッチすると次のようになる。

人口は10月26日時点で約6,700人、外柵はなく中央通り入口付近に難民

されていて、各々に班長が居り指示連絡は瞬時に徹底する。雨季が近いとのことで、キャンプ内は逐次排水溝を掘っていたが、11月2日は住民の奉仕により診療所を含む本部テント周辺の側溝掘りが実施され、その動員力は特記すべきものがあった。

2. 難民救援活動は徹底している

先ず行政面からみるとインドネシア政府は東ティモール難民に対し1名1日当たり1,250ルピアの現金(約25円)

と400gの米を現物支給しているという。このため帰還難民の荷物には200kg前後の米袋が目立つ。また政府の指定する島に開拓移民する者には1世帯に2haの農地と1戸の農家、所用の種子と1年分の食費を支給する約束になっているが、この開拓農民は人気薄だ。この他、乳幼児には保健省チャンネルで毎日午前中に温かいミルクがコップ1杯支給される。

次にNGOの活動であ

るが、MSF、CARE、UNICEF等の施設管理を主体とする地道な活動は前任者レポートにあるとおり頭の下がる思いであった。またキリスト教系のグループによる活動も活発で毎週1・2回子供たちに温かいオートミールや冷たいナタデココを配るグループもあった。特にMSFはWHOや保健省との連携も十分で、ハンセン氏病患者の追跡調査や麻疹予防接種等も密着支援に当たっていた。以上から判断できることは、難民キャンプに関する限り、行政支援、NGO支援のいずれも組織的に十分な機能を発揮しているものであって国際世論の求める人道的援助の目的は達成されているとの感を深めたが、難民への処遇が向上すればするほど難民とあまり差異のない生活レベルにあ



診療所待合室で(右より2人目 筆者)

キャンプである旨の看板1枚、また約7km離れたケファメナヌ市中心部行きの乗合いタクシーが数台「ケファ・ケファ」と呼込みをしている。料金は大人片道1,000ルピア(約20円)である。またこの付近には業者による衣料品、周辺住民による農産物のバザールが毎日開かれている。キャンプ中心部には難民による食料・雑貨の商店が数店軒を並べている。キャンプの本部機能は同じく入口付近に集中しており、警備本部(警察官詰所)、診療所、社会省事務所、施設係詰所(NGO:CARE担当)等でいずれも大型テントである。キャンプ内スピーカー設備も完備し、業務連絡から個人呼出し、時には楽器演奏のメロディーまで流される。住民側には町内会組織があり49の班から編成

る付近住民との軋轢を生ずるものと危惧される。

3. 情報修正の必要

出発前に調べた資料によると難民キャンプには青年が少ないことと反白人種感情があることが挙げられていた。しかし現地において承知した事実は、キャンプ・ナインに関する限り修正を必要とする。第1に青年男子は多数存在している。その一例として11月19日に挙行されたキャンプの合同結婚式において実に61組122名の男女がゴールインしたといわれている。また週に1~2名の新生児が誕生しているが、妻の産気を診療所に知らせに来るのは通常若い夫である。第2に白人反感であるが、MSFの若い白人男性医師の後方の子供たちが追いかけている。衛生教育に参加した者に小型バケツが

配られるからだ。WHO 調査や麻疹予防接種も白人による注射だが全く問題はない。故にこの基本的な情報2件についてはキャンプ差を考慮に入れる必要がある。

おわりに

UNHCRの現地活動も軌道に乗り、11月15日以降難民の東ティモール帰還が急ピッチで進捗し始めた。避難生活を余儀なくされた彼等の一刻も早い安寧を心から祈りたい。



ナイン・キャンプ 診療所



ナイン・キャンプ 中央通りに商店が数軒ある



ナイン・キャンプ 居住用テント



ウィニイ・キャンプ AMDA Dr. ハルジョによる診療



ナイン・キャンプ UNHCRを先導にIOMチャーターによるバス・トラックで難民の東ティモール帰還が始まる

国際貢献トピア岡山構想を推進する会 RNN 人道援助宗教 NGO ネットワーク

◇ RNN 事務局長 黒住 宗道

「RNN 人道援助宗教 NGO ネットワーク」は、その名の示す通り、人道援助活動を展開する宗教 NGO のネットワークである。その活動母体は岡山にあり、活動範囲は海外に及んでいる。以下、設立の経緯、基本理念、特徴、構成団体、今日までの活動等について紹介したい。

本ネットワークが設立されたのは1996年11月24日のことであった。それを可能にしたのは、AMDAの菅波茂代表をはじめ、関係団体・各位の熱意と実現へ向けての弛まぬ努力があったからに他ならない。まず1994年、岡山を本拠地とし、同地区のボランティア団体や NGO・NPO が共通の基本理念の下に「国際貢献トピア岡山構想を推進する会」（通称：トピアの会）を設立し、爾来毎年、医療、教育、宗教、環境、福祉の各テーマの下、海外から関係団体・ NGO・NPO の代表を岡山に招聘して

「おかやま国際貢献 NGO サミット」を開催し、岡山と世界の NGO・NPO との連携・ネットワーク化を図り、具体的実践としての人道援助活動の実をあげてきた。

1996年2月、AMDAからの「中国・雲南省大地震」緊急救援の呼びかけを受け、岡山県内の宗教団体が宗派・教団が越えて互いに協力したことが契機となり、「トピアの会」の宗教部会として、天台宗、真言宗、キリスト教（カトリック・プロテスタント）・金光教、立正佼成会、創価学会、天理教、最上稲荷教、黒住教等を構成員とする「人道援助宗教委員会」が発足。同年11月24日、宗教がテーマであった「'96お

かやま国際貢献 NGO サミット」の主要行事として「第1回人道援助宗教 NGO 会議」が、海外から12名の NGO・NPO 代表者を招聘して開催され、この「RNN 人道援助宗教 NGO ネットワーク」の設立が決議されたのであった。

従って、RNN は基本的に「トピアの会」の基本理念を踏襲し、相互扶助の精神を以って、各宗教 NGO・NPO が、AMDA や INNED（国際人道援助ネッ



’97 比叡山宗教サミット

トワーク)、国際姉妹校縁組、環境、福祉関連の NGO・NPO 等との連携の下、国境、言語、文化、宗派、教団の垣根を超えて、人道援助の名の下に手を結び、各団体の既存の活動を妨げることなく、その活動の輪・和を更に有機的に拡大し、強固なものにしていくという目的を持って日々活動を展開している。

