

月刊

AMDA

国際協力

Journal

8

AUGUST
2000.8.1
(VOL.23 No.8)



元気印の  **国司憲一郎と**
笑顔いっぱいの  **森下真由美**
が健康についてあらゆる角度から考えます。

その他、ニュース・国内外の情報・
ガーデニング・料理・ペット・運勢
など気になる情報満載です。

毎週火曜日の「AMDAレポート」
では、ゲストを迎え現地の様子や
状況を報告。

盛りだくさんの内容で
毎週月曜日から金曜日まで
「元気」をお伝えします。



AMDA

国際協力
Journal

2000
8月号

◇
CONTENTS



ACT
 Bangladeshにて
マイクロクレジット
の受益者を訪問する
ナンセンエ（中央）
（AMDAミャンマー）



パキスタン・アフガニスタン報告	2
ネパール報告	5
カンボジア報告	9
ミャンマー報告	10
コソボ報告	13
人物紹介	14
AMDA 支部・クラブ便り	15
寄付者一覧	18
事務局便り	19
国際協力ひろば	20



表紙の写真

アフガニスタン診療復興プロジェクト AMDA アズラ診療所にて

AMDAは1998年よりアフガニスタンのアズラ、テイジンの2つの地域において、診療復興プロジェクト（地域に重点をおいた医療サービスの再建）を行っています。

具体的には、診療所における外来医療サービスや予防接種拡大プログラム、結核コントロールプログラムを実施するとともに、地域医療従事者・現地医師等を対象に医療技術研修プログラムを実施しています。研修プログラムのトレーニングのために日本から医師、看護婦を派遣しており、現在も3名が活動しています。

AMDA 会員ネットワーク 参加者募集

AMDAでは目下ネットワークシステムの再構築を進めています。この一貫としてアドレスをお持ちの会員の皆様には下記ネットに是非ご参加下さるようご案内します。

1. <amda-jnet@amda.or.jp>
AMDA会員とのインターフェイス機能を目的とし、AMDAの動きをリアルタイムでお知らせできます。
（AMDA速報・イベント案内・人材募集）
2. <amda-trans@amda.or.jp>
翻訳依頼（AMDA速報・AMDAホームページ等の英訳/和訳）

ご希望の方は <member@amda.or.jp> まで、住所、氏名、電話、FAXに併せお申込み下さい。
AMDA 会員情報局

*書き損じのハガキ、未使用の切手・ハガキ等がありましたらAMDAにお送り下さい。
*使用済テレホンカードは収集していません。
【送り先】岡山市楯津310-1 AMDA 本行
お問い合わせは、TEL 086-284-7730 FAX 086-284-8959

“Tasakkur” ありがとう：シャバナの話

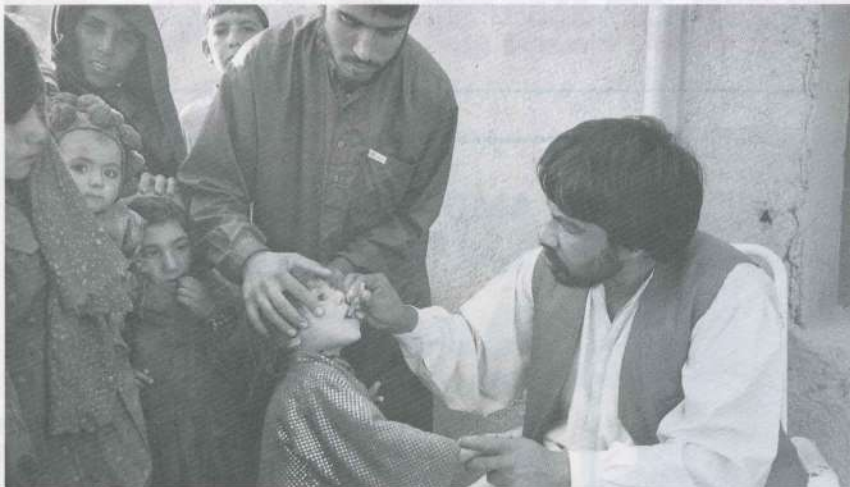
AMDА パキスタン・アフガニスタンプロジェクト

Dr. Bhandari

翻訳 中久喜宣昭



AMDА ペシャワールクリニック (パキスタン)



アフガニスタン難民の子どもたちにポリオワクチンの投与

アフガニスタンは歴史上長い期間にわたって戦略的に重要な国であった。19世紀にはアフガニスタンは南のイギリスと北のロシアという二つの帝国の間に位置する緩衝国であった。ロシアにとってアフガニスタンは豊かなインドへの入り口であり、イギリスにとってアフガニスタンはロシアの南下から帝国を防衛するための砦であった。歴史上この二つの敵対する帝国はそれぞれアフガニスタンを支配しようと試みてきた。この敵対関係がこの国にたくさんの戦禍をもたらしてきた。

最後の戦いは1979年にソビエト連邦の戦車がカブール市に進行してきたときから始まった。ソビエト連邦は既

にアフガニスタンから立ち去って、もう国内にはいない。しかし、アフガニスタンの戦争はソビエト連邦の置き土産として続いている。最初アフガニスタン人はソビエト連邦と戦っていたが、今はアフガニスタン人同士で戦っている。

戦争によりたくさんの人々が彼らの生まれ育った土地を離れ、隣国であるパキスタン、タジキスタン、イランに避難をせざるを得なくなった。パキスタンの国境の県だけで数十万のアフガニスタン人の難民が暮らしている。

AMDА インターナショナルは北東国境県のペシャワール地方にあるジ

ハード・ケリーという村に、アフガニスタンからの難民のための診療所を設置している。ジハード・ケリーは北東国境県の首都であるペシャワールから40km離れた所に位置する。

ある朝60歳位の難民の老人が診療所にやって来た。彼の8歳の娘シャバナも一緒だった。その土地の伝統通りにシャバナは結婚していたが、結婚式後は一人前に成長するまで両親の家にとどまっていた。彼女の顔には皮膚リーシュマニア症による傷跡がいくつかあったし、新しい傷も大きさがだんだん大きくなってきていた。この病気は手当てをしないで放っておけば、彼女の顔を醜くするかもしれない。この老人は親戚をジハード・ケリーを訪ねた時に、AMDАの診療所のことを耳にした。そこで、彼は手当てのためにアフガニスタンから娘を連れて来たというわけだ。

リーシュマニア症はリーシュマニアにより起こる原虫症の一種であり、メスのサシチョウバエにより媒介される。リーシュマニア症は内臓型と皮膚型に分けられるが、シャバナの場合は皮膚リーシュマニア症型であった。

リーシュマニア症からの皮膚感染は中東から中央アジアにかけてとサハラ以南の西アフリカやスーダンで見られる。アフガニスタンでは中央の地域、つまりカブール県やパルワン県ではよく見られる。この病気は、パキスタンの北東国境県にずっと住んでいる難民にはほとんど見られない。普通アフガニスタンに近接する特定の地域から来た難民たちの間に見られる。

体のむき出しの部分にひとつ又はいくつかできる傷は、初めはサシチョウバエが噛んだ所に出来る小さな赤い丘疹である。それがだんだんと大きくなっていき、直径2〜10cmまで達す

る。ざらざらした固形部の潰瘍の上にはかさぶたが形成される。潰瘍の固形部の下の皮膚の層は厚く硬くなる。手当をしなければ、傷は3ヶ月から3年で治る。それ以上長引くことはまれである。治った後には顔形を醜くしたり、体の機能を損なったりするかもしれない。落ち窪んだまだらの傷跡を残すことになる。診断は臨床的所見で行われる。つまり、傷が見られるかどうかの診察である。また、皮膚標本を作り、その標本がギムザ染料で染まるかどうかで確認される。傷が6ヶ月以上前のものであるなら、寄生虫はほとんど見られない。

ひとつの傷については1~2mlのSODIUM STIBOGULCONATEを局所注入することで治療が行われる。いくつか傷がある場合は、注射による処置が必要になる。

シャバナは左の頬に3つの新しい傷と一つのかさぶたがあった。傷のうちひとつは左目に非常に近かった。傷が目に影響を与えるかもしれない可能性があった。ヘルスネット・インターナショナルがアフガニスタン国内のリーシュマニア症を担当していた。そこで専門家の応援が要請された。ヘルスネット・インターナショナルのバジール博士が診察を行う上で重要な手助けをしてくれた。シャバナは勇気を持っ



治療前のシャバナ



辛い治療に耐えて、完治したシャバナ

て、皮膚標本を作るという痛い作業を耐えぬいた。検査結果は陰性と出たが、MEGLUMINE ANTIMONIATEを局所注入する治療が始まった。薬は筆者の個人的負担により地方市場で調達された。一週間おきに3本の局所注射が打たれた。

最後の注射から一ヶ月後シャバナは再診察のため診療所にやって来た。傷は治り始めていた。傷の下の皮膚の硬化は無くなっていた。シャバナは微笑んでいた。彼女の顔は輝いていた。彼女はひとつの言葉を口に出した。その言葉は“Tasakkur”だとわ

かった。“Tasakkur”とは「ありがとう」という意味である。

現在シャバナは難民キャンプのそばの学校で勉強している。彼女のすべての活動性の病変はなくなった。ただ、いくつかのかさぶたが、思うだけでも恐ろしい痛みと、どうしようもなかった過去を物語っている。シャバナの治療が成功したという知らせは難民キャンプの内外に広がった。診療所は新しい皮膚リーシュマニア症の患者を迎えることになった。不運なことに薬(MEGLUMINE ANTIMONIATE)が市場で手に入らなくなった。我々は他の機関に援助を求めたが、積極的な回答は得られなかった。約12、3人の患者が顔形を変えてしまう潰瘍から解放されるのをまだ待っている状態である。



