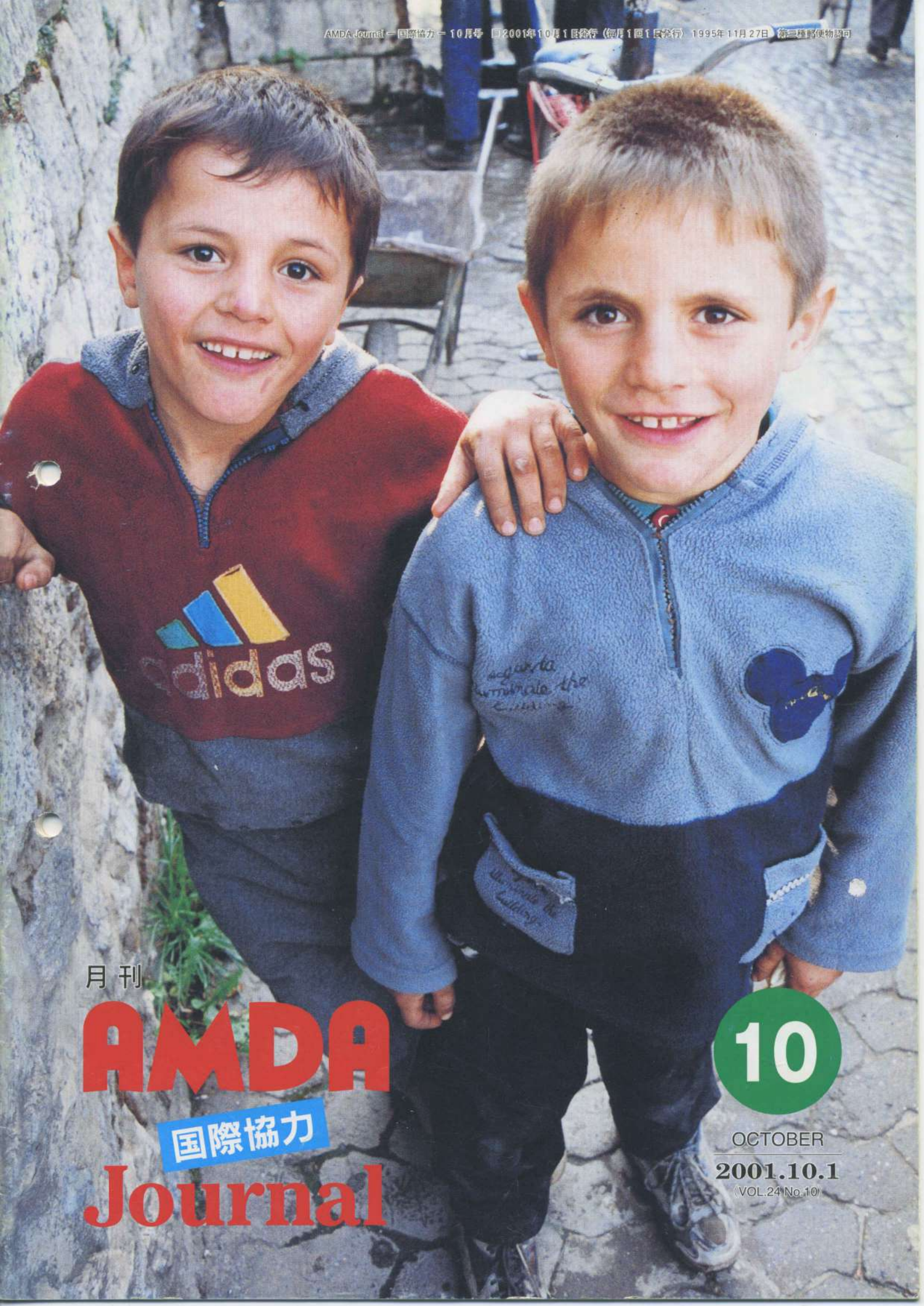
AMDA Journal ー国際協力ー 10月号 ■2001年10月1日発行（毎月1回1日発行） 1995年11月27日 第三種郵便物認可



月刊

AMDA 国際協力 Journal

10

OCTOBER

2001.10.1

(VOL.24 No.10)