以下に今日までの歩みを纏めてみる。

【1996】

▲2月「中国・雲南省大地震」緊急救援< AMDA の要請を受けて協力。宗教関係から7団体。支援物資総額 17,305kg >

▲2月「トピアの会・人道援助宗教委員会」発足< 構成委員：11団体から22名 >

▲10月「タイ・メコン川大洪水」被災者救援募金< 乳幼児用粉ミルク缶 500パック分の資金を募金。AMDA に委託 >

▲11月「第1回人道援助宗教」会議開催（「'96おかやま国際貢献」サミット」の主要会議として）< RNN 発足、参加案内チラシ作成、会議レポート（会議記録）第1号作成（97年6月発行） >

【1997】

▲7月「NGO カレッジ」（於 東広島市）参加・協力< 共催：広島県・AMDA・広島国際センター（7/5～11開催）に RNN より、参加者1名、講師1名。記念出版『はばたけ！ NGO・NPO』（中国新聞社発行）の販売促進（98年5月） >

▲7月トピアの会・スターディーツアー（訪問先：スリランカ）に参加< 現

地 RNN メンバーの主催する施設を訪問・視察、RNN より2団体が参加 >

▲8月 比叡山宗教サミット 10周年記念「世界宗教者平和の祈りの集い」（於 京都市）にて提言< 「宗教協力と世界平和」部会にて「宗教対話の歴史と未来」と題して >

▲10月 北朝鮮への緊急救援< SVA（曹洞宗国際ボランティア会一当時）の要請を受け、金光教平和活動センターが担当窓口となり対応。全国20カ所の集積地に寄せられた計78tの物資の内、13t強が岡山（主に金光教）。義援金60万円。11月までに3回に分けて、現地（ピョンサン郡、ウオンサン郡等）に届けられた（担当者の現地調査も実施さ

上 '96 雲南省大地震救援物資搬送
下 '98 フィリピンスタディツアー



れ、12月に報告会が開かれた) >

▲10月「第2回人道援助宗教NGO会議」(「'97おこやま国際貢献NGOサミット」の分科会として)開催<スリランカの農村開発運動「サルボダヤ・シュラマダーナ運動」の指導者ヴィンヤ・アーリヤラトナ氏による活動報告、及び“宗教NGO”について自由討論等。会議レポート(会議記録)第2号作成(98年7月発行)>

▲10月「万国宗教会議」(於米国・シカゴ)にて提言<「万国宗教会議百年記念大会」(1998・シカゴ)推進のための次回会議(1999年・南ア)の草案起草委員会>

▲11月 あいりん地区(大阪西成区釜ヶ崎)への衣料品救援<カトリック岡山教会が担当窓口>

[1998]

▲1月 第1回RNNスタディーツアー(訪問先:フィリピン)を実施<1/26~30実施。4団体より8名参加。オリジナルTシャツ作製・販売促進、報告書完成>

▲7月 第1回RNNボランティア講座開催(公開講演会)開催<講師:ソル・バルベロ(第1回RNNスタディーツアーで訪問した、フィリピンのストリート・チルドレンの保護と教育に取り組む「カンルンガン・サ・エルマ」施設長)。併せて宗教NGOの役割についてパネル・ディスカッション>

▲7月「パプアニューギニア津波」被災者救援募金<義援金159,000円をAMDAに委託>

▲10月「JFC(日比国際児)ミュージカル開催」<日本人の父親とフィリピン人の母親との間に生れたJFCを支援するNGO「DAWN フィリピン女性移住労働者支援の会」(本部:マニラ/「第1回RNNスタディーツアー」にて訪問)主催の支援ミュージカル。義援金31万円を寄付>

▲11月「第3回人道援助宗教NGO会議」(「'98おこやま国際貢献NGOサミット」の分科会として)開催<RNNの活動報告、課題と構想を協議。会議レポート(会議記録)第3号作成(89年11月発行)会議記録ビデオ作成・販売>

▲11月「レーナ・マリアコンサート」共催(「おこやま国際貢献NGOサミット」5周年記念事業としてライブ・ビデオを作成・販売)



[1999]

▲2月「コロンビア大地震」被災者救援募金<義援金290,800円をAMDAに委託>

▲3月「アフガニスタン震災」被災者救援募金<義援金60,000円をAMDAに委託>

▲4月「コソボ難民」救援募金<義援金237,728円をAMDAに委託>

▲4月 第2回RNNボランティア講座(公開講演会)開催<講師:シロガマ・ヴィマラ比丘(マヒンダ社会福祉センター理事長。第1回と第3回の人道援助宗教NGO会議に出席)>

▲9月「トルコ西部地震」被災者救援募金<義援金1,462,013円をAMDAに委託>

▲10月「JFCミュージカル99」開催<前年に続いて共催。岡山県内4カ所で開催。義援金(現在集計中)寄付>

▲10月「世界連邦岡山宗教者大会」で活動報告

▲11月「台湾大地震」被災者救援募金<義援金3,177,178円をAMDAに委

託>

▲12月「万国宗教会議」(於南アフリカ・ケープタウン)にて提言<「神道の基本的視座」の発表において>

▲12月「第4回人道援助宗教NGO会議」(「'99おこやま国際貢献NGOサミット」の分科会として)開催<RNN活動報告、「万国宗教会議」報告>

▲現在RNNボランティア講座の定期開催を計画中/ホームページ開設(<http://www.rnn-center.org>)準備中/RNN広報誌「そよかぜ」の定期発行/定例会議(毎月1回)開催(99年11月時点で45回開催)/緊急救援等への迅速対応のため、郵便振替口座を開設

●加入者名:RNN

口座番号:01310-9-63933

(同通信欄には送金目的を明記)

広がる国際貢献の輪 AMDAの15年

▽上△

岡山市に本部を置く国際医療ボランティア団体AMDAが今年設立十五を迎えた。

「顔が見えない」と批判されることも多い日本の国際貢献だが、非政府組織(NGO)の立場からAMDAが地道に続けてきた活動は、すでに世界約四十五カ国に及ぶ。十日から岡山県内で開かれる「第六回NGOサミット」を前に、AMDAの足跡をたどり、国際貢献の今後を探る。

岡山市楯津にあるAMDA本部ジュネーブ(スイス)の国連機関から毎日届く難民情報のフックスやインターネットのホームページなどにスタッフが目を見張る。

この一年だけでも、一月のコロナビア大地震をはじめ、八月トルコ大地震、九月東ティモール紛争、台湾大地震、十一月インドのサイクロン、ベトナム大洪水。瞬発的に現地で診療活動を展開するフットワークの軽さには目を見張る。