アフガニスタン診療復興プロジェクト

AMDAは1998年7月、アフガニスタンUNHCRと、アフガニスタンのアズラ、ティジン各地域の医療施設を再建するための協定を結びました。そしてアズラ（3ヶ所）、ティジン（2ヶ所）において診療復興支援活動を開始しました。



AMDA セントラルクリニック（アズラ）
ネパール人のバンダリー医師の指導のもと、現地人スタッフ（医師・看護婦・薬剤師・検査技師）が中心となつての運営をめざしている。



クリニック内検査室では電気がないというハンディーを抱えながらもかなりのレベルの検査が行われている。



風俗習慣の理由により女性が診察に訪れることは稀だったが徐々に女性患者が増えてきた。



日本からの派遣医師にアドバイスを受けながら女性医師による産婦人科の診察もレベルアップしてきた。



出産後ケアの新生児体重測定



若山派遣医師と小児患者

期待に応えるために～ネパールの医療現場にて～

プロジェクト推進局

鈴木 俊介

すでにご存知の方も多いと思いますが、ネパールにおけるAMDAの医療プロジェクトは、岡山にある本部事務所と、ネパール人医師27名で構成されているAMDAネパール支部との協力関係の上に成り立っております。AMDAの理念には「相互扶助」が掲げられますが、それに基づいた協力関係とは明白な「上・下」関係を伴うものではなく、お互いの長所や限界を理解した上で「補完」作業を行なう協力関係と言えます。例えば事業活動の推進に関しては、カトマンズにおけるお役所回りや、医療関係機関との密接な連携が必要です。そうしたネットワークが築かれていないと、一人の医者を雇用することも不可能になってきます。AMDA病院の所在地であるダマック市、そして子ども病院が位置するプトワール市は共に、過疎地と言わないまでも途上国における「地方」であり、教育や医療、その他の社会サービス、あるいは経済インフラなどは、首都カトマンズと比べ歴然とした差があります。

「130対4」…何の数字と思われませんか？社会人と学生チームによるラグビーの対戦成績ではありません。ネパールにおける人口10万人あたりの医師の数です。最初の130がカトマンズにおける数字、そして4がカトマンズを除く地方の平均値です。この圧倒的な不均衡は取りも直さず、健康保険制度がなく、かつ一般的に貧しいネパールの地方において、医療ビジネスが成り立たないことを示しています。6割を超える医者がカトマンズを離れることができないのは、医師の絶対数が不足していることに加え、まさにこの都市と地方の不均衡な実態が根本的な原因となっています。

そうした逆境に屈することなく、地方農村部の住民に医療サービスへのアクセスを確保してもらうためには、ある意味で利益を度外視した人道的な介入が必要です。しかしながら、経理上のバランスを全く考慮しなければ、息の短い単なる「垂れ流し」の慈善活動

に終わってしまいます。質の高い事業をできるだけ長続きさせ、安定した医療サービスを提供することが重要で、現在ダマックとプトワールの2つの病院には、合わせて120名以上の医療・事務スタッフが勤務していますが、地方で働く人材を確保していくため、そして地元自治体との好意的な関係を維持していくためにも、AMDAネパール支部との協力関係は重要です。

一方日本サイドにおいては、プロジェクトの自立を視野に入れながら、(医療技術を持った)「人」、(医療技術の向上に貢献し得る)「物」、自立に至るまでの一定期間プロジェクトを支える「お金」、そしてプロジェクトを上手に運営していくための「能力」向上などに関わる支援協力を行なっています。と言っても、そうした支援をAMDA本部が自らの力だけで行なっているわけではありません。むしろ本部は、日本国内の団体・個人の方々から頂戴している様々なご支援の一つ一つを、ネパールの患者さんに対する医療サービスに効果的に生かしてもらうよう、コーディネートしているというわけです。

AMDAの2つの病院は、日本の支援を得て建てられたという経緯もあり、質の高いサービスを期待する人々が少なくありません。周辺の病院からも、手に負えなくなった重症患者が転送されてきます。特に最近オープンした子ども病院ではその傾向が強いようです。医療サービスの向上は、プロジェクトに対する地元政府や地域住民の認知度(評価)が高まるにつれ、大きな課題となっています。2,486と3,286…何の数字だと思われませんか？今回は数字のクイズのようで恐縮ですが、これは子ども病院において、昨年4月～6月の3ヶ月間に外来診療に訪れた一月平均の患者数を、今年同時期のものと比較したものです。もちろん後者が今年の数字です。こうした数字をご覧いただいても、地元住民の方の期待が着実に膨らんできていることがお

分かり頂けるかと思えます。

ネパールのように健康保険制度がなく、しかも一人当りの(年間)国民総生産が200ドル程度の途上国の過疎地において、質の高い医療サービスを提供するという事は、大きな矛盾かもしれません。よほど裕福でなければサービスの対価を支払うことができないからです。しかしながら、そうしたサービスが受けられないために死んでいく人のいかに多いことか。ネパールでは、日本のように症状の軽いうちに病院へ行くということが一般的ではありません。交通の便が発達していないこともそうですが、その日暮しを余儀なくされている人々にとって、そのままにしておけば治るかもしれない希望があるうちは、「余計」な出費を抑えたいという衝動に駆られるのは、むしろ自然なことかもしれません。AMDAはこうした状況の中で妥協点を探す努力を続けてきました。

人々の支払能力を軽視または過小評価することは、あまり勧められません。ネパールにおけるAMDAの病院では、目下本来徴収すべき料金の約3分の2から2分の1を徴収しています。基本診察料は、市中の営利目的のクリニックと比較し十分の程度に抑え、貧しい人に対して敷居を低くしてあります。それでは、その差額は一体どうしているのか、ということになります。主に高額な医療機器などにかかる設備投資は、日本からの支援に頼っております。資金のご提供を頂き、現地で購入することもありますし、新品あるいは減価償却を終えた中古品をご提供頂き、1年に1回程度、船積み有機會がある際、まとめて輸送することもあります。日本製は中古品といえども、電圧や室内の動作環境、その他取扱いに気をつければ、数年は十分役に立ちます。

今年に入り、2つの病院のために和歌山県の杭瀬診療所と神奈川県的小林国際クリニックから、消化器系の炎

症や潰瘍などを検査するための内視鏡をご寄付頂きました。現在、1台はダマックの土地で、1日当り3~4件の検査をこなすため活用されています。そしてもう1台は、岡山県の済生会病院で研修中のネパール人医師の手元にあり、その操作を学ぶため使用されています。10月に彼が帰国する際、ネパールに運ばれる予定です。

さらに、来月上旬には一台の超音波診断装置（エコー）が、カルカッタ経由で到着する予定になっています。これは、岡山県の笠岡第一病院から中古のご寄付をいただきました。妊婦検診、体内にある異物の検知など、様々な用途に使用されます。ダマックのAMDA病院では20年以上前に製造されたと思われるエコーが、まだ現役で活躍しています。一方子ども病院では、目下借りものを使用し、週に1度もしくは2度検査を行っています。以前使用していた中古の機械は調子が悪くなり、修理を試みたものの、あまりに古く部品も見つからないようでした。したがって現在は使用されておりません。この新しいエコー到着後、妊婦検診の重要性を訴えていく予定です。ネパールにおいては、妊婦検診が定着していないため、出産直前まで胎児の異常を発見できません。日本では妊娠を止めるような奇形や障害のケースの場合も、ネパールでは気がつかずに出産されてしまいます。少しでも家族の負担が軽減されるよう、早くサービスを拡充したいものです。

さて、右上の写真は、子ども病院における手術中の様子ですが、右上に映っているテレビのような機械は、患者の状態（心拍数、血圧、酸素濃度など）をリアルタイムで伝えるモニターです。これは、日本国際協力財団のご支援により、麻酔装置や簡易型X線装置等と共に、現地で購入させていただきました。この装置のおかげで、執刀する医師や麻酔医がより安心して手術に携わることができるようになりました。

右下の写真は、子ども病院の開院時に合わせ、日本から輸送されたインキュベーターです。自動制御型の保育器で、未熟児の体温維持や環境コントロールに使用されます。ネパールでは、妊婦の健康管理に関する知識が十分行き届いていないため、未熟児の出生比率も高いようです。当初はほとんど使用されることもありませんでしたが、



昨年秋に分娩サービスが始まり、子ども病院の「産婦人科」の評価が高まるにつれ、使用機会も増えてきました。写真に映っている赤ちゃんは850グラムの超低体重児です。両親や親族の期待に応えるべく、様々な感染症に侵される危険と闘う未熟児の命を支えるべく努力しております。（敬称略）

以上述べましたように、ネパールにおけるAMDAプロジェクトの医療サービス並びに医療技術の向上については、日本からの支援抜きに考えることはできません。これまで頂戴したご支援を一度にご紹介することは不可能で

すが、改めて多くの方々に御礼申し上げますと存じます。

ネパールでは毎年、出産を終えた5千人を超える女性が、主に不衛生な分娩環境が原因で死亡しています。又、乳幼児の死亡率のトップを占めるのは下痢や肺炎などで、これは基本的な保健知識や医療サービスへのアクセスの欠如（困難さ）が原因であると考えられます。AMDAはネパールの過疎地において、貧富の区別なく、患者への質の高い医療サービスを提供し、「無駄な死」が少しでも減るよう努力してまいります。今後とも皆様からの暖かいご支援を賜ることができれば幸いです。