AMDAスタディツアー2001

カンボジア（8月25日～31日）

アキ・ラ地雷博物館で　館長アキラさんの説明をうける

チャンバック小学校での勉強会

現地の救急車

アンコールワット前にて

ネパール（8月12日～19日）

ネパール子ども病院

ダマック　AMDA病院付属医療学校の神奈川ライブラリー

ブトワール近郊の村で　識字教育とライ病教育

ブータン難民キャンプ

AMDA
国際協力
Journal

2001
10月号

◇

CONTENTS

平成13年度東京都
総合防災訓練

AMDAグループ
AMDA、NPO法人へ …… 2
アムダ国際福祉事業団・AMDA国内防災機構 …… 3
AMDA国際医療情報センター …… 4
AMDA報告会 …… 5
ケニア　エイズ予防プロジェクト …… 6
Listen to the silence. …… 8
ネパール泣き笑い3ヶ月 …… 12
AMDA鎌倉クラブ・AMDA神奈川支部 …… 14
寄付者一覧 …… 15
事務局便り …… 16

表紙の写真

コソボ地域医療再建プロジェクト

コソボ自治州 プリズレン市内で出会った子どもたち

(阿利 明美さん撮影)

AMDAは1999年のコソボ紛争時にいち早く緊急救援チームを派遣しました。以来、同地で医療支援活動を続けてきた、最も古参の国際NGOとなっています。

コソボは現在も苛烈な対立、戦闘の危険にさらされており、子どもたちの屈託のない笑顔に幸多かれと願うばかりです。

AMDAは、今後もUNDP(国連開発計画)との共同により、州内の病院や診療所の整備や現地医師のトレーニングなどを行うプロジェクトを通して復興へのお手伝いを続けます。

書き損じハガキを集めています

＊書き損じのハガキ、未使用の切手・ハガキ、各種プリペイドカード等がありましたらAMDAにお送り下さい。
＊使用済テレホンカードは収集しておりません。

【送り先】岡山市楢津310-1　AMDA事務局
お問い合せは、TEL　086-284-7730
FAX　086-284-8959

ご協力お願いします

AMDA会員ネットワーク
参加者募集

● <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、Eメールで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)

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

AMDA、NPO法人へ

平成13年5月1日付けで申請していました、特定非営利活動法人アムダ（英文名をAMDA）の設立につきましては、8月30日に岡山県より認証、9月10日法人成立となりました。
今後ともご支援ご指導の程よろしくお願い申し上げます。

設立趣意書

21世紀は、「多様性の共存」、世界的レベルでものの見方や考え方の異なった人達が如何に共栄共存していけるかということが時代のテーマとして重要になってきます。そのキーワードは「尊敬と信頼」だと確信しています。これまでのＮＧＯ活動をとおしての経験から「相互扶助に基づいた現地優先志向のプロジェクトの実施を通して平和への国際的なパートナーシップの確立」が急務であると考えています。

私達の平和への定義は「今日の家族の生活と明日の家族の希望」が実現できる状況です。この平和を妨げる要因として戦争、災害、そして貧困があります。これらの要因を改善および解決する積極的なプロジェクトを共に実施する中でこそ「尊敬と信頼」を共有することが可能となると信じています。

私達はこのようなプロジェクトを実施するために下記の人道援助３原則を共有しています。

1）誰でも他人の役に立ちたい気持ちがある
2）この気持ちの前には民族、宗教、文化等の壁はない
3）援助を受ける側にもプライドがある

同時に私達の支援を必要としている究極の人達を下記のように定義しています。

1）誰からも関心を持たれない人達
2）誰からも必要とされていない人達
3）誰からも記憶されていない人達

私達は、プロジェクトを実施するために一番大切なことは支援を必要としている現地の人達のニーズを最優先し、その上で共に協力し合うことだと考えています。従って、国際的な人間のネットワークを支部および姉妹団体として拡充しています。この国際的なパートナーシップのネットワークに基づいて、難民や災害被災者に対する緊急人道援助、貧困対策そして平和構築モデル活動を推進しています。

世界中の人間疎外の状況に生きる人々を対象に、「多様性の共存」という理念のもと、相互扶助精神に基づいて現地優先型のプロジェクトを実施することにより、「平和へのパートナーシップ」の国際的ネットワークを推進し、世界の平和に寄与すること、またその理念の啓蒙普及を目的として、特定非営利活動推進法に基づき特定非営利活動法人アムダを設立いたします。

特定非営利活動法人　アムダ
設立代表者　住所　岡山県岡山市楢津310-1
氏名　菅波　茂

アムダ国際福祉事業団
『公設国際貢献大学校』哲多町に開校

アムダ国際福祉事業団が岡山県哲多町に運営委託されている人道援助を行う人材養成機関「公設国際貢献大学校」の開校式が、9月8日に行われました。

2001年(平成13年)9月12日(水曜日)　読売新聞

国際貢献大学校開校

救援専門家養成など柱
来年度から本格始動

哲多町が小学校の廃校を利用して設置し、アジア医師連絡協議会(AMDA、本部・岡山市)の「アムダ国際福祉事業団」に委託して運営する「公設国際貢献大学校(MIIC)」が開校した。生徒やカリキュラムはまだ決まっておらず、来年度から本格的な活動を始める予定で、国際的に活躍できるボランティアや災害派遣の専門家を養成する。