大地震、洪水、地域紛争、大量の被災者や難民が予想される事態に対し、直ちに医師、看護婦ら医療チームを送り込む。これが、AMDAの海外活動の柱の一つ、緊急救援活動だ。

派遣の対象となるのは、一般人の死者が百人を超えるような自然災害や紛争など。一人でも多くの人命を救うため、七十二時間以内の診療開始を原則とする。

緊急救援

活発な活動

AMDAの設立は一九八四年八月。岡山市の開業医・菅波茂医師(三十九)とルワンダ難民救援(九四年)と毎年、医療チームを派遣して負傷者らの手助けを担った「アジア医学生国際会議」を前身に、アジアでの医療救援活動を目指し、「アジア医師連絡協議会」として誕生した。

一人ひとりの意識が支え

綱渡り

数多くの救援プロジェクトを展開するが、順風満帆というわけではない。九五年度のロシア・サハリン大地震では、受け入れる側の理不尽が得られず、空港で一時、苦勞するといっ

今年四月、コソボ紛争によって生まれた難民に対し緊急救援活動を行い、診療に当たるAMDAの医師「アルバニア北東部クセス、AMDA提供」

今年四月、コソボ紛争によって生まれた難民に対し緊急救援活動を行い、診療に当たるAMDAの医師「アルバニア北東部クセス、AMDA提供」



た。今では日本のほかインドやフィリピンなど二十五の国と地域に支部や事務所を持つ組織に発展。会員も国内で約千五百人、世界全体では約二千人を数える。

「だが、医者として困っている人がいれば、どこの国の人であろうと何とかして助けたい」。約十年前からAMDAの活動に参加している三宅和久医師(三十九)岡山津島本町が話すように、アマリアなど風土病や強いボラニ命懸け」と会員情報局が活動を支担当する小池彰さん(三十九)。

地球規模

NGOへの理解深まる

今年四月、日本からの一方的な救援ではなく、いつでもどこでも争では、日この場所からでも緊急救援活動が行える地球規模のパートナーシップが、AMDAの目標。このため、緊急時に即座に対応できるように各国の医師で組織する「AMDA国際」と多国籍医師団や、各国のNGOとのネットワークづくりも進んでいる。三宅医師は「できる範囲のことを積み重ねる。それが重要」と話す。一人ひとりの小さな意識と行動が活動の輪を広げ、大きな国際貢献につながっている。

広がる国際貢献の輪 AMDAの15年

▽中△

国内外の災害被災地に速やかに医療チームを派遣し、傷ついた住民の手当てに当たる。その瞬発力、行動力は、国際医療ボランティア団体・AMDA(本部・岡山市楠津)を象徴する。

定着

九七年、新たな長期支援策が加わった。発展途上の貧しい層を対象に、医療教育、経済の面で住民の自立を促す活動だ。「ABC(アムダ・バンク・コンプレックス)プロジェクト」

「実は緊急救援は活動資金ベースで見た場合、全体の二割程度にすぎません。大半は、途上国などの衛生改善や生活能力向上に向け

た長期的な基盤づくりに注がれています」

本部でプロジェクト推進を担当する岡安利治さん(三)は力を込める。

基盤づくり

「一救援チームが引き揚げた後のことを考え、援助漬けにするのではなく、長い仕事となる。」



貧困層の自立を支援

インドでの無医地区巡回と呼ばれる、ケニア、ルワンダ、ウガンダなどでスタートした。

ルワンダの病院再建(九四年)。華々しい緊急救援とは異なる地道な支援を、八四年の設立以来、

医療面は衛生教育が柱。現地のスタッフが日常生活やマラリアなどの感染症防止策を指導し、住民の健康

維持や乳幼児の死亡率低下を目指す。教育はミンなどを使った職業訓練を行い、経済面では小規模な融資を手掛ける。

緊急救援は、洪水などの自然災害時が二週間から一カ月、紛争などの人的災害時がおおむね数カ月で終了する。だが、ABCプロジェクトは息の

長い仕事となる。

「一救援チームが引き揚げた後のことを考え、援助漬けにするのではなく、長い仕事となる。」

「一救援チームが引き揚げた後のことを考え、援助漬けにするのではなく、長い仕事となる。」

付ける。

施設建設

自立的な医療活動の展開に向けて、小児医療の施設を建設する運動もネパール、ミャンマー、ウ

ガンダで進行。ネパールには昨年秋、子ども病院が建設され、ミャンマー

には今年十一月、六十床の入院施設やICU(集中治療室)を備えた小児

病院が完成した。

医療、教育、経済 息長く

AMDAがウガンダで実施しているミンをれや、アフリカでの農業を使った職業訓練。自立援助、岡山県と共同で進める中国・江西省の環境改善が各地で進む。今年3月、AMDA提供の国際貢献を展開する。

「ミャン

マーでは、AMDAの取り組み、国際医療施設や医薬品が慢性的に不足している。国の将来の

ためにも、毎年、岡山県内で「NGO次代を担うサミット」を開いている。

子どもたち主催する「国際貢献トピア岡山構想を推進する会」

の目的は、(トピアの会)の藤木茂彦(トピアの会)の藤木茂彦

「国際医療施設をつくり、継続的な援助を国際姉妹校組や宗教者同行うことが求められてきた」

「同国で九民の関心も高まっている」

「六年から翌と、地域の国際化の基盤づくりに手こたえを話す。」

巡回診療を医療、教育、宗教、環境

「人間尊重」を総合テーマに、十日から岡山県内各地で国際会議や市民交流を繰り広げる。

人間尊重

AMDAの取り組み、国際医療施設や医薬品が慢性的に不足している。国の将来のためにも、毎年、岡山県内で「NGO次代を担うサミット」を開いている。

医療を軸にした国際民間援助団体「国境なき医師団」(本部・フランス)が今年のノーベル平和賞に決まった。世界各地で災害や紛争が多発する中で医療NGO(非政府組織)の重要性があらためて認知された。

岡山市に本部を置き、同様に医療を通じたNGOとして15年の歴史を重ねてきたAMDAの菅波茂代表に、AMDAの目指す活動や地域の国際貢献の在り方などを聞いた。

広がる国際貢献の輪 AMDAの15年

▽下△

菅波茂代表に聞く

多文化、多宗教の人々が平和という同じ目標に向かい汗を流す。そのためには互いに尊敬し、信頼し合うことが重要だが、尊敬と信頼は、ともに苦勞する行動の中でしか生まれない。平和を阻害する要因である戦争、災害、貧困に対してさまざまなプロジェクトを展開し、行動を通じて尊敬と信頼の獲得を目指してきている。