ネパール AMDA ダマック病院 内視鏡サービス開始に立ち会って

消化器科医師 佐藤 淳一

平成12年5月下旬より約4週間、ネパール東部のダマック市のAMDA病院にボランティア医師として勤務して来ました。とはいえ、臨床経験は僅か3年足らず、語学力もお粗末そのものの自分に、一体何が出来るのだろうか、大いなる不安を抱えて関空を飛び立ったというのが正直な所です。案の定というか、現地のネパール人医師達からは教えられる事のみ多く、それに比べて自分から彼らに伝えた事はあまりにも少なく、内心忸怩たる思いで一杯です。唯一、内視鏡サービス開始に関してはお手伝いが出来たので、本稿ではこの事を中心に報告したいと思います。

今回ダマック病院へ内視鏡を持って行くという話を伺ってはいたものの、当初は滞在中に一人でも検査できれば御の字であろうなどと気楽に構えていました。ところが、現地に着いてみると心窩部痛や胃部不快感を繰り返し訴える患者さんが意外に多く、一日でも早く内視鏡を始めて欲しいという要望が非常に強かったため、慌てて説明書を取り出して読み出す始末。というのも日本では、機器のセッティングや検査後の消毒などは全て内視鏡室専属のスタッフがっており、医師である自分はそれらに関する知識が皆無に等しかったからです。加えて日本では当然のように揃っていたマウスピースや咽頭麻酔用の局所麻酔薬なども手配しなければなりませんでしたが、こちらはAMDAネパールにご尽力頂き、カトマンズより取り寄せる事が出来ました。

かくして6月5日、ピラトナガール以東では初の(?)内視鏡検査実施に何とか漕ぎ着けました。以後6月21日までの間に、全44例(男性18例、女性26例)に対して検査を施行、結果の内訳は胃十二指腸潰瘍16例(うちactive stage6例)、胃十二指腸ポリープ3例、胃炎23例、食道炎5例でした。なお胃癌を疑う隆起生変を2例認め、これらについてはダマック病院では病理組織診断が出来ないため、ピラトナガールないしダランの病院に紹介する事としました。

自分としては、現地の食生活(つまり非常に辛い味付け)を差し引いても、潰瘍症例が多いとの印象を持ちました。というのも、のんびり暮らしているネパールの人々にストレスなどなく、従って滅多に潰瘍を患ったりしないだろう、と勝手に思いこんでいたからです。そんな自分に一人のネパール人医師が重要な示唆を与えてくれました。すなわち彼らの貧困、明日からどうやって暮らして行けばよいのかという憂悶が大きなストレスとなりうる、との事でした。当たり前的事かも知れませんが、豊かさの中で生きてきた自分は大いに蒙をひらかれた思いでした。

検査開始当初は全てを自分一人でこなす必要がありましたが、アシストして下さる看護婦さんも徐々に仕事に慣れ、最後の方では自分は検査してレポートを書くだけでよいという、日本並の態勢にまでなりました。また、新しく赴任されたDr. Subediが自分の後釜として内視鏡検査を担当され、思い残す事なくダマックを後にする事が出来ました。

今後の展開としては、病理医を確保して内視鏡診断の質的向上を計る事、必要なデバイスを揃えて、診断のみならず、出血性胃十二指腸潰瘍に対する止血術などの内視鏡的治療への道を開く事が望まれます。もちろん内視鏡も一本では不足ですし、欲を言えばモニター付きの内視鏡が、内視鏡医の育成という面からも是非欲しい所です。現状を顧みれば夢物語に過ぎないかも知れませんが、今回蒔かれた小さな種子



内視鏡を使用し患者を検査する筆者



現地医師の検査にも立ち会う

が少しでも大きく育ってくれる事を願ってやみません。

一方ダマック病院全体で印象に残った点を少し述べれば、そこで働く医師達は患者さんの身体的所見を非常に重要視しています。血液検査、レントゲン、心電図、超音波など一通りの検査は可能ですが、その前に詳細な身体的所見を取る事を怠りません。当たり前といえば当たり前ですが、忙しさにかまけてそれらをおろそかにし、検査データにのみとらわれ、分からなければCT、MRIなどに頼る傾向にあった自分には、大いに考えさせられる所がありました。また全般的に医師不足ですが、どちらかといえば外科系の需要の方が大きい印象があります。拙文を目にされた外科医諸兄の中から、近い将来例え一人でも彼の地に渡られる事になれば自分としては幸甚に存じます。

最後になりましたが、今回お世話になったダマック病院、AMDAネパールの全てのスタッフの方々に厚く御礼申し上げます。

ネパールからの手紙

日本の皆様こんにちは。アヌルドゥ・ハリジャン(26)と申します。生後11日目になる娘を妻ギャナデビー(22)と共に、本日この病院へ救急患者として連れてまいりました。診断は「敗血症」、しかもSSSS(ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群)を患っており、命を取りとめることはおそらく困難であるかも知れないとのこと。非常に残念です。しかし、助かる可能性が少しでもあるというのであれば、その可能性に賭けてみたいと思います。

私達は、子ども病院から約60キロ離れたナワルパラシ地区から、バスを乗り継いでやってまいりました。遠いと思われませんか?いいえ、ネパールの過疎地に信頼でき、かつ手頃な料金でかかる病院はほとんどありません。政府の病院がなくもないのですが、勤務時間であっても、常勤の医師がいることは稀です。カトマンズへ行くことを考えれば、プトワールは近いものです。ただ今回は、娘を連れてくるのが遅かったようです…せめて5日前に直接ここへ連れてきていれば…。

顛末を簡単にお話しますと、5日前の晩、娘の夜泣きが止まりませんでした。それまでと様子が違ったので、これはおかしいと思い、政府の診療所(ヘルスポスト)へ行きました。しかし夜中だったこともあり、誰もいませんでした。その後近所の人の助言を得て、プライベートでクリニックを営む闇(無資格)の医者のところへ行きました。わらにもすがる思いだった私に他の選択肢はありませんでした。こうした「やぶ医者」は、ネパールの田舎の至るところにいます。本当の医者がないのですから仕方ありません。その医者は破傷風の注射を打ってくれました。妻は妊娠中に破傷風の予防注射を打っていませんでした。ビタミンCと抗生物質の飲み薬を服用するよういわれ、私は170ルピーを支払いました。その時はもう安心したような気持ちになり、家に帰りました。しかし、その後も症状が改善することはありませんでした。しかも、注射を打ったおしりのあたりが、赤くはれ、日ごとに広がってくるようでした。私は昨日のお昼にもう一度ヘルスポストを訪ね、アドバイスを求めました。今度はスタッフの方がおり、「非常に危険な状況にあって私のところではどうしようもない。どうしても娘さんを助けたい

なら、プトワールにある子ども病院に連れて行きなさい。そこならなんとかなるかもしれません」と言われました。ただ、「3人目の子供だし、しかも女の子だから、無駄なお金を使わなくてもいいのではないか」とも言われました。つまり「見捨てる」ということです。確かに、私達が暮らす社会では女性が軽視される傾向があります。生活が豊かではありませんので、すでに一男一女をもうけている私達にとって、死ぬ確率が高いのであれば、お金をかけてまでもう一人の娘の命を救おうと努力することは「無駄」かもしれません。娘の名前はまだありません。ネパールではある一定の期間が過ぎないと名前をつけないのです。それは悪魔が子供を連れ去ってしまうことが多いからです。乳児の死亡率が高いのです。しかし、その時の私はどうしても娘を救いたかったのです。親の気持ちとして理解していただけたと思います。

さて、子ども病院の名前を聞いたのはその時が初めてでした。ヘルスポストの人の話では非常にいい病院だと聞きました。私の家にはテレビもありませんし、新聞を読むこともありません。日々の生活の中でそうした情報が入ってくることは滅多にありません。あるとしても口伝えです。どのような病院か全く分かりませんでした。少しお金がかかるのではないかと思います。自分の分に加えて、同じ村に住む親族からも少しお金を借りました。ご存知かも知れませんが、ネパールには健康保険というものがありません。だから「病院に行く」ということは少し特別です。本当に必要と感じた時にしか行きません。しかしそうした時、身内や近所の人には助けてくれます。私はそうした人間関係が「保険」だと思っています。

我々の社会には、血縁関係や近所付き合いによって支えられている共同体の習慣や掟、その土地特有の暦(時間)が流れて行く仕組みが存在します。その中には、共同体の一員が重病を患った際、どのようにして助け合うかという決めごとや暗黙の了解として存在します。仮に金銭的に恵まれていなくても、こういった伝統的な社会の仕組みとともに生きている人々はたくさんいますし、本当の意味で貧しいとは言えないのではないかと思います。私も決して裕福というわけではありません。



急看病棟で一時処置を受けた後の親子

病棟で治療を受ける赤ちゃんとも



共同体の仕組みの中で力を振り絞って、頼る人を頼り、お金を集めてここへ来たのです。遠方からこの病院へ来る患者さんのほとんどがそういう人ではないかと思えます。自分の子どもの命が危機に陥った時、私達の胸にある焦燥は質の高い医療サービスへの「アクセス」だと思うのです。料金の高低は2次的な問題です。我々の周りには、夜中じゅう街を駆けずり回り、結果としてやぶ医者や祈祷師まがいの医者につかまり、命もお金も失ってしまう人は多いのです。あとで分かったことですが、娘がSSSSを患っている理由は、あのやぶ医者の注射と関係があるようです。日本の皆さんはこんなこと理解できないでしょうね。私はこの病院を最後の頼みの綱と決めて来院しました。私達の医療の問題は、いざという時、近くに頼れる病院、医療スタッフが存在しないことなのです。

娘の命が助かるかどうか分かりません。しかし、少なくとも一人の親として、この病院へ連れてくることのできたことによって、最善を尽くすことができたと思っています。どうぞこれからも、一人でも多くの患者に対して質の高い医療機会を提供していただけるようお願いいたします。