「小さな町でも出来る国際協力」をモットーにする哲多町が、三月に百二十八年の歴史に幕を閉じた町立大田小(木造平屋、千六十平方メートル)を「医療や福祉分野で生かしたい」とAMDAに打診。七千五百万円を掛けて、旧教室や職員室を研究・研修施設や宿泊施設に改装。パソコンなどの備品も備えた。

敷地内の防災訓練シェルター(旧体育館)で行われた開校式には、竹元武士町長や校長の菅波茂・AMDA理事長ら百二十人が出席。竹元町長が「全国に類を見ない画期的な施設。町を挙げて盛り上げていきたい」と述べ、菅波校長が「優秀な人材の育成に少しでもお役に立ちたい」とあいさつ。校舎玄関に石井知事と三人で門札を取り付けた。

大学校では今後、環境の専門家や医師、看護婦ら五十一人を教授に委託。短期の「国際ボランティア養成」、「国際貢献の基本理念や専門知識を学ぶ「専門研修」、被災地で実際に活動する「国際緊急救援」を三本柱にする。今年度は県の国際協力専門要員養成講座など、数時間から数日間の短期研修を実施。半年―三年といった本格的な人材育成は来年度からで、当初一年間は模索しながらカリキュラムの内容を確立させていくという。

受講料は食費や施設利用費程度で、基本的に無料。問い合わせは同大学校(0867・96・2062)。

校舎玄関に門札を掲げる竹元町長、石井知事、菅波理事長(左から)

AMDA国内防災機構
平成13年度防災訓練に参加

9月1日『防災の日』に、平成13年度東京都総合防災訓練「ビッグレスキュー東京2001首都を救え！」(調布基地跡地会場にて医療救護班緊急搬送訓練)と、平成13年度静岡県・熱海市総合防災訓練「助け合い広がる防災のまち」の二つの防災訓練に参加しました。

→ 東京都総合防災訓練

← 静岡県・熱海市総合防災訓練

NPO法人 AMDA国際医療情報センター
設立10周年にあたって

◇

AMDA国際医療情報センター所長　小林　米幸

平成13年4月17日、AMDA国際医療情報センターは10回目の誕生日を迎えました。10歳の誕生日を迎えられるとは正直、当初は思ってもみませんでした。

平成2年の夏、本当に外国語での医療相談機関が必要なのかどうか、私は当時既に外国語での電話相談を行なっていたいくつかの団体を訪ね、担当者に率直に質問してみました。答えは決まってノーでした。医療関連の相談そのものが少ないと言うのです。開業して1年目の私のクリニックには連日、外国語とくに英語での医療相談電話が多く寄せられ、診療にもさしつかえるほどでしたので、この解答に私は納得できませんでした。直感的に思ったのはこれらの団体が外国人からの医療相談のニーズに応えられていないから少ないのではないかということでした。ということはこれらの団体は全てが在日の欧米系の外国人によって運営されており、話をしてみると日本の医療機関、日本の医療・福祉制度に関する知識があまりにも貧しかったからです。日本に居住する外国人の数が１５０万人をはるかに超えるとはいえ、一億二千万の日本人が住む日本の中ではマイナーであり、従って外国人という立場からだけでは日本の医療に関する各種情報を集約しきれないのは無理もありません。もし日本の中でメジャーである日本人サイドから立ち上がった団体であれば外国人に対する日本の医療・福祉制度、そして外国語で診療に応じてくれる医療機関の把握などははるかによくできるのではないか、相談者のニーズに応えられれば相談数そのものが増加してきて私の実感と大差がなくなってくるのではないかと確信しました。(中略)

当時はなんだかままごとを始めるような、怖いような妙な気分でした。居を定めるのと平行して人材の確保も始めなければなりませんでした。いろいろな方のつてを頼ったり、某新聞にとりあげられたりするうちに少しずつですが私達の考え方に賛同してくれる方々が集まってきました。人材と場所がそろい、いよいよスタートが秒読みとなりました。この間にも物事がより具体的になるにつれて個人の考えの違いが明らかとなり、スタートを前に去っていく人もおり、激しい討論の後に心が痛む思いをしたことも一回や二回ではありませんでした。基本的な活動の概念、活動時間、その費用、ボランティアというものに対する概念、他の関係団体との関係、さらに規約など話し合って決定すべきことは山のようにありました。しかし開設の日を控えても遅々として話が進まず、組織としての形式を整える時間的余裕もなく、当日はやってきました。