国際舞台での活発な

尊敬、信頼し合う世界へ

「発展途上国への支援を中心に、国境を超えて繰り返されるAMDAの活動を支えているものは、AMDAの十五年の取り組みは、多様性の共存への挑戦といえる。多言語、部を設け、海外の会員も」



すがなみ・しげる 昭和51年、岡山大学大学院医学研究科修了。同大医学部第一内科に入り、岡山市内の病院勤務などを経て同56年、同市内に内科医院を開業。同59年、AMDA代表。広島県神辺町出身。52歳。

草の根の民間外交推進

活動を続ける中、本部を岡山に置いておくことの意味はどうか。「平成七年一月の阪神淡路大震災、あの時の岡山県民挙げての救援活動に、岡山という土地の人道援助に対する熱い思いをあらためて確信した。市民団体や宗教団体、労働の在り方は、」

「条例をつくって地域の国際化を進める岡山県加茂川町、チエルノイリ原発事故の後遺症に悩む子供を受け入れる岡山県哲多町、」

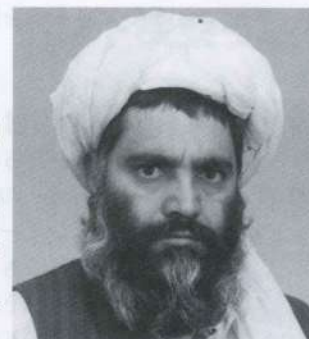
「対して東の岡山に広がる。その理想に向けて、一村一品ならぬ、一村一人道援助プロジェクト」を提案したい」

ハイジャックに遭遇した AMDA のスタッフ

8日間にわたって人質を拘束したインド航空814便のハイジャック事件は1999年の大晦日の夜テロリスト達が人質を解放し終わりを告げた。AMDAパキスタン代表のMr. Sanjay Dhitalと新妻のRojinaは不運にもその機上にいた。Sanjayの家族はニューデリー経由でパキスタンにある彼らの新家へ帰国中だった。ハイジャックされた機は最初にインドのパンジャブ州Amritsarへ着陸し、その後給油のためにパキスタンのパンジャブ州ラホールへ短時間着陸し、その後アブダビで一泊した後、アフガニスタンのカンダハール州に着陸した。

この凍りつくような期間中、AMDA本部はSanjayの家族を含めた乗客全員の無事について情報を入手するために最善を尽くした。私達は幸運にもAMDAインター

ナショナルの名誉顧問であるアフガニスタンの厚生大臣のH.E. Mullah Mohammad Abassに連絡を取ることができた。そして大臣にカンダハールでの事態の成り行きについて情報の提供を依頼した。8日間ずっと1日3回、日本のAMDA本部からの電話に忍耐強く対応して下さった大臣に大変感謝している。私達は大臣の努力とご苦労に対し、感謝の意を表現できる十分な言葉すら見つからない。私達はSanjayに彼の体験談を読者の皆様にお知らせし、たく執筆を依頼した。



H.E. Mullah Mohammad
厚生大臣

ハイジャックに遭遇して

Mr. Sanjay Dhital AMDAパキスタン代表
翻訳 藤井倭文子

Sanjay Dhital
AMDAパキスタン代表



1999年12月24日、IC814便は現地時間午後4時30分カトマンズのトリブヴァン国際空港を飛び立った。新婚の私と妻はパキスタンのベシャワールへ向かっていた。デリー空港で二時間の待時間があり、PIA便のラホール経由で同日ベシャワールへ到着予定だった。

5時過ぎ夕食が配られた直後、突然“顔を伏せろ、動くな”と叫ぶ大声が耳に入った。私は周りを見ると3人の覆面男が乗客を指差しながら頭を下げる

と命令していた。私はその中の2人が小さなピストルを手にし、もう1人が手榴弾のような物を持っているのを見た。彼等は機内を走り回りながら乗客に“顔を伏せろ”と強要していた。私と妻は食事を止め、頭を膝の上におく体勢をとった。すると3人中1人が、我々はこの飛行機をハイジャックしたので、乗客にそのままの状態、周りを見まわしたり、話したり、動かぬよう命令した。しばらくしてコックピットから、機長が私達はハイジャックされたので、乗客の皆さんは冷静にハイジャッカーの指示に従うよう放送した。放送直後、ハイジャッカーは乗客に目隠しをするよう求め、ステュワーデスが各乗客をまわり目隠しをした。ヘッドレスト（座席の頭部）の白い布カバーが目隠しのために使用された。

飛行機はどこかに初めて着陸し、しばらくして離陸した。同様な離着陸が4度目の着陸まで繰り返された。我々はハイジャッカーの動きや、“静かにしろ、動くな、目隠しを外すな”という警告を耳にした。彼らは、もし誰かが命令に背くなら男女を問わず撃ち殺

すと叫んでいた。私は恐怖のあまり何が起きているのか理解できなかった。私達は会話を禁止されていたので、私はハイジャック期間中妻と言葉を交わすことができなかった。

ハイジャック機が4度目に着陸してから、私は少し目隠しを動かし時計を見ることができた。ネパール時間午前9時10分だった。機体のドアも窓も閉められ、機内は静寂に包まれていた。私達はどこにいるかもわからなかった。私は機体は間もなく離陸するだろうと思っていた。しかしそれは起こらず、着陸約1時間後女性達の目隠しは外された。私は12月24日午前11時に自宅で昼食をとってから、その後何も食べていなかったもので、腹が減り、喉が渴いていた。

現地時間12月25日午後2時頃、ハイジャッカーは私達に目隠しを外し、トイレへ行きたい人は手を上げるよう言われた。ハイジャック後初めて少量の水と食事(ご飯と豆)が配られた。同日、私達はハイジャッカーがお互いをバーガー、ドクター、ポーラ、シャン