【残念ながら、この患者さんはその後敗血症が悪化し、入院4日後に死亡しました。】

(本原稿は、ハリジャン夫妻への直接インタビューに、プロジェクト推進局鈴木俊介が若干加筆しました。)

AMDA カンボジア 障害者のためのコミュニティ巡回診療 (2000年5月)

Dr. Sieng Rithy, AMDA カンボジア代表

翻訳 藤井倭文子

コンボンスプー州はカンボジアでも非常に貧しい州のひとつである。内戦、地雷、疾病、事故、及び貧困のために多くの人々がこの州では障害をもって暮らしている。通信、交通、公共衛生設備、及び貧困等のインフラストラクチャー(社会的生産基盤)の不足が多くの人々にとって政府機関から適切な医療を受ける大きな妨げとなっている。

私達のプロジェクトは障害者の率が非常に高いコンボンスプー州のプノム・スローチ地区に重点をおいている。この地区の大部分は山の中腹に位置し、未だに千以上の未処理の地雷が地下に眠っている。

現在このプロジェクトはこの地域における障害者を対象とするプロジェクトのリーダー的存在で、同州の様々な階級の人々から期待されている。日本のフェリシモ社からの支援金により私達はこのプロジェクトを全面的に展開して様々な業務を促進する事ができる。

5月の私達巡回診療チームによる診療数は今までに比べて著しく増加した。

診療に関する詳細は下記の通りである：

1. 性別

男性 196

女性 153

2. 疾患の種類

・地雷による障害	58
・事故による障害	58
・疾病による障害	91
・先天的障害	29
・その他	113

3. 疾患の内訳

種類	男性	女性	総診療数
1 感染症	38	20	58
2 胃腸肝臓疾患	12	14	26
3 肺疾患	14	12	26
4 耳鼻咽喉及び口内疾患	11	10	21
5 神経障害	52	45	97
6 皮膚病	8	9	17
7 性感染症	0	0	0
8 婦人科系	0	8	8
9 内分泌障害	1	0	1
10 リウマチ性疾患	22	15	37
11 心臓病	18	15	33
12 尿腎症	2	0	2
13 眼病	1	1	2
14 精神病	0	0	0
15 小手術	17	4	21
16 その他	0	0	0

合計： 349



AMDA カンボジア巡回診療には、いつも多くの障害者が治療にやってくる



診療風景



巡回車の中では小手術も行われる

ACT バングラデシュでマイクロクレジットの研修を受けて

AMDА ミャンマープロジェクトマネージャー ナンセンエ

翻訳 AMDА ミャンマー 大森佳世

私は1997年10月より、AMDА ミャンマーのナショナルスタッフとして働いています。ちょうど2年半が過ぎた2000年4月23日～29日、バングラデシュのACT (AMDА Center for Training) にて、マイクロクレジット(小規模融資により貧困者の収入向上を目的とするプロジェクト)の研修を受講するチャンスを得ました。AMDА ミャンマーでは今年度、ヤンゴンに「多目的医療スタッフの育成センター」を設立することになったからです。

すでに私たちも僻地医療向上プロジェクトの中で、このマイクロクレジットを行っていますが、ヤンゴンにこのセンターを開設する中で、1年目はまず「伝統医の育成」と「基礎保健知識研修と結合させたマイクロクレジットの専門家の育成」に重点を置くことになりました。マイクロクレジットとは銀行の貸金のようなシステムのものですが、私たちはこれを「自立支援プログラム」と呼んでいます。なぜなら私たちの理念は「収入向上をともなう持続的な自立支援」だからです。

AMDА バングラデシュは1999年よりこのプログラムを開始し、バングラデシュで世界的に有名な「Grameen Bank」のモデルを利用しています。バングラデシュ滞在中、私はAMDА バングラデシュのみならず、Grameen Bank や B R A C (Bangladesh Rural Advancement Committee)、D S K (Dustha Shastha Kendro) というナショナルNGOへも視察させていただき、手法を学ぶことができました。私の偉大な先生であるラザック氏は、ターゲットエリアの決め方、社会調査の手法、プロジェクトミーティングの開催・クライアントの選定・グループ形成の方法、メンバーの訓練の仕方、貯蓄の重

要性の伝え方、個々の機能の監督の仕方、利子の設定と返済方法、予想される問題点とその克服法などを、図などを使用して丁寧に教えて下さいました。そして実際に行っている現場へ行き、受益者たちの声を聞かせてもらいました。

すでにAMDА ミャンマーでも、メッティエラ地区のセゴーン村とニャンピンエイ村にて、地元の助産婦や看護婦の

とを義務付けることによって、基礎保健知識研修への動員力としています。借り手である主婦たちは毎回発表者を選び、例えば下痢の発生原因と予防法についてあらかじめ保健婦から教わっておき、返済日に彼女らの言葉で仲間説明する。これをきっかけに、病気にかかわる機会の多い者に、その対処法が伝えられています。また、ある程度まとまった現金を得ることができるようになったため、生活自体が向上するという仕組みです。AMDА ミャンマーは借り手たちを6グループに分け、元金と利子の返済にはグループ全員が責任を負い、現在は100%の返済率を維持しています。

私はマイクロクレジットプログラムは貧しい人々の生活のために、とても有効で持続性を与えるものだ確信しています。これが基礎保健知識普及と結びつくことによって、人々の健康的な住環境は、ますます整備されていくことでしょう。このための専門家を育成することが、私たちの当面の課題です。AMDА ミャンマーではACTバングラデシュにて、全2週間の研修を随時開催していく予定ですが、まずヤンゴンでAMDА バングラデシュの手法を取り入れた講義を行い、次にメッティエラへのフィールド視察も含めたプログラムを考案中です。この受講者はミャンマー人のみならず、世界各国から応募者があれば、随時受け入れることにしています。

バングラデシュでのこういうトレーニングを受ける機会を与えていただいたことに、心から感謝すると同時に、このプロジェクトがしっかりと軌道に乗っていくよう、努力していきたいと思っています。皆さん、これからも応援よろしくお願いいたします。



Mr. ラザック (前列左から2人目) や村のリーダーと共に

受益者の家族からあたたかく迎えられた



協力を得て、同様のプログラムを行っています。その受益者はわずか120人程ですが、この人々はローンを借りることができるだけでなく、生活を向上させるための保健教育も受けています。つまり「基礎保健知識普及」と「マイクロクレジット」を組み合わせましたので、少額融資を受ける条件として、10日毎に行われる利息徴収後に開催される「ヘルストーク」に参加するこ

ミャンマー洗心紀行 いのりのヘルスプロジェクト

アジア仏教徒協会 ABA 事務局長

小島 宗光

水まつりを明日にひかえていました。日本の習慣になおせば、お正月前の大みそかにあたります。「永平寺セーウーチャン総合小・中学校」の開校式典が行われたのは、ミャンマーの人たちにとってもかけがえのない日にめぐりあわせたのです。

ABA（アジア仏教徒協会）ではAMDA（アジア医師連絡協議会）と国際協力の会MISの協賛を得て、第22回愛と祈りの旅「洗心紀行」を企画し、平成12年4月9日より15日までの7日間を炎熱のミャンマーに過ごしました。

お正月が4月だと奇異に感じられる方も多いと思いますが、この国の建国神話が仏教と深いかわりをもったことに由来します。多民族国家でその主流をなすミャンマー族はお釈迦さまの末裔だと言っただけではありません。さるほどに、ミャンマーの祭りや行事は古代インドに起源をもつならわしが多く、ほとんど季節のかわりめに行われています。

その代表的なものがミャンマー暦の新年を意味する水まつり「ティンジャン・ポエ」です。日本ではお釈迦さまのご誕生を祝う花まつりが行われる季節にあたります。

人々は道行く人にとこころかまわずだれかれとなく水をかけて祝いあいます。お釈迦さまのご誕生にふりそそいだという甘露の法雨にあやかって、一年のあいだにため込んだ心身の罪悪を洗い流すという行事なのです。現代の科学優先、金権社会にあっても仏陀への敬虔な信仰生活は世界ひろしといえども熱心さが違います。彼らにとっての価値基準は仏陀の教えに比重がかか

っています。

大みそかにあたって国民こそって新年を迎えようとするときに、開校式はないだろうと断られても不思議がないほど非常識といえば言える日でもありました。

そんな日を選びも選んだのは日程調整がたまたまそうなったのとミャンマーのお正月水まつりを経験したかったことも否めません。現地プロジェクト代表の大森佳世さんのご尽力も大きいし、かれこれ18年のおつきあいに免じ



市民ホールで行われた学校と第2号浄水機の引き渡し式

てお許しいただいたのではないかと感謝しています。

「おつかれさまです。りっぱな学校ができましたよ」

大森さんとウ・ソーテンさんにあたらればいっばいお礼を言うつもりだったのに、そのことさえふっとばすような満面の笑みをたたえて二人はニャンウーの飛行場で迎えてくれました。今年の計画にあるヤングトーヤの学校建設敷地を視察する案内を兼ねての待ち合わせでした。

バガン王朝の膨大な遺跡群を縫うようにして、ミャンマーヘルスプロジェクトの本拠地メッティラへ向かうの

ですがその中継地点ともいうべきチャパタウンという宿場のような町に寄ります。

すでに水まつりが始まったのではないかと見まがうばかりの衣装に身をつつんだ住民がパラソルを花々がこぼれるように広げて待っていました。暑い日射しに日陰の涼をとるところづかいに笑みが洩れます。