開設の日、相談電話はかかってきました。緊張の中、最初の受話器が取られたのです。あれから10年、センターの中でも数え切れない人たちとの出会いがあり、別れがありました。平成5年12月には関西在住のAMDA関係者を中心に大阪市にセンター関西オフィスを開設することができました。

相談者のニーズに応えるためには外国語で対応可能な医療機関の情報を数多く仕入れ、連携をとること、たびたび改正される日本の医療・福祉制度に対する正確な知識を修得すること、事務局員や電話相談員は自らの接遇や関連分野の勉強を欠かさぬことが必要です。これらはセンター内の研修システムとなって根付いています。また今、何が外国人をめぐる医療界の中で問題であるのか、医療機関や患者が何で困っているのかをいち早く探り、その対応策を考えるのも大切です。在日タイ人エイズ患者支援プロジェクトなどがその典型です。社会のニーズから遊離した活動はいずれ忘れ去られるというのが私の持論です。この考え方の延長に外国語での診察補助表、服薬指導の本、母子保健テキストやそのビデオテープ版などの作成があります。いずれも外国人をめぐる医療現場での混乱に対して完璧とは言えないまでも十分に対応し、受診する外国人、受け入れる医療従事者の両者に役立っているものと思います。

国際的な緊急救援組織としてのAMDAも、この10年間に目を見張るような活躍で巨大な組織になりつつあります。例外を除くとその多くの活動の舞台は国外であり、支援の対象者は国外の被災者でした。ＡＭＤＡ国際医療情報センターは東京と大阪にオフィスを置き、国内の外国人、医療関係者を対象とした活動に専念してきました。ＡＭＤＡとは全く異なる分野の活動をすることにより、結果としてＡＭＤＡの知名度を一段とあげることに成功したのです。だが一方ではいまだにAMDAとAMDA国際医療情報センターを同一組織と勘違いしている人が少なくないのも残念ながら事実ではあります。

AMDA国際医療情報センターは4月12日付けで特定非営利活動法人（いわゆるＮＰＯ法人）として内閣府より認証を受けました。またAMDAも8月30日に岡山県より認証がおりました。この二つの組織は現在もこれからも全く独立した別組織ではありますが、大きな意味でのＡＭＤＡグループとして交流を深め、切磋琢磨していくことと期待いたします。

（AMDA国際医療情報センターNEWSLETTER　No.36より抜粋）

第３回国際協力ネットワークセミナー in 岡山

(2001.9.8)

(財)国際協力推進協会とAMDAが主催するセミナー第３回目は「いま看護にできること―プライマリー・ヘルスケア・プロジェクト実践報告」と題し、小澤大二国際協力推進協会専務理事からの講演を始め、海外でプライマリー・ヘルスケア(以下PHC)プロジェクトに携わった妹尾美樹、近藤麻里、樋口まち子各講師より、海外でのPHCプロジェクトの状況や今後の課題についての報告をしていただきました。

小澤国際協力推進協会専務理事からは、JICAとAMDAが共同で実施しているザンビアのPHCプロジェクトの実践ビデオ『地球市民』が紹介された後、PHCプロジェクトを実施する際には、保健教育のみを実施するに留まらず常に貧困対策のための村おこし的プロジェクト（cf.ごみ、水、栄養等の対策）を並行して実施する必要性や、プロジェクトを持続させるための支援方法、さらには日本の看護技術の高さに比べるケア技術の低さ等、今後のＰＨＣプロジェクトへのフォローアップの大切さが提示された。

３年間ザンビアで保健教育の専門家としてJICA・AMDA連携のPHCプロジェクトに携わった妹尾さんは、『住民に健康の大切さを伝える』ために、住民の生活環境、経済状態を把握しながら、教育の対象を住民一人一人から地域全体へと、段階を踏んで進行されていく様子を、住民代表への教育（CHWの育成）やダンスや歌や劇を取り入れた保健教育キャンペーン活動、さらにはファシリテーターを迎えてのワークショップ（評価）を例に挙げて報告されました。一つ一つの段階には非常に長い時間が掛かるが、病気予防法や保健の基礎的知識は、確実に家族から地域へと受け入れられてきた。ただ支援がなくなっても住民が自分たちで健康を守るために活動が継続できるよう、しっかりした地域住民参加型の楽しい保健教育をしていかなければならないと話されるように、『地球市民』の番組の中でも自ら歌い、踊って、住民たちにニャンジャ語で語りかける妹尾さんの姿は溌剌としてとても素敵でした。