カー、チーフと呼んでいるのを聞いた。

食事後、男性乗客は再び目隠しをし、頭を膝の上におく体勢をとるよう言われた。夕方ハイジャッカーの1人がハンドマイクで彼らはカシミール系イスラム教徒で、インド政府にある要求を出していると告げた。彼はその要求については話さず、もしインド政府が彼等の要求を受け入れるなら、乗客の誰にも危害を加えないと伝えた。もし彼等の要求が却下されるなら、全乗客の生存は無いと言った。それを聞いて私は大変怖かった。なぜなら、私はもし彼等がカシミール（インド・パキスタン北部の地方で、1947年以降両国間の係争地）に属しているなら、インド政府が要求に応じられない位の大問題かも知れないと思った。その時私は、ハイジャッカーはインド政府に誘拐、殺人、ハイジャック等の非常に深刻な刑事事件で服役中の犯罪者の釈放を要求しているのかも知れないと思った。私が恐れたことはインド政府はその様な犯罪者の釈放をいかなる理由にせよ拒絶し、最終的には、私達全員が殺されるだろうと思った。

12月26日から1日2回の食事が出され、食事内容はアフガン製のパンと煮豆、またはシリアル（朝食用オートミール・コーンフレークの類）かご飯のみだった。食事と一緒に水がほんの少量出された。食事はスチューワデスによって配られた。私は夜非常に喉が渴いた。我慢出来なくなったので、ハイジャッカーの1人に何か飲物が欲しいと頼んだ。苦い炭酸飲料水を少量くれた。私はその少量の飲料水を少し飲み残りを妻に飲ませた。この間中、私達はハイジャッカーにしきりに脅された。彼等は国際機関やインド政府のいずれからも何の返答もないと言っていた。それゆえ、私は、私達は間もなく殺されるかも知れないと思った。

12月27日の夕刻、ハイジャッカーの1人がイスラマバードの国連代表者と数人の西側外交官の到着を告げた。同日夜、私達は機長からハイジャッカーとインド政府代表者による交渉が開始したことを告げられた。機長は乗客



ロサンゼルスタイムスから

に早期解放の実現を神に祈るよう示唆した。この機内放送の後、私達は食事と水が配られ、男性乗客もハイジャック後初めて食事以外の時にも目隠しを外すよう告げられた。その後ハイジャッカーは乗客に2つの関係グループによる交渉が始まったので、心配をしないよう告げた。そしてハイジャッカーは私達に元気をだして希望をもつ様にと言った。また、雑談をしたり、詩を口ずさむ等勧めた。ハイジャッカー自身冗談を言ったり、詩を口ずさんだ。状況がすっかり変わった。飛行機がハイジャックされてから初めて私は妻と言葉を交わした。

12月28日、この日も私達は雑談をしたり、詩等を口ずさむことを許された。皆少しリラックスし、無事に帰国できることに希望をもった。午前11時頃その日初めての食事が配られた。私達は平穏な日を過ごした。しかし、午前11時以降食事や水も配られなかった。夜になっても何も配られなかった。私は過去3日間ためていたわずかばかりのパンを口にした。妻は何も食べなかった。私達は飲物を持っていない。妻は夜喉が渴いた。私は妻にすぐ喉が渴いているかと尋ねると、妻はそんなことは無いと言った。しかし私は妻が我慢していることを知っていた。私はハイジャッカーの所へ行き飲物を要求した。彼は缶入りビール以外何も飲物はないと答えた。私は1缶もらい妻にあげた。妻は今まで一度もビールを口にしたことはなかったが、

その時は少し口にした。私は妻を大変可哀想に思った。

12月29日午後1時頃、食事が配られた。私達は1日中冗談を言って過ごした。夜9時半頃、その日2度目の食事が配られた。それはかなりまともな食事だった。きれいな弁当箱に詰められた特別なパキスタン料理だった。

12月30日朝8時半頃、バーガーと呼ばれているハイジャッカーの1人がハンドマイクで私達を起こした。彼はインド政府が彼等の要求を完全に拒絶したので、ハイジャッカーとインド政府間との交渉は前夜決裂したと告げた。その上彼は、ハイジャッカーは乗客全員を撃ち殺すつもりだと付け加えた。彼等は誰1人も釈放しないし、1人も生存することはないとも言った。彼はもし誰かが叫んだり慈悲を乞うならば、その人が（男女を問わず）1番に彼等の標的にされることを告げた。彼は乗客にこの世で息をする時間は後少ししかないで最後にもう一度神に祈りを捧げるよう告げた。このような残酷な声明を耳にして、乗客全員がおびえきっているように見えた。私は全身から血の気が引く思いだった。私は生存への望みの全てを失った。その時妻は私に赤いアイライナーを渡し、彼女の額にティカをつけるよう頼んだ。ヒンドゥー女性教徒の額の赤いティカはその女性が既婚者であることを示している。私はその瞬間、妻もまた私達の生存のチャンスは無いと確信し、ヒン

インド機乗っ取り

人質全員を解放

活動家3人を釈放

【ニューデリー31日＝岡野直】インド上空でインド人航空機が乗っ取られた事件で三十一日、犯人側は、日本人女性一人を含む人質約百六十人全員を解放した。インド政府は交換条件として服役中のカシミール分離独立派の活動家三人を釈放、シン外相が乗っ取り機のあるアフガニスタン南部のカンダハルまで特別機で運び、同国を実

質支配するイスラム武装勢力タリバンに引き渡した。(7面に関係記事)
乗客、乗員は同日午後四時半(日本時間同九時)ごろからインド人機を降り、ニューデリーに向かう特別機に乗り込んだ。同機は約一時間半後、離陸した。事件は越年前にした八日目に一応の解決をみた。

PTT通信によると、釈放されたのは武装組織「ハルカトウル・ムジャヒディン」のマスード・アズハル氏ら。
乗っ取り犯の身柄も釈放された三人とともにタリバンにいったん預けられた。タリバンは亡命は認めず、国外退去させる方針とみられる。

ドウ女性教徒で結婚している証の赤いティカをつけて死にたいと思っていることを感じた。もう私は抵抗する気力もなく涙が止めどなく頬を伝わった。その時が私にとって8日間にわたるハイジャック機内での最悪の瞬間だった。私達は約4時間非常に緊迫した時を過ごした。ハイジャッカーの1人がピストルを持っていつでも発砲できるよう乗客の前に立っていた。

午後2時頃、そのハイジャッカーはタリバン政府の最高指導者がハイジャッカーとインド派遣団にもう一度交渉を開始するよう要求していることを告げた。ハイジャッカーはまたタリバン指導者を深く尊敬していることも付け加えた。それゆえ、ハイジャッカーはタリバン最高指導者の謙虚な申し出を拒絶できず、交渉は再開された。彼はまた全ての乗客が開放されるよう交渉が成功することに期待しようとも言った。その発表の約2時間後、同じハイジャッカーが両者間の交渉の8割は成功していると知らせた。別のハイジャッカーが交渉が成功裡に終結した事を告げた。その瞬間私達乗客は皆、喜びに包まれていた。そして生まれ変わったと実感した。