ナッという古来から伝わる民間信仰の霊場ポバ山があって、祭礼のころともなればミャンマー全土から数十万の

人々がその山を間近に眺めてしばし足腰を伸ばしながら旅の休憩をとるところなのです。

ほんの少しばかりはずれたヤングトーヤの村は酸性土壌の禿げ山で作物の取れにくい貧しい農村地帯です。その地にABAは「圓福防災学校」建設計画を実施していました。

こうした実務はMISともどもAMDAミャンマーのスタッフに一切を委ね、総合的な

事業に組みあげて共同で進めています。ミャンマーは火災被害の多い国で、防災に対する知識と技術を全土の方々にモデルとして提供し、余暇の教室では近くの貧しい子どもたちに一般教育を無償提供する予定です。大森さんとウ・ソーテンさんは私たち30名の団を市長さん教育長さんなども加わって現地とのまじわりの場を用意していました。素朴な会話に急速な親しさをおぼえます。平成12年度（2000年）の事業としてはすこぶる順調のよう帰国するがはやいか建築に着手したとの報告を受けました。

話は跳びますが、昭和58年（1983年）



永平寺セーウーチャン総合小・中学校は大み
そかなのに多くの方が祝典に参加されました

11月11日、ひよんなことから日本ビルマ世界平和ナガヨンパゴダを両国の仏教徒で建立することになり、アジア仏教徒協会が発足したことで私たちは切っても切れない絆で結ばれていました。

それ以来18年間ミャンマーにどっぷりはまっています。その間に、病に苦しむ人々やあっけなくいのちを落としていくたいけない子どもたちをたくさん見ました。

現金収入が乏しく医療の恩恵にはほど遠いことや病原菌に汚染された水に原因があることを知りました。貧しくて医師にみとられることなく逝く人々もパゴダのためにはなげなしの浄財を捧げます。

世界第二次大戦中ビルマ戦線に侵攻した旧日本軍はインパール作戦をもって総崩れとなりました。雨季のなか、病魔に冒されながら敗退する若い日本人を家族のようにいたわった話はミャンマーから帰還した人の数だけ聞きました。信仰心あつい人々の国ならばこそです。

1987年11月4日、日本ビルマ世界平和ナガヨンパゴダのティーティンボエ(棟上げ式)の日です。橋のたもとで母親がぐったりした幼児を抱えています。あわてて病院にかけ込み40人近くの順番待ちを駆け合って診察してもらいました。この子は息絶えてから時間が過ぎていました。よく尋ねてみると、死ぬ前に一目でもみせておきたいと二日間を歩きずくめで来たのです。この日以来子どもたちのいのちを救ってくれる人を探し回り、巡り合ったのがAMDAの菅波茂夫妻だったのです。

吉岡秀人医師の手によってAMDAミャンマーが立ち上がり、優秀なスタッフによって医療提供、浄水給与、学校教育などを柱に日毎に信頼を増して継続されています。

案の定メッティーラはティンジャン・ボエを目の前にして慌ただしい雰囲気包まれていました。

「全ての子どもたちに基礎教育の機会を提供するための学校支援プロジェクト」事業の第3番目はこれまでもそうですが僧院が運営するいわば寺子屋学校のモデル化です。公立は無償教育ではありませんが、文房具や父兄会費など、お米や豆で受け取ってはいけませんし、農繁期ともなれば自由もききません。僧侶は清貧ならしに甘んじていますから托鉢などで得た浄財を教育のために使ってくれます。知力一辺倒に陥ることもなく、心豊かな人間づくりが目的ですから、公立学校にない恵まれた教育環境が醸し出されています。

必然的に寺子屋学校の需要は高まる一方です。

福井県にある大本山永平寺では、ABAの活動に深い理解を示され、人づくりには有史以来の伝統と慈しみをもって、理想的な総合小・中学校を実現していただきました。折しも開祖道元禪師ご生誕八百年と入寂七百五〇回大遠忌にあたり、局長の山田康夫老師が代表してご出席くださいました。

4月11日(火)午前中はパゴダにおいて世界平和をいのる法要、午後からはコウドウカンマ市民ホールで「学校と浄水機の引き渡し式」が行わ

れました。

ミャンマー政府を代表してウ・ケッセン保健大臣、ウ・サンルイン宗教大臣代行、マンダレー管区の首長ウ・ニティウー州知事、日本政府を代表して加茂佳彦駐緬臨時大使、永平寺代表山田康夫老師、主催者大宅弘海ABA理事長、古賀等MIS理事長が挨拶しました。

引き続き山田老師からウ・ケッセン大臣へ、古賀理事長からウ・サンルインDGへそれぞれ寄贈文書が手渡され第3学校と第2号浄水機の歩みが始まりました。永平寺さまのご温情とともに、外務省草の根無償資金が投入されて日本人の汗と友情の結晶も仲間入りです。

セトウー寺院の入り口から、竣工になった「永平寺セーウーチャン総合小・中学校」までの広い境内敷地には5色のバナーが数えられないほど立ち並び、開校祝典に注がれる住民の関心度がうかがえます。

私たちは、ゆうに2,000人を越す人々の中に迎え入れられました。真新しい校舎は高品質木造二階建て16教室、許容収容数1,000人、定員数800人、発足時生徒数500人の国内ではトップクラスの堂々とした近代的総合小・中学校です。

この学校では総合知識教育はもちろん、仏にまもられたところの教育、そしていのちの大切さを学ぶ保健教育が施されます。英語の他に日本語が学べるのも特徴です。

パゴダの棟上式・ティーティンボエの日から13年、橋のたもとで逝った子どもをフト想い出しながら階上へ昇りおえたときでした。みどりのロンジーに身を包んだ生徒たちがはりさけんばかりの大きな口を開けて歌ってくれました。上をむいて歩こうのメロディーにのせて「エービーエー」が連呼され、「エイヘイジー」が繰り返されるのです。嬉しくて大声で笑いたいの、まだあどけなくて、楽しくて踊りだしたいような気分なのに涙が流れます。歌詞はわからないまま心の響きだけが胸から射しこんできました。永平寺の山田老師も、全部の団員も目を真っ赤にして手拍子をたたきました。

医療スタッフ募集中

1. 派遣先 ミャンマー国メツティーラ
2. 活動場所 メツティーラ子ども病院
3. 派遣期間 2000年8月～ 3ヶ月間以上（個別相談に応じる）
4. 募集医療スタッフ
①医師 ②看護師 ③臨床検査技師 ④レントゲン技師
⑤理学療法士 ⑥作業療法士
5. 条件 上記のいずれかの資格を有し、勤務経験3年以上
AMDA 会員であること
6. 職務内容
a) 患者、並びにメツティーラ地区の子どもの健康状態把握
b) 各分野における健康状態改善のための提案
c) ミャンマー人スタッフへの専門分野別の指導
d) その他、当地区において必要に応じた専門分野についてのアドバイス

*応募並びに問い合わせ先:

〒701-1202 岡山市榑津310-1 tel:086-284-6164/fax:086-284-8959
AMDA プロジェクト推進局 鈴木 剛史または前(まえ)宛
志望動機、履歴書をお送り下さい。

この日の歴史もきっと忘れられないでしょう。AMDA スタッフの皆さんありがとう。

火照った顔にニッパ椰子の葉影を抜けた風が通り過ぎました。

この国には珍しい立派な学校が実現しました。昨年暮れにオープンした病院や浄水機を視察したときにも感じたのですが、物と貨幣の援助が、まちがって人情のない都会ジャングルとにならないように、美しい近代施設が素朴で暖かい人々を氷のように冷たい人間に育てないように、いよいよ襟を正しておつきあいが始まっているのだと誰にも言えない気持ちを抱いて、自問自答しながら、この報告書を書いています。

コソボ報告

ネジール君プロジェクト ガズメンド医師からの手紙 2

元気になったネジール君の様子を報告するガズメンド医師からの手紙を2000年4月号で掲載しましたが、この度ネジール君プロジェクトが多くの支援者の皆様によって支えられている現状へのお礼の手紙が届きましたので紹介します。

ネジール君プロジェクト発足は、AMDAが昨年コソボ難民救援活動を行っていた際、患者として訪れたネジール君が網膜芽細胞腫であったため、病院機能も破壊されているコソボ内では治療も不可能ということで、日本・アルバニア協会の協力を得て金沢大学附属病院で治療を受けることができたことに起因します。ネジール君は両親と共に12月には治療を終えて帰国し、現在はガズメンド医師がコソボで定期的に診察を続けています。

この時多くの皆様からご支援をいただきましたので、今年2月、日本・アルバニア協会と共同で、コソボの難病に苦しむ子どもの治療や、医師への医療技術研修等を実施することを目的として「ネジール君プロジェクト」を発足しました。

日本の皆様へ

日本の皆様、2000年6月23日、コソボ自治州プリステイナ大学病院眼科クリニックにレーザー機器が到着しました。この日は眼科クリニックのスタッフだけでなく、レーザーを長い間待ち望んでいた多くの患者にとっても素晴らしい日となりました。

この高価なレーザーは今まで不可能であった多くの目の病気の治療を行うために、非常に役立ちます。

日本の皆様がコソボの医療活動の困難さを理解してくださり、ネジールプロジェクトのもとでこの貴重な機器を提供してくださったことに大変感謝しております。プリステイナ大学病院眼科クリニックのスタッフと患者を代表し、日本の皆様、特に寛大にもレーザー機器を寄贈してくださった松本グローバルメディカル(金沢)、そして金沢大学医学部附属病院のドクター、医療スタッフ、関係者の方々、最初からネジールプロジェクトを支えてくださった日本・アルバニア協会、AMDAのすべての皆様に心からお礼を申し上げます。

人

8

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長

(翻訳 藤井優文子)