PHCの優良国とされるスリランカで活動されてきた樋口さんは、スリランカにおけるPHCの状況となぜPHCが成功したのかを歴史的背景を含めて解説されました。また、PHCプロジェクトの成功には

（１）住民参加型の教育であること
（２）その国のレベルに合った適正技術の援助であること
（３）医療療制度との調和を図ること

が大切であり、そのためには具体的に

１）地域住民が受け入れやすい基本的保健教育の実施
２）健康は自分たちで守ろうとする住民参加を促す
３）疾病の予防に関連機関の協力を求める
４）社会全体が経済的に恵まれない人々にも平等に保健サービスを受ける権利があることを認識させる

ことが必要であり、こうした事柄が充実した時（PHCが成功した時）、スリランカのように国民総生産（GNP）が少ない国であるにもかかわらず、国民の健康指標が先進工業国レベルにまでに達することができたと報告された。

コソボ難民緊急救援活動で看護婦、調整員として活動された近藤さんは、コソボ難民への緊急救援から復興支援にまで長期間に渡るプロジェクトの活動を報告されるとともに、緊急救援におけるPHCの視点からも、以下のような提案を出された。

PHCを実施していく際に常に問い続けること

（１）誰のための活動（援助）か
（２）住民の声を聞いたか
（３）援助は必要とされているのか
（４）予算消化に振り回されていないか
（５）今後も現地で継続できるか
（６）自己満足に終わっていないか
（７）日々変化する状況の分析ができているか

今後の活動に必要なこと

（１）人材育成の重要さ
（２）予算獲得から評価報告までの責任
（３）国際機関やNGOとの交渉技術
（４）あらゆる関係機関との連携
（５）情報送信技術（活動記録）
（６）多角的視点から今を見る目―将来的展望(現地の文化、経済、社会状況等)
（７）安全管理能力（生きる力と勘）

講師の皆さんが同様に問題点とされたのは、プライマリー・ヘルスケア・プロジェクトの持続性についてでした。自分たち（支援）が去った後もプロジェクトが継続されるよう、いかに現地住民参加型を根付かせ、住民の自立を図るかに力を注ぎたい。また継続の難しさを乗り越えるためには、自分たちの活動の発想の転換が求められている。など今後の活動への発展的意見が述べられました。

PHCプロジェクトのような住民の意識の変革を図りながら、生活環境を延いては社会状況変えていこうとする活動は一朝一夕では結果の出る活動ではないこと、そして根気強く長い年月を掛けて一つ一つの段階を踏みながら現地住民と共に活動している人たちがいることを、このセミナーをとおして一人でも多くの皆さんに知っていただき、こうした国際協力の活動をご理解いただけたら幸いです。

今後もこうしたセミナーを開催し、実際に活動してきた人たちの生の声をお伝えしていきたいと存じますので、どうぞご参加くださいますようお願いいたします。

特定非営利活動法人 AMDA国際医療情報センターのご案内

在日外国人が日本人と変わらぬ医療を受けられるよう、電話で医療情報提供を行っています。

センター東京　TEL：03-5285-8088
【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 13：00 ～ 17：00
ペルシャ語　：月曜日　9：00 ～ 13：00

センター関西　TEL：06-6636-2333
【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/

エイズ予防プロジェクト
—ナイロビ・キベラスラム—

◇
John N. Nderitu, プロジェクトマネージャー
AMDAインターナショナル・ケニア
翻訳　藤井倭文子

エイズは予想をはるかに超えて蔓延している。世界中で3,400万の人々がエイズウイルスに感染しており、その内、3分の1は10歳から24歳の若年層でしめられている。(世界銀行2000年)　ケニアでは最初の事例が約18年前に報告されて以来、その流行には非常に悩まされている。

1999年末におけるエイズ感染者の生存数は210万人にのぼり、これには成人と子供も含まれている。(国連エイズ計画2000年)

この調査によると、1999年にエイズを原因として死亡した成人と子供の数は18万人で1日平均500人が命を失っている事になる。現在、２２０万のケニア人がエイズウイルスに感染しており、毎日700人がエイズ関連症状で死亡している。

これらの恐るべき数字を目前にして、ケニア政府は教会や市民グループ等と協力して、ウィルスの蔓延を抑制するために様々な支援プログラムを企画した。

AMDAインターナショナル・ケニアもこの問題の重大さに気づきエイズ撲滅のために協力したいと考えている。AMDAはキベラスラムで様々なプロジェクトを実施しており、2001年6月1日にキベラ・マシモニ地区のフレパルス地域看護施設と協力関係を結び、AMDAフレパルス診療所がスタートした。この診療所を基盤としてエイズ予防プロジェクトが展開される。