12月30日の夜、ハイジャッカーの1人が乗客に相談を持ちかけてきた、つまり、双方を改めて再交渉へと導いたタリバン政府の偉大な貢献に対しどのように感謝の意を示すかと言う事だった。その結果、全乗客から寄付を集め、タリバン政府の最高指導者へ金張りの飛行機の模型を贈呈することに全員同意した。模型飛行機を準備するに充分な総額約7万1千IC(約17万円)が集まった。ハイジャッカーと乗客間で残額の使用方について再度話し合った。その結果、カンダハルの病院の1つに医薬品を寄付する事が決定した。乗客とハイジャッカーは私にタリバン最高指導者への模型飛行機の贈呈と病院への医薬品の寄付を委ねてきた。私はデリーの2人のインド人に模型飛行機代とペシャワールの私までのDHL宅配便代として2万IC(約4万8千円)を手渡した。しかし私達がデリー空港に到着すると、その2人のインド人の中の1人が模型飛行機を送ることはもう出来ないと言った。乗客から

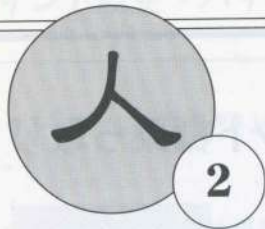
集めた2万ICで新年を祝ったのだと私は思った。私は彼等の馬鹿さ加減に開いた口も塞がらなかった。

時々私はハイジャックされた機内の非常に緊迫した状況の中で、頭を膝につけた体勢で過ごした最初の3日間を思い出すことがある。この3日間は一睡もできず、精神的ストレスは非常に大きかった。ハイジャックされた機内で過ごした日々は私にとって精神的にも肉体的にも大変な苦痛だった。

このように私達はハイジャックされたIC814便の中で生死の瀬戸際に立っていた。私達は8日間死を待ちながら生き延びた。ハイジャックされた飛行機の1乗客として私は思う—本当の死は死ぬ時間を数えながら生存するよりもきっと楽だろうと。

享年 日 業行 月日
2000年(平成12年)1月1日 土曜日

- インド機乗っ取り事件の経過(日本時間)
- 24日 カトマンズ発ニューデリー行きインド人航空機(乗客・乗員189人)がインド上空で武装グループに乗っ取られる。インド北部で燃料補給しパキスタンのラホール空港に着陸。
 - 25日 アラブ首長国連邦・ドバイの空軍基地に着陸し、女性や子どもの乗客27人が解放され1遺体を搬出。アフガニスタンのカンダハルに着陸。犯人側は人質解放の条件としてインドの刑務所に収監中のパキスタンのイスラム教指導者マスード・アズハル氏らの釈放を要求。
 - 26日 国連から派遣されたデムル人道問題担当調整官が犯人たちと面会したが仲介は不調に。病気の男性1人解放。
 - 27日 ロシア、緊急安保理の開催を要請。犯人側は、午後5時10分までに要求をかなえなければ人質を殺害すると通告。インド政府代表団がカンダハル入りし犯人側と直接交渉開始。犯人側はインドで服役中の活動家36人の釈放、身代金2億など3項目の要求提示。
 - 29日 インド政府は犯人側要求を受け入れないと回答。犯人側は身代金など要求を一部取り下げ。
 - 30日 5回目の交渉でインド政府が活動家の一部を釈放する意向を表明。
 - 31日 アズハル氏ら2人をインド政府が釈放の準備。



AMDA インターナショナル名誉顧問紹介

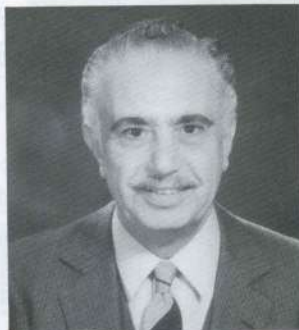
Dr. Khan M. Zaman

AMDA インターナショナル事務局次長
翻訳 藤井優文子

先月号からAMDA インターナショナルはAMDA 名誉顧問や姉妹機関について紹介を始めた。このシリーズの第一回には、WHO (世界保健機構) の東地中海地帯地域代表の Dr. Hussein A. Gezairy を紹介させていただいた。第二回目としてヨルダン王立文明研究院代表の Prof. Dr. Nassir El-Din El-Assad とカザフスタン教育・科学省人類動物生理学協会理事の Prof. Dr. Khabdrakhman Dyussemin を紹介させていただく。

Prof. Dr. Nassir El-Din El-Assad

ヨルダン王立イスラム文明研究院代表



Prof. Dr. Nassir El-Din El-Assad は 1923 年にヨルダンのアカバで生まれた。1980年からヨルダン王立イスラム文明研究院代表を務めている。氏の略歴は下記の通り：

現職：

- 1980年 ヨルダン王立イスラム文明研究院 (Al Albait 財団) 代表に就任、現在に至る。
- 1988年 ヨルダン大学・名誉教授に就任、現在に至る。
- 1996年 ヨルダン Isra 私立大学・理事長に就任、現在に至る。

- 1955年 エジプトのカイロ大学卒業・アラビア文学博士号取得
- 1959-1961年 リビア大学・美術教育学部学部長
- 1962-1968年 ヨルダン大学創立学長兼アラビア文学教授
- 1968-1977年 アラブ連盟文化省次官兼副事務総長・文化業務担当
- 1977-1978年 サウジアラビア王国ヨルダン大使
- 1978-1980年 ヨルダン大学・学長 (第二期) 兼アラビア文学教授
- 1985-1989年 ヨルダン文部大臣
- 1991-1993年 アマン私立大学・学長
- 1993-1997年 ヨルダン上院議会・議員

出版物：

- * 前イスラムアラビア文学・現代アラビア文学・歴史及びイスラム文明研究 (初回調査、編集、英語よりアラビア語への翻訳を含む) …19 冊
- * 65 の論文を様々なアラビアの雑誌へ寄稿

勲章および授賞：

1. ヨルダン Al-Istiklal 勲章、勲 1 等、1966 年
2. ヨルダン教育殊勲章、1976 年
3. ALESCO ゴールデンメダル、1977 年
4. Faisal 国王アラビア文学国際賞、1982 年
5. ヨルダン Al-Kawkab 勲章、勲 1 等、1984 年
6. パレスチナ文化・美術 El-Quds (エルサレム) メダル、1991 年
7. ヨルダン Al-Nahda 勲章、勲 1 等、1993 年
8. フセイン国王 Excellence ゴールデンメダル、1995 年