H.E. Mr. Edgardo Sevilla Idiaquez

駐日ホンジュラス共和国大使

H.E. Mr. Edgardo Sevilla Idiaquezは1996年に駐日ホンジュラス共和国大使に就任。1933年生まれ。

略歴は下記の通り：

学歴

1959年 メキシコ・Monterrey Technology and High Study Institute より土木工学学士号取得

1960年 メキシコ・Monterrey Technology and High Study Institute より数学士号取得

1977年 ホンジュラス国立自治大学より法学士号取得

職歴

1958-60年 Monterrey Technology and High Study Institute 数学教授に就任

1960-65年 ホンジュラス国立自治大学・工学 / 経済学部及び同大学一般教育センター数学教授に就任

1963-66年 ホンジュラス国立自治大学副学長に就任

1965-69年 中央アメリカ大学評議会事務局長に就任 (CSUCA)

1971-72年 自然資源大臣に就任

1976-77年 ニューメキシコ州立大学 (USA) 及びテキサス大学 (USA) ・フルブライト客員教授

1979年 ホンジュラス国立自治大学法学部教授に就任 (銀行法)

1982-84年 ホンジュラス民間企業評議会行政書記官に就任 (COHEP)

1984年 ホンジュラス経済企画庁行政書記官に就任 (CONSUPLANE)

1985-96年 コスタリカ・ホンジュラス共和国大使に就任 (1994-96年コスタリカ外交団副団長)

1996年 駐日ホンジュラス共和国大使に就任

AMDA インターナショナルは毎月AMDAの名誉顧問をお願いしている方々をシリーズで紹介している。今回はその第8回目としてホンジュラス共和国大使 H.E. Mr. Edgardo Sevilla Idiaquezとルワンダ共和国大使 Mr. Athanase Semuhunguの二人の駐日大使を紹介する



H.E. Mr. Athanase Semuhungu

駐日ルワンダ共和国大使

H.E. Mr. Athanase Semuhunguは1999年に駐日ルワンダ共和国大使に就任。1947年生まれ。

略歴は下記の通り：

学歴

1970-73年 ルワンダ国立大学

-73年 ブルンジ・ブジュンブラ公立大学
一般・応用経済学部学位取得

1975-77年 ブルンジ大学

-77年 経済学部卒業

職歴

1974-75年 労働・社会保障省・労働統計課 (ブルンジ共和国) に勤務

1977-88年 S.T.I.R. (国際輸送会社、ルワンダ)、経理・企画・内部監査・総務部担当幹部に就任

1988-89年 SOGETTI (国内・国際運送会社)、総務・経理部部長に就任

1990-93年 廃油再利用会社設立のかたわら、監査・調査顧問として企業に携わる

1993年 GUTTANNIT-RWANDA 総務・経理部長に就任

1994年 TOLIRWA 経済事業部長に就任

1995年 ルワンダ・ブタレ県知事に就任

1999年 駐日ルワンダ共和国大使に就任

著作

1976年 ブルンジにおける肥料経済論

第9回 医療通訳養成講座の報告

柘植 靖子

第9回医療通訳養成講座が、6月18日(日)大和市の小林国際クリニックで行われた。参加者は24名。講師は当クリニックの小林米幸院長。医療に関わるボランティアが、どのように自分の知識を役立てることができるか、そのヒントとなるようにとこの講座を始めたという。国内でできる国際協力として、2年前から月1回のペースで行われている。

今回のテーマ

「医療通訳のところがまえと在日外国人の医療問題」

1. 通訳が気をつけること

- ・感情を入れず、そのまま相手に伝える。
- ・分かりにくい場合は、自分の語学レベルを伝え、ゆっくりと区切って話してもらうように頼む。
- ・予約の際は、曜日、時間等必ず確認をする。

2. 医療通訳の立場と現状

国際化に伴い、外国人を診療するケースも増え、大学病院などでも言葉の面で困ることは多い。医療通訳のニーズはあるが、ボランティアの好意に頼り勝ちで予算の都合上雇用は困難。誤訳の際の責任問題もあり行政も着手できないので、医療通訳の殆どはボランティアに任されているのが現状である。

3. AMDA 国際医療情報センターについて

- ・東京だけで、年間4,000件にのぼる電話相談を受けている。相談内容で最も多いのは、言葉の通じる医療機関の紹介。
- ・次いで、言葉の問題(通訳の依頼を含む)、医療機関の紹介(日本語でよい)、病気・医療について、となっている。また、外国人を診療する際の問題点として、協力医によるアンケートを行った結果、最も回答が多かったのは、診療時間が長くなる。次いで多いのは、電話で病気の内容について相談された、予約をしていて来なかったコミュニケーション…の順である。

4. 医療費の問題—未収を防ぐために—

- ・料金の提示
病状や必要な費用の説明をする。支払いが困難な場合、ディスカウントするのではなく、よく話し合い理解を得た上で、所持金の範囲での治療を試みる。
- ・外国人にも使える医療・保険制度についての理解
(主に在留資格によって利用できる制度が違う)
国民健康保険・結核予防法・労災保険・乳幼児の予防接種種…など

5. 風俗・習慣、制度による違い

- ・予防接種制度(ポリオー日本2回、中南米3回)
- ・宗教上の問題(食事に制限がある。肌を見せるのを嫌がる。)
- ・浴槽に入る習慣
- ・出産後の退院時期
- ・自己管理欲が強い(薬の服用量などを自分で調節してしまう)
- ・診察している内容が待合室に聞こえるので、人権がないと言われることも。
- ・日本人には稀な疾患→専門医に

フォーラム参加報告

下山 圭子

開催日:6月3日

場所:横浜市山下町 産業貿易センタービル9階

主催:財団法人横浜市国際交流協会

オープンフォーラム

「市民団体と国際交流強化の新たな連携を考える」

6月より、財団法人横浜市国際交流協会(略YOKE)が産業貿易センタービル3階から9階に移転したことに伴い、オープニング記念企画オープンフォーラム「市民団体と国際交流強化の新たな連携を考える」が開かれました。開催の趣旨としては、「YOKEは何を考え、どこに向かって進もうとしているのか」また「地域における国際交流協会の使命・役割、及び、市民活動と国際交流協会のパートナーシップはどうあるべきか」(プログラム掲載の開催主旨より抜粋)について、市民の皆さんにお知らせすると同時に、意見交換をしたい、ということでした。

参加者は当AMDA神奈川から松本さんと私の二人を含め、総勢70人。年齢層は中高年主体で、男女は約半々。

基調講演1はYOKEの理事長、吉村恭二氏による「21世紀に向けてのYOKEの使命・役割とは」でした。

内容はYOKEが出来て来年で20年になるが、その間、横浜市内の外国籍の人は52,000人以上になる。外国人の住みやすい社会イコール弱者にも住みやすい社会ではないか。ならば、外国人が安全に住むことの出来る社会を作ろう。ただ、課題としては国際交流の中に若い人の割合が低いので、どのように働きかけるのかがある、とのことでした。全般的に主旨は理解できるが、さて実際の政策はというと、具体案までこの時にはできませんでした。

次の基調講演2は、愛知淑徳大学教授 榎田勝利氏による「地域における国際交流協会の使命・役割とパートナーシップ」でした。プログラムの中にレジメが入っていてかなり興味深いものでした。

まず地方自治体が国際化をしようとすると、国際会議の招致をするのが80年代の国際化だったが、現在は国際化とは外国に行くことでもなく、身近な交流をする時代になっている。自治体の交流協会とNGOとのパートナーシップは、相互に有益な活動をするために必要なものであること。などでした。

その後の円卓会議では各NGOではどのようなことをしていて、YOKEとはどのように連携していて、問題は何か、という発表がありました。

平成 12 年度公民館フェスティバル参加報告

AMDA 鎌倉クラブ 根津 伶子

6月20日(火)～25日(日)に「公民館フェスティバル」が開かれました。鎌倉中央公民館を利用している各種サークルが集まって、日頃の成果を披露したのです。参加団体は発表部門47団体、展示部門67団体、計114団体とのことで、私ども鎌倉クラブは初めての参加です。梅雨のさなかで、よいお天気とはいえないのに、約7000人の入りとのこと、大層の賑わいでした。

私どもは20日の当日、午前10時から会場の設営、飾り付けなどを始めました。パネルにAMDA旗と写真(AMDA全般とホンジュラス関係のもの)を展示し、机の上には、配布用にAMDA全般とホンジュラスのプロジェクトを紹介するパンフレット、鎌倉クラブ入会案内、できたばかりの会報「AMDAかまくら」などを並べ、その他「AMDAジャーナル」、昨年の鎌倉クラブ発足記念コンサートのプログラムなども紹介しました。

22日(木)の午前10時から、ホンジュラスの民芸品を中心としたバザーを行いました。

小物入れ、菓子皿、コースターセットなど、カラフルでかわいい手作り民芸品に人気が集まり、テレホンカード14枚と共に完売しました。また昨年のバザーで売れ残っていたカンボジアのバッグ(500円)を10点だけ出したところ、今回はあっというまになくなり、追加注文までいただきました。この好調な売れ行きは、何と言っても販売のお手伝いを願った会員の権田さん、山下さんの奮闘の賜と言えるでしょう。田中代表ご夫妻、高木理事始め、会員の皆さんも陣中見舞い方々お買い上げくださり、景気付けてくださいました。感謝!感謝!です。

6月24日(土)午後1時半からカンボジアバッグのバザーを行いました。

この日は当初は予定になかったのですが、22日のバザーの売れ行きに気を良くして急遽バッグの残り19点を販売することにしましたのです。若い佐藤(圭)さんが売り子になって、みごと完売です。

6月25日(日)はフェスティバル最終日。午後4時半より片付け、撤去。お疲れさまでした!