下記の医療サービスが、キベラの住民のために、安価な治療費で提供されている。

1. 一般内科治療
2. 出産
3. 小児治療
4. 性感染症
5. 1歳以下の乳幼児の予防接種

上記以外にも、診療所では自発的なカウンセリングや検査(Voluntary Counseling and Testing:VCT)も行う予定である。これがエイズ予防プロジェクトである。

自発的なカウンセリング及び検査(VCT)

VCTは定義上、患者自らの意思により実施される。これには検査前のカウンセリング、HIV抗体検査、検査後のカウンセリング、及び任意の事後カウンセリングが含まれている。これは様々な理由のために個人の血清状態を知るために各自が任意に決心しなければいけない事である。

1997年12月に発行された国連エイズ計画報告書によると、3千万人のエイズ感染者の内、僅か1割の人しか自分の感染を自覚していない。感染初期の症状は現れないために、感染率を非常に高くしている。これはキベラの現状にあてはまる。多くの人々が感染しているにもかかわらず、各自の認識不足のために無防備で性交渉を続ける結果が、ウイルスの蔓延を生じている。

エイズの蔓延に対し人々をすばやく対応させるために、個人個人がエイズに感染しているか否かという知識を持つ事が大変重要になってきた。各自のHIV感染の有無の知識は下記の予防及び指導と完全ではないが非常に密接につながっている。

○母親から子供への伝染を防ぐために、AZT等の抗レトロウイルス性薬剤の使用。
○母親から子供への伝染を防ぐために、授乳をさける。
○日和見感染(特に結核症)の予防法を使う。
○HIV感染者を調べ、治療をすすめ、社会的支援、増収のための活動、現在進行中のカウンセリング、孤児の保護、法的支援、日和見感染及び在宅ケア等の臨床管理の支援をする。

AMDAは上記に述べた幾つかの支援をキベラ地域にて提供する予定である。

その上、VCTは下記の面において上向きな効果を見せている。

○コンドームの使用、性交渉を持つパートナー数の減少等の性的行動の変化。
○妊娠する事への意思決定。
○妊娠中絶に関する決意。
○結婚に関する決意。
○最近HIVに感染して観察期間中かも知れない人が献血するか否かの決意。

自発的なカウンセリング及び検査(VCT)の実施

AMDAはケニアでHIV/AIDSプロジェクトを管理する国の機関であるナショナル・エイズ及び性感染症コントロールプログラム（NASCOP）による国の定めたVCTに関する指導に従う。VCT実施クリニックでは、少なくても2人のカウンセラー（1人は雇用された専門家、他の1人は任意的）が駐在する。これにより1人が病気又は急用で出勤できない場合でも、もう1人のカウンセラーによってサービスを続ける事ができる。

他に必要なスタッフは地域の人々から支持を集める事である。現在AMDAではエイズ感染者でありながら積極的に生活を営んでいる人々に交渉中である。これらの人々や指導者は地域住民にVCTを受ける事を促すためや、HIV感染者が体験する痛みを取り払うためにも大変重要である。

HIVに感染すると自動的に死へつながるという思い込みを取り払うための努力もする。又、彼等はAMDAが結成しようとしている検査後のクラブ（AMDAクラブ）の支援をしてくれる事にもなる。このクラブはVCT検査を受けた人々が我々のVCTプロジェ

クトのメンバーとなり、地域での動員の仕方についてや、HIVウイルスとどのようにして積極的に生活するかについて指導をうける。

AMDAはあやつり人形を使ってエイズ感染予防やVCTについて地域の住民に呼びかける意向である。(写真右)他の方法として、ビデオやポスターを使って地域住民に我々の意図を伝えたり、感染者に希望を持たせるために、感染者の実体験話等を企画している。

検査

VCTの検査は全て同日に行われ、依頼者が望めば同日結果を知らせる事ができる。これを可能にするためにHIV簡易検査キットが使われている。AMDAでは現在市販されている検査キットを使っており、15分で結果を知る事ができる。資格のあるカウンセラーが診察室で検査を行い、その管理は極秘にされている。

この検査は無料で提供されるので多くの人々がこのサービスを受ける事ができる。検査結果で陽性反応がでた人は、HIV感染者にたずさわっている他の機関ともつながっているAMDAフレパルス診療所で治療を受ける事ができる。もうひとつ述べなければいけない重要な点は妊娠期間中クリニックを訪れている全妊婦の検査である。これは母から子への伝染の予防をするためである。 梅毒検査も全ての妊婦に実施される。これは早期発見により病気の治療をすることができるし、妊婦を奇形児出産から守る事もできる。