学会会員：

- 20 以上の学会、評議会、調査委員会、執行委員会のメンバーで、その代表的な機関は下記の通り：
1. エジプト、ヨルダン、シリア、インド (アリガル) および中国 (北京) のアラビア語学会。
 2. パレスチナ百科事典執行委員会、シリア (ダマスカス)
 3. モロッコ王国芸術院
 4. Al-Furqan イスラム財団・国際諮問委員会、英国 (ロンドン)

9. サルタン Bin Ali El-Owais 文化賞 (アラブ首長国連邦)、1994 - 1995 年

Prof. Dr. Khabdrakhman Dyussemin

Prof. Dr. Khabdrakhman Dyussemin は 1931 年 10 月 15 日カザフスタンで生まれ、内分泌学、授乳分泌、順応生理学分野において有名な科学者である。



現職：

- カザフスタン教育・科学省人類動物生理学協会理事；
- カザフ生理学協会・副代表；
- カザフスタン共和国・国立科学院・客員；
- カザフスタン共和国・予防医学院・会員；
- 統合人類学国際学院・会員；

氏は上記以外にもカザフ国立大学で生理学と人類学の講義をしている。

出版物：

4 冊の書籍を含む 160 の科学専門誌。また、氏の指導のもとに 15 人が博士課程を卒業した。

第3回 医療通訳養成講座の報告

◇ 柘植 靖子

第3回医療通訳養成講座が、12月18日神奈川県大和市の耳鼻咽喉科早川医院で行われた。講師は早川浩市院長。中国語で診療をしてくださるので、近所の団地に住む中国人たちに喜ばれている。今回のテーマは「耳鼻咽喉科診療に際して」。参加者は9名。後半は参加者が質問をし、いびきや花粉症などの個人的な悩み相談にまで及んだ。

1. 疾患について

(1) 主な耳の疾患

- ・慢性中耳炎 鼓膜に穴があいている。手術或いは抗生物質で治る。
- ・急性中耳炎 1週間ほどの治療でよくなる。
- ・外耳炎 外から傷を付けた時に、痛みと膿が出るもの。鼓膜には異常はない。
- ・メニエル氏病 めまい、耳鳴り、難聴の症状がある。内科を受診しがちだが、耳の疾患。

(2) 主な鼻の疾患

- ・副鼻腔炎 鼻詰まり、痛みを伴う。副鼻腔に分泌物が溜まり、菌が入って感染症を起こす。
- ・鼻血 子供の鼻血は、外部からの刺激によるものが殆ど。中年以降の鼻血は、高血圧によるものが多いが、悪性腫瘍の可能性もある。
- ・鼻茸 鼻ポリープ。手術しなければ治らない。

2. 参加者からの質問

(1) いびきについて

鼻が詰まると口呼吸になり、喉の奥の柔らかいところ(軟口蓋)が下がり、それが振動していびきとなる。軟口蓋が柔らかい人やアデノイドが大きい人に多い。殆どは鼻詰まりを解消することで改善されるが、ひどい場合は軟口蓋を手術することもある。

深刻なのは、睡眠時無呼吸症候群により、眠りが浅くなり、疲労や眠気が常に抜けないことや心臓に負担がかかること。

(2) アレルギー性鼻炎について

ハウスダストや家ダニ、花粉等が原因で、鼻粘膜を刺激してアレルギー反応が出る。

治療としては、

- ・抗アレルギー剤 副作用で眠くなる
 - ・減感作療法(注射によって症状を軽くしていくもの) 約1年通院が必要
 - ・手術(鼻粘膜を焼き取り、鼻詰まりを解消する) 数ヶ月で鼻粘膜が再生してしまう。
- また、保健所に頼むと、畳やカーテンのダニ掃除を無料でやってくれる

(3) 補聴器について

かなり高価だが、リサイクルはできないのか?

各人の聴力検査の結果によって、専門店が作るのでリサイクルは難しい。但し、生活保護を受けている人や身体障害者は、市や区の補助を受けられる。

3. 講座の後

早川院長の自宅で、食事会が開かれた。奥様手作りの豪華なお料理と、20年以上診療所の地下で眠っていた貴重なワインをご馳走になり、参加者は感激し、遠慮無く頂いた。夜遅くまで、趣味のダイビングの話や、料理の話で盛り上がった。

Dr. Ma. Emma Palazo-Martinez への追悼記

生前 Emma Palazo 医師に親交のあった同僚や友人からの追悼メッセージ

●今日私はフィリピンの岩永医師から AMDA インターナショナルの前事務局長の Emma Palazo 女史が墜落したアジアンスピリット機に搭乗していた事を告げられた。AMDA インターナショナルの世界的活動に深く貢献された女史の死を大変遺憾に思う。(高橋央, 日本)

●昨夜私はこのニュースを聞き、今でも信じられないほどショックを受けている。信じようとは思はない。(田中政宏, USA)

●間違いであれば良いと願っている。エマがもうこの世にいないなんて、信じられない。AMDAには我々がその存在をあてにしている何人かの人がいる。エマはその1人であった。今彼女を想う時、頭に浮かぶことは、いつも元気で、前向きで、ユーモアがあって、人に対して同情的だったことである。彼女の死を大変残念に思う。(AMDA カナダ: 北米ユニオン)

●私が彼女に最後に会ったのは、1997年に女史が3日間の葉生協の研修のためにカンボジアへ来た時だった。彼女は大変信頼できる人で、全てのAMDA インターナショナルの活動のために尽力された。いつかフィリピンでの再会を約束してい

た。不幸にも彼女にはもう会うことはできない。彼女と彼女の家族のために大変悲しく思っている。彼女のために心から哀悼の意を表す。あなたを一生忘れない。

(Sieng Rithy 医師、カンボジア)

●今日 E-Mail でエマの大変予期もしなかったニュースを読んだ。我々の親友のエマがもうこの世にいないことが信じられなかった。AMDAの中でも我々の1番の親友だった。(Rameshwar Pokharel 医師、ネパール)

●私が最後にエマに会ったのは1992年1月に私が当時働いていたマニラのWHOの事務所だった。その時彼女は毎日曜日私をスモーカー・マウンテンの診療所、ピナツボ被災民キャンプやその他のスラムへ案内してくれ彼女の明確な管理運営について話してくれた。彼女は常に私達より一歩先を歩いていた。まだ若かった