公民館フェスティバルは初めての参加でもあり、反省すべき点は多々ありますが、事故もなく、バザーも当初の目標以上をクリアしましたので、まずは成功裡に終わったことをご報告致します。スタッフとして参加して下さった原田さん、秋田さん、小館(栄)さん、ポスターを画いて



展示物の前で。左側 小館会員、中央 筆者、右側 秋田顧問



ホンジュラス民芸品を中心としたバザーを実施

くださった古山さん、展示当番の任務に付いてくださった橋本さん、準備の段階から全てお世話になった小館事務局長、品物を取り寄せてくださったホンジュラス駐在の前田さん、募金に協力して下さった方々、そしてお客様、皆様どうもありがとうございました。収益金¥49,242(募金¥6,023含む)の使途は、7月27日の理事会で決定することになっています。

尚フェスティバル終了後、来場者で横浜在住の方から小館事務局長へ入会希望の嬉しい電話がありましたことを付け加えさせていただきます。

ホンジュラスの都市スラムに排水溝を! ～500円でセメント一袋のご支援を～

ホンジュラスの都市スラム:ラモン・アマヤ・アマドールではマラリアや下痢の原因となる汚水溜りをなくすため、住民が自発的に排水溝を掘っていますが、雨期に大雨が降ればすぐに流されてしまいます。しかし月収約75ドルのなかから、水までもバケツ一杯1ドル弱で購入しているスラムの住民に一袋5ドル、一戸当たり5袋25ドルのセメント代は大きな負担です。

この地区に必要な800世帯分、160万円の資金の目途はまだ立っていません。どうぞ皆様のご支援をよろしくお願いいたします。

*ご支援くださる方は、本誌綴じ込みの払込用紙をご利用の上、連絡欄に「ホンジュラス・セメント」とご記入ください。

急告 会員各位

AMDA 専務理事 小林 米幸

このたび、来る沖縄サミットにおいて発展途上国におけるエイズ蔓延に対する対策支援を行っていくことが先進参加国の間で合意される予定であることが報道されました。具体的にはNGOをパートナーとして行うということです。既に最近の読売新聞は日米政府が発展途上国におけるエイズ対策支援でNGOと共同作業を行うことで合意したと報じています。今後、AMDAにおいても世界各地において現地支部またはローカルNGOとの共同でのエイズ対策プロジェクトが急増するものと予想されます。ゆえに将来、海外プロジェクトに参加する可能性のある医療従事者である会員はエイズという病とその対応について事前に国内において正確なる知識を獲得しておくことが要求されます。

もちろん発展途上国と我が国では経済学的にも社会的にも全く異なるわけであり、日本での対策やそのすすめかたが発展途上国でそのまま通じるわけではありませんが、エイズという病気に対する正確な医学的知識を持つこと、そして我が国における予防医学的対応、感染者に対する対応をひとつのモデルとして学ぶことは現地での活動を立案、遂行する上で極めて重要なことです。働いている環境によってはエイズに関する知識の習得が困難である会員も少なくないと思います。現在、国立国際医療センター（東京）ではエイズ治療・研究開発センター研修プログラムを持っており、参加者を募集しています。コースは短期基礎コース（2日間）、1週間コース（5日間）、1ヶ月コース（4週間）、歯科コース（3日間）、アドバンスコース（3日間）の5つです。ぜひ応募なさってください。

●問い合わせ先は下記へお願いいたします。

国立国際医療センター医療情報室 田中稔氏

TEL 03-5273-6829 FAX03-3208-4244

ホームページからもアクセスできます。

<http://www.acc.go.jp/accpage/kenkyu/bosyu.htm>

調整員 急募

AMDA ミャンマー事務所では、現地ミャンマーで働いていただける日本人調整員を急遽募集しています。

派遣先 ミャンマー連邦
派遣期間 2000年9月下旬～ 2年（個別相談に応ず）
業務内容 調整業務全般（交渉、スタッフ管理、会計、プロジェクト統括など）

応募並びに問い合わせ先：TEL 086-284-6164 FAX 086-284-8959

AMDA プロジェクト推進局 鈴木剛史または前（まえ）宛
志望動機、履歴書をお送り下さい。

ボランティア

一般ボランティア
井口 恵子 岩尾 憲治
大塚 知子 大野 仁
小野田真弓 清原 章子
黒瀬美砂子
小見山奈美子 武永 律子
竹久 佳恵 田中 啓子
谷川 松美 坪田 薫
中村 敬子 藤井 倭文子
本郷 順子 光亦 明子
宮前 貴子 前田 淑子
村上八重子 依光 映子

高校生ボランティア
奥壁 恭子 川上 侑希
熊谷 麻紀 千先 翔子
渋谷 未来 清水 誠子
高尾 明子 原田 隼
廣瀬 寛子 三宅ちか子

翻訳ボランティア
藤井倭文子 中久喜宣昭

ホームページ作成ボランティア
浦田 尊広 鹿嶋小緒里
鈴木 真匡 坂野 孝英
種田 創
中久喜宣昭
メロンズ (井上智香子
梅本明美 木村真知子
藤井逸子 藤田貴美)

求人ジャーナル
求人タイムス
東京女子大学同窓会
老人保健施設すこやか苑入苑者
老人保健施設すこやか苑
デイケア通所者

事務局便り

AMDA 高校生会

インド薬草園プロジェクトコーディネーター

ガジェンドラ氏との交流会

インド薬草園プロジェクトでコーディネーターをしているガジェンドラ氏の研修がAMDAで約1ヶ月間実施されました。

プロジェクト推進局等スタッフからの研修を受けるとともに、岡山の医療福祉施設を見学するなど多忙なスケジュールをこなす中、AMDA高校生会の勉強会にも参加され、インドの薬草園の現状について話をしたり、高校生会メンバーとの意見交換等を行いました。

(インド薬草園プロジェクトについては2000年3月号に掲載)

話のなかで、カジェンドラ氏の両親がボランティアで貧しい子どもたちのための保育園を2校運営されていることを聞いた高校生会メンバーは友だち等に呼びかけてぬいぐるみを集めました。汚れの目立つものは洗濯するなどして、大きな袋一杯のぬいぐるみをガジェンドラ氏に託し、インドの子どもたちへのプレゼントとしました。



人・海外往来

2000年6月16日～7月15日

アジア	ネパール	佐藤 淳一 (医師) 小田 梨恵 (インターン) 田中 晃司 (インターン) 石垣 賢子 (インターン) 川口 淳 (インターン) 鈴木 俊介 (プロジェクト推進局) 大森 佳世 (駐在代表) 清水 義明 (医師) 九里 武晃 (医師) 藤野 康之 (調整員) 小平 雄一 (プロジェクト推進局) 上住 純子 (看護婦) 若山由起子 (医師) 小山 弘美 (看護婦インターン) 菅波 茂 (代表) K.M. ザマン (国際業務局)
	ミャンマー	
	JICA フィリピン	
	カンボジア	
	ベトナム	
	アフガニスタン	
	台湾	
ヨーロッパ	コソボ	浜田 祐子 (駐在副代表)
アフリカ	ケニア	林 信秀 (地域事務所代表) 石原 聡 (調整員) 曾我部秀子 (インターン)
	ジブチ	伊藤まり子 (医師)
	JICA ザンビア	佐々木 論 (調整員)
	アンゴラ	妹尾 美樹 (看護婦) 谷合 正明 (プロジェクト推進局)
中南米	ホンジュラス	前田あゆみ (駐在代表) 山下 浩司 (インターン)

お知らせ

Hiroshima
Peace Message 2000

～インターネットとうろう流し～

広島の大学生が中心となり、8月6日の原爆記念日に行われている広島の「とうろう流し」にちなんで「インターネットとうろう流し」が企画されました。日本を初めとする世界各国から8月5日までに「平和のメッセージ」募集し、6日にインターネットで世界中に流そうという計画です。

希望者のメッセージはボランティアの学生が灯籠(有料)に書き込んで、とうろう流しの夜、実際に元安川に流すこともできます。

「世界へ向けてのとうろう流し」には是非ご参加下さい。AMDAも後援しています。

詳しくは下記アドレスをご覧ください。
<http://pcserver2.sel.cs.hiroshima-cu.ac.jp/pm/>

「AMDA 活動支援コンサート」

ママディ・ケイタ&セワカン スーパーライブ

8月3日(木) 18:30開場 19:30開演

於 中世夢が原

お問合わせ先: 中世夢が原 0866-87-3914

企業

最高のひととき創造業 SAINTMARC



AMDAはサンマルク様より、ミャンマープロジェクトを継続的にご支援いただいています。

サンマルク会長新谷氏は、第二次世界大戦中にビルマ戦線に参加することになっておられました。しかし病を得て、ビルマに行くことはなかったものの、本誌掲載ミャンマー洗心紀行文中にも書かれていますように、帰還した仲間からインパール作戦で総崩れした旧日本軍の兵士たちを手厚く看護してくれたビルマの人々の話を聞き「いつかはお返しがしたい」と考えておられたそうです。そこで実際にミャンマーを訪れて現地プロジェクトを視察して下さり、ミャンマー子ども病院(写真)建設・運営を支えていただくことになりました。また店舗にミャンマー支援募金箱を設置し、今日までに募金総額約65万円を寄付していただきました。

(サンマルクホームページより抜粋 <http://www.saint-marc.co.jp/>)

株式会社 サンマルク 会社案内

「ファミリーダイニング」

私たちの提案する
新しいレストランサービスのカタチです

味・雰囲気・サービスは一流、価格はリーズナブル。豊かさの時代に生まれ育ったお客様のニーズは、従来の常識の殻を破り、業態の枠を超えた新しいマーケットを強く求めています。