要するに、このプロジェクトは現存している医療ケアセンターでの治療費が非常に高いために、医療ケアサービスへのアクセスが無い極めて貧困な生活を送っているキベラの住民を支援する事を目的としている。

現在我々が直面している主な問題はすばやく検査結果のでるHIVキットが非常に高価であり、依頼者は1回の検査に少なくとも2つの異なったキットが必要なことである。HIVと梅毒のための簡易検査キットを現地で調達できるよう、現地の関係機関の中から寄贈してくださるところを見つけ出す事に我々は総力をあげている。このプロジェクトの成功は、エイズに関する恐怖心、心配事、心の傷、絶望感を軽減する。

参考文献：

1. 世界銀行（2000年）- Intensifying Action Against HIV/AIDS in Africa.
2. 国連エイズ計画（2000年）- Epidemiological Fact Sheet on HIV/AIDS and sexually transmitted infections in Kenya.

ケニア・エイズ募金のお願い

本年5月31日、ナイロビのキベラスラムの中に、AMDA-FREPALS CLINICが誕生しました。

AMDAケニア事務所では、この診療所を通して、エイズ予防プロジェクトを展開することになりました。その中心となるのが、Voluntary Counseling and Testing (VCT) という方法です（ジャーナル記事参照)。VCTで何より重要なのは、簡易検査キット、医薬品をいかに安定的に供給するかです。特に、この検査キットがなければ、スラム内でのエイズ予防がまったく進みません。

・HIV/AIDS簡易検査キット

1回の検査につき、約3,000円がかかります。
月に48回（人）検診する予定ですので、年間では、172,800円（＝3000円×48人×12月）かかります。

・医薬品

月に約35,000円がかかりますので、年間約420,000円必要です。
HIV/AIDSに限らず一般の疾患に使用するので、その種類は多岐にわたりますが、消毒薬、抗生物質などが中心です。

以上、検査キット、医薬品の年間の必要経費は、592,800円ですが、逆にいえば、3000円の募金で、以下の活動を支えることができます。

・1人1回分のエイズ検査キット代もしくは
・診療所での1日の医薬品代

皆様の力を借りて、このプロジェクトを進めてまいりたいと思います。ケニア・エイズ予防プロジェクトへのご協力の程、何卒、よろしくお願いいたします。

（本部アフリカ担当　谷合）

●郵便振込　口座番号　01250-2-40709
口座名　AMDA
通信欄に「ケニア・エイズ予防」とご記入下さい。

Listen to the silence.

後編　沈黙ヲ聞ケ

◇

阿利　明美

左からブヤールさん、筆者、濱田さん

「ヤー、ヤパーン(ニッポン人やーい)!!」日本人の珍しいコソボでは、道を歩いているとよくはやし立てられる。こういう場合はたいてい、日本人の美徳よろしく愛想笑いをしながら通り過ぎるか、さもなければ無視するかのどちらかである。しかし、AMDAコソボプロジェクト事務所駐在代表、濱田 祐子さんは違う。

「シプター(やい、アルバニア人)!!」逆に言い返すのである。こんな調子で友達を増やし続けている濱田さんは、たぶん、事務所のあるプリズレン市で最も顔の広い外国人のうちの一人と思われる。

そして、彼女を支えるアルバニア系の現地スタッフ、ブヤール・セイダイさんは濱田さんの右腕として事務から通訳、車の運転手役までこなす髭のナイスガイだ。紛争前はF1レーサーを目指していたという運転技術は、うなってしまうほど見事だ。

二人はAMDAのおなじみのロゴが入った白いバンでコソボ中をかっ飛ばし、日々活動している。現在は、地域医療再建プロジェクトの開始準備に追われている。

イタリア軍の駐屯地となっている村一番のホテル横のカフェテラス。隣の席では、何かのお祝いなのか、よそ行きの服を着たおじさん方が数人、丸テーブルを囲んで、昼間からおいしそうにビールを飲んでいる。昼間に飲むビールほどうまいものはない。私はブヤールさんの肩越しにひげにビールの泡をつけたご仁をうらやましげに見てしまった。

「ペア村の男は世界一、男らしいよ。女も美人ぞろいだ」。

プリズレン市在住でペア村出身のブヤールさんは、コカ・コーラとアラビック・コーヒーを交互に飲みながら、いたずらっぽくウインクしてみせた。つまりは、同村出身の自分は男らしく、同じく幼馴染の妻は美人だと言いたいらしい。