AMDA メンバーを指導してくれた。彼女の死は大変大きい。(遠田耕平 医師、日本)

●昨年は Jonathan Man 医師を、今度はエマを墜落事故で失った。なぜこんなに良い人達を? 私が初めて彼女に会ったのは1987年に日本で開催されたAMDA国際会議の時だった。(その時遠田医師が議長を勤められたと思う。)その後1993年にジブチの難民キャンプで一緒に仕事をした。キャンプの医療プロジェクトを改善するために私達は多くの仕事をした。意見の交換をしたり、議論したり、笑ったり、けんかをしたり、泣いたり、食事をしたり、遊んだり、ドライブ等をした。彼女から多くのことを学んだ。私達は同年代だったけれども、彼女は私にとって指導者であり目標だった。(宮地尚子、近畿大学、日本)

●彼女は助けを必要としている人や困っている人に心を打ち込んでいた。私達は彼女のことを親友の1人として生涯忘れないと思う。(Faisal Muazzam 医師、バングラデシュ)

※エマの意思を続けるために、彼女の家族と友人は Dr. Ma. Emma D. Palazo-Martinez 記念基金を設立した。ご寄付に関する詳細は下記の通り。

口座名: Dr. Ma. Emma D. Palazo-Martinez Memorial Foundation

銀行名: Metropolitan Bank Fairview Branch

口座番号: 3241-08946-1

銀行住所: Winston Avenue, Quezon City, Philippines

電話番号: +63-2-937-9221

(注: 口座はフィリピンペソ。外貨による入金自動的にフィリピンペソに換算される。)

国際業務局 AMDA インターナショナル

国際業務局はAMDA本部とAMDA支部間の連絡と関連業務を担当している。現在AMDAインターナショナルはアジア、アフリカ、ヨーロッパ、北米および南米の26ヶ国に支部を持っている。その国々はアルバニア、バングラデシュ、ボリビア、ブラジル、カンボジア、カナダ、コロンビア、ホンデュラス、インド、インドネシア、日本、韓国、ネパール、ニュージーランド、パキスタン、ペルー、フィリピン、スラブスカ共和国（ボスニア・ヘルツゴビナ）、ルワンダ、サハ共和国（ロシア）、シンガポール、スリランカ、スーダン、台湾、タイ、とザンビアである。

AMDAインターナショナルはA Global Network of Partnership for Peace through Projects with Sogo-Fujo Spirit under Local Initiative「現地主導型相互扶助の精神に基づくプロジェクト」を通して、平和のための世界的パートナーシップのネットワークづくりがカースト、信条、人種および宗教に関係なく世界の隅々まで届くよう、世界中に新しい支部を設立するために努力している。この目的を遂行するために私達は経験豊かな専門家や機関と密接に協力しあっている。AMDAは多くの国際機関の姉妹機関となっていることや、世界中の至る所から非常に高名な方々に顧問として就任して頂くことができたことを誇りに思っている。

国際業務局のその他の任務は下記の通りである：

- * 国際会議やAMDAインターナショナルの年次総会を開催する。
- * 緊急事態が発生するとボランティア



右から 局長 F.P.Flores 藤井優子（翻訳ボランティア）
局次長 K.M.Zaman 鎌田正義

医療専門家を派遣するためにAMDA支部と連絡や調整をする。

* 国連や関連機関へAMDAインターナショナルの活動報告書の作成や連絡をとる。

* アジア開発銀行と協力して、カンボジアでプロジェクトを実施している。

* 国際貢献トピア岡山構想を推進する会と協力してNGOサミットを開催する。

* 国際協力事業団（JICA）と協力して研修プログラムを実施する。

* 国際的な銀行・金融機関にAMDAインターナショナルの財政上のパートナーを務めていただくよう依頼する。

AMDAインターナショナル事務局次長
Dr. Khan M. Zaman



国際業務局 研修会開催報告

JICAからの委託による、第2回「地域健康開発のためのNGO/NPOの能力向上」コースを、アジア、アフリカ、中南米の13カ国13名の研修員を迎え、11月22日から12月21日までの期間AMDA本部にて実施しました。

今回は東京研修旅行を設け、都内NGOの訪問、防災センター見学、東京大学の先生の講義に参加したりなど研修を行い、休日には都内見物、秋葉原での買い物と充実した旅行でした。岡山へ帰ってからホームステイで日本の生活様式を体験し、コンピューター講習、岡山NGOサミット参加など忙しい研修スケジュールをこなしました。送別会ではホストファミリーと再会し、歌や踊りで歓迎しました。全員名残惜しそうに日本を離れていきました。

鎌田 正義



東京都防災センター見学

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下さい。連絡欄に振込目的を明記して下さい。

* 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。

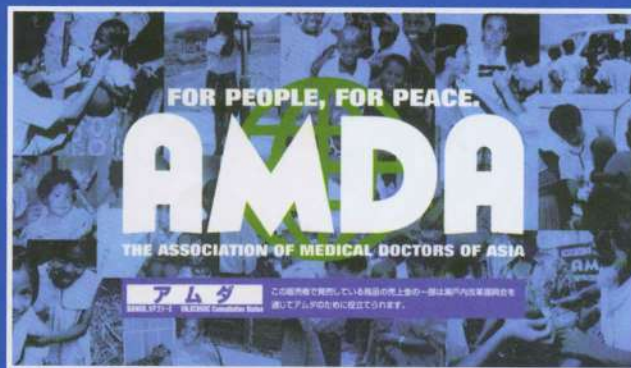
AMDAホームページ
<http://www.amda.or.jp>

世界に光を



自動販売機で AMDA を応援します

人間なのだからお互いに助け合う。「してあげるのではなく、一緒にやること」



●自動販売機のお問い合わせは…

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

インターネットアクセスコード <http://www.hikari-enterprise.co.jp/>

協賛

アサヒ飲料株式会社・カルピス株式会社・
キリンビバレッジ株式会社・
中国松下システム株式会社・サンデン株式会社・
富士電機冷機株式会社・三洋電機自販機株式会社

後楽園は西暦2000年に築庭300年を迎えます。
この節目に平成12年1月から1年間、四季折々に
多彩な行事を用意し後楽園の魅力に彩りをそえます。

平成12年

おかやま 後楽園 300年祭



おかやま後楽園300年祭

西暦1700～2000年

庭園のこころ、新世紀へ