ファミリーレストランよりも高級で
ディナーレストランよりも手軽に

私たちサンマルクは、「ファミリーダイニング」こそこれからの外食産業のめざす方向と考え、リーディングカンパニーとしてその限りない可能性を追求し続けています。

お客様発想で、つねに新しい満足を創造する私たちは「最高のひととき創造業」です。

規模で日本一よりも
質で日本一のフランチャイザーをめざします

ファミリーレストランでは味わえない「味・雰囲気・サービス」こそ私たちの誇りであり、最大の商品です。そのためにも店舗規模第一主義ではなく、日々改善努力を積み重ね、質で日本一のレストランチェーンの構築を図ってまいります。

美味空間☆サンマルク

厳選な素材選びから生まれるオリジナルメニューに加え、香ばしい香り、お食事に花をそえる焼き立てのハースブレッドなど、グルメ指向の貴方にも十分ご満足頂けることと思います。そして、締めくくりのアントルメ、心地よい甘さとおオリジナルソースのハーモニーをお楽しみ下さい。生演奏をバックに、ちょっぴりお洒落なディナー。ランチタイムやティーブレイクなど、感性豊かな皆様に美味しい時を贈ります。

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>

ますますお得に! ベーカリーレストランサンマルク

新バリュー価格宣言。

リーズナブルな価格で新しくハーフコースメニューが誕生いたしました。
新バリュー価格! ポリュームもアップ! こだわりそのままに生まれ変わりました。

新フルコース (●スープor前菜 ●アントレ ●主菜 ●デザート)

- パン (焼き立てパン5種類以上お替わり自由) orライス
- コーヒーor紅茶

全6品付

¥1,680~

(メニューの一例)

- スープor前菜/ごぼうのクリームスープ
- アントレ/真いわしのガーリックオイル焼き バジル風味
- 主菜/若鶏のグリル チーズ風味
- デザート/ゆずのシャーベット
- パン (5種類以上の焼き立てパンがお替わり自由です) orライス
- コーヒー (紅茶もお選び頂けます)

新バリュー価格 ¥1,680



焼き立てパン
お替わり自由

新ハーフコース

- スープor前菜 ●主菜 ●デザート
- パン (焼き立てパン5種類以上お替わり自由) orライス
- コーヒーor紅茶

(メニューの一例)

- 前菜/合鴨胸肉のロースト 冷製サラダ仕立て
- 主菜/若鶏のグリル チーズ風味 ●デザート/ゆずのシャーベット
- パン (5種類以上の焼き立てパンがお替わり自由です) orライス
- コーヒー (紅茶もお選び頂けます)

新バリュー価格 ¥1,480

全5品付

11:00~16:00

日・祝日もご用意いたしております。

¥1,480~

Lunch Time Service

ランチタイムサービス

11:00~16:00 (日・祝日を除く)

●週替りランチ (ライス付)

¥780

●週替りランチ (パン付)

¥880

焼き立てパン
お替わり自由!

お近くのサンマルクを
ご利用ください。

札幌宮の森店 ☎011-642-4309	東越谷店 ☎0489-66-1309	長津田あかね台店 ☎045-989-4309	鈴鹿店 ☎0593-86-3090	大阪たつみ店 ☎06-6759-5309	広島大手町店 ☎082-542-0309
札幌南郷通り店 ☎011-866-0309	越谷南生店 ☎0489-86-5309	大倉山店 ☎045-532-1309	四日市日永店 ☎0593-47-3309	富田林店 ☎0721-25-6309	広島祇園新道店 ☎082-875-1309
札幌中島公園店 ☎011-551-0309	増玉春日部店 ☎048-731-0309	相模原丘店 ☎042-750-6309	富山太郎丸店 ☎076-491-0309	千里佐井寺店 ☎06-6339-1309	高松今里店 ☎087-867-3090
青森弘前店 ☎0172-38-0309	武蔵藤沢店 ☎042-966-5309	鎌倉手瓜店 ☎0467-33-0309	金沢東インター店 ☎076-252-0309	尾崎店 ☎06-6433-0309	高松原馬店 ☎087-844-3090
青森小幡店 ☎017-726-2309	浦和芝原店 ☎048-876-2309	蓮子店 ☎0468-72-1309	横浜井田店 ☎0776-28-3309	芦屋店 ☎0797-22-0309	高松太田店 ☎087-869-3090
盛岡北大橋店 ☎019-663-3309	埼玉上尾店 ☎048-779-4309	神奈川海老名店 ☎046-234-3092	神奈川大磯店 ☎0463-61-0309	西高北インター店 ☎078-903-6309	松山中央店 ☎089-923-0309
仙台八乙女店 ☎022-218-3309	大宮推原店 ☎048-620-5309	神奈川今宿店 ☎0468-37-0309	神奈川今宿西店 ☎045-954-1309	三木青山店 ☎0794-87-0309	松山石井店 ☎089-957-3309
仙台西多賀店 ☎022-307-4309	武蔵野西久保店 ☎0422-56-0309	横浜真佐原店 ☎0468-37-0309	京都伏見店 ☎075-381-0309	神戸学園都市店 ☎078-795-0309	高知北寄店 ☎088-885-0309
山形松尾町店 ☎023-635-0309	芦花公園店 ☎03-5313-7309	金沢八景店 ☎045-785-3309	京都桂店 ☎075-621-0309	川西けやき坂店 ☎0727-99-6309	徳島沖浜店 ☎088-840-8309
新潟長岡店 ☎025-283-0309	石神井台店 ☎03-3594-0309	横濱山手台店 ☎045-811-3097	京都宇治店 ☎0774-44-9309	神戸北町店 ☎078-581-4309	徳島津浜店 ☎088-656-0309
新潟徳川店 ☎025-241-0309	小井川公園店 ☎042-386-0309	静岡南店 ☎054-284-5306	京都木津店 ☎0774-72-4309	大宮西インター店 ☎078-975-6309	米取店 ☎0857-37-0309
本郷白河町店 ☎0283-48-4309	新沢公園店 ☎03-3703-3309	原津店 ☎054-626-0309	京都山科店 ☎075-582-2309	宝塚店 ☎0797-85-7309	小倉江店 ☎0852-23-0309
茨城日立店 ☎0294-21-1309	東京多摩南野店 ☎042-338-8309	静岡大岩店 ☎054-209-5309	兵庫大久保店 ☎078-938-3090	新神戸店 ☎078-261-0309	松江立店 ☎093-941-0309
宇都宮八幡台店 ☎028-623-0309	東京東久留米店 ☎0424-70-1309	浜松博物館前店 ☎053-451-1309	兵庫甲子園店 ☎0798-43-0309	兵庫三田店 ☎0795-64-0309	福岡新高店 ☎092-963-3221
高崎店 ☎027-327-5309	東京立川店 ☎042-536-2309	三河安城店 ☎0566-79-3309	兵庫甲子園店 ☎0798-43-0309	兵庫三田店 ☎0795-64-0309	福岡祇園店 ☎092-511-0309
前橋天川原店 ☎027-223-6309	小宮福生店 ☎042-552-0309	愛知長久手店 ☎0561-83-6309	兵庫三田店 ☎0798-43-0309	兵庫三田店 ☎0795-64-0309	福岡香日店 ☎092-571-0309
船橋豊見台店 ☎047-429-1309	東京小平店 ☎042-348-5309	尾張旭店 ☎0561-51-1309	兵庫三田店 ☎0798-43-0309	兵庫三田店 ☎0795-64-0309	八幡折原店 ☎093-602-3309
松戸常盤平店 ☎047-383-5309	日野旭ヶ丘店 ☎042-589-0309	愛知光ヶ丘店 ☎0562-121-1309	兵庫三田店 ☎0798-43-0309	兵庫三田店 ☎0795-64-0309	久留米上野店 ☎0942-21-2309
千葉ゆめ野店 ☎043-293-7309	東京昭島店 ☎042-546-1309	名古屋清の木店 ☎052-896-1309	兵庫三田店 ☎0798-43-0309	兵庫三田店 ☎0795-64-0309	熊本大江店 ☎096-364-4309
柏の葉公園店 ☎0471-95-0309	練馬光ヶ丘店 ☎03-3577-8309	名古屋豊ヶ丘店 ☎052-834-1309	兵庫三田店 ☎0798-43-0309	兵庫三田店 ☎0795-64-0309	佐賀開成店 ☎0952-33-5309
大宮公園店 ☎048-645-0309	川崎高津店 ☎044-853-0309	豊田店 ☎0565-87-1309	兵庫三田店 ☎0798-43-0309	兵庫三田店 ☎0795-64-0309	高崎江平店 ☎0985-22-0309
川越新道店 ☎0492-48-0309	都筑板橋本店 ☎045-943-4309	名古屋みなと店 ☎052-398-0309	兵庫三田店 ☎0798-43-0309	兵庫三田店 ☎0795-64-0309	鹿児島加治屋 ☎099-223-0309
ふじみ野店 ☎0492-66-0309	都筑北山店 ☎045-592-1309	岐阜美術館前店 ☎058-272-2309	兵庫三田店 ☎0798-43-0309	兵庫三田店 ☎0795-64-0309	
藤原基店 ☎048-446-3309	あざみ野店 ☎045-912-9309	岐阜長良川山店 ☎058-233-9309	兵庫三田店 ☎0798-43-0309	兵庫三田店 ☎0795-64-0309	

※メニューは季節により変更となる場合がございます。※店舗によりご提供時間が異なりますことをご承知ください。



AMDAカンボジア障害者のための巡回診察



あなたたちのちからを
必要とする人たちがいます



AMDA募金箱を置いていただける方はご連絡下さい (TEL 086-284-7730)

AMDA Journal — 国際協力 — 2000年8月号

2000年8月1日発行 (毎月1日発行) VOL.23 No.8 1995年11月27日 第三種郵便物認可 定価600円
発行/AMDA 〒701-1202 岡山市楠津310-1 TEL086-284-7730 FAX086-284-8959

AMDAホームページ
<http://www.amda.or.jp>