モンテネグロに近いペア村はプリズレン市から車で西へ約50キロ。紛争で約80パーセントの建物が破壊され、大きな被害を受けた土地だ。空爆終了後の1999年夏、AMDAの緊急救援チームは、この村でも医療活動を展開した。今は二年前のままで建っている建物を探すのは難しい。建物は、一家総出で真新しいれんがを積み上げて、一から建て直しをしているか、残った壁を白く塗っているかのどちらかで、町全体が復興への活気にみなぎっていた。

私と4つほどしか違わないはずのブヤールさんは、失礼ながらずいぶん老けて見えた。セルビア語、英語、イタリア語、ドイツ語などなど、語学にも堪能で、なんでもこなす頼りがいのあるナイスガイだが、蓄えたあごひげと笑った目じりのしわは、三十代後半くらいの風格を彼の顔に与えていた。

悪いけど、あなたは二十代には見えないね、もっと落ち着いて見えるよ、と冗談めかして言うと、彼は心外だと言わんばかりに顔をしかめてパスポートの写真を見せてくれた。

そこに写っていたのは、しわひとつない紅顔の美男子。正直に告白すると、目の前にこの顔が現れたら一目ぼれしそうなくらいだった。目は真っすぐで、肌の色も澄んでいた。キムタクが横に並んでも、全く見劣りしないだろう。

「二年前に写した写真だよ」。

まじまじと、しかも無遠慮に写真と実物を比べる私に、ちょっと照れた笑顔で彼は言った。彼の屈託のない笑顔は、紛争下の苦労をみじんも感じさせない。しかし、間違いなく彼はこの写真を写してからの二年間で人の数年、いや十数年分の重荷を背負わされたのだと改めて確認させられた。

この二年間、彼もまたほかの村の人と同様、家を焼かれ、アルバニアの国連難民キャンプで約3カ月間、「難民」になっていた。空爆の停止後に帰還し、ようやく生活も落ち着いて来たころだ。

しかし、彼の苦労はこの2年間だけではなかった。16歳だった1990年には、悪化する国内政治からドイツに移住し、その後もオランダ、イタリアと、7年間家族で転々と移り住んでいた。

「生きるために、何でもしたよ。僕が4か国語を話せるのは、ミロシェビッチのおかげだ」。

ナイスガイは、皮肉なジョークを飛ばす。

ブヤールさんはご自慢のドイツ車をかっ飛ばし、小高い丘の上にある、ペア村の総合病院を案内してくれた。広大な芝生に灌木が点在している中、2階建てと4階建ての病棟が二つ、平行に並んでいる。オレンジ色の窓枠が目にも鮮やかで、小さな村に意外なほど立派な建物だった。

彼は病棟への坂道を登る道に立ち、16歳のときに経験した白昼夢のような出来事について、話してくれた。

1990年のその日、何かの用でこの病院にやって来たブヤールさんは、門を入るなりわが目を疑ったという。病院の外、中で、数百人もの人が、ばたばたと倒れていた。病院の中から、む

ペア村の総合病院

せながら出てきた人もいた。

「ここ一面、外も中も、医者も看護婦も、患者も、みんながばたばたと、人形みたいに倒れていた。まるで、夢を見ているみたいだった」と眉をしかめながら、その時の光景を話した。

信じられないことに、この病院のほかにも、同様のガスが同時期にコソヴォ内の多くの小学校などに、まかれていたという。

不確かな情報ではあるが、これらのガスはユーゴスラビア政府軍がイスラエルから買い取り、散布したものではないか、という報道があったらしい。

ブヤールさんは言う。「セルビア系がアルバニア系の人間に、学校に来させないためにしたことだ。僕は幸い、父親が学校は危ないから行くなと行っていたのでガスは吸わなかった。けれど、僕と同世代の多くが犠牲者になっている」。

当時小学生だった20代後半から30代前半の、私とさほど変わらない年代の女性の多くが、不妊症や、生まれた子どもの体に異常を来すという後遺症に苦しんでいるという事実はかなり衝撃的だった。

大家族が当たり前で、家族の結びつきが強いアルバニア系。子だくさんと言われるアルバニア系の社会で、愛する人の子を産めない女の苦しみはいかばかりか。もし、わが身に同じ事が起こったら、と後ろ寒くなった。

亡命

「あの山を三つ、越えた。力尽きていく知り合いの死を悲しむ余裕などなかった」。

ブヤールさんはペア村近くの直線道路に立ち、高くそびえたつ山を指さした。晩秋にもかかわらず、すでに山頂には雪が白く積もっているようだった。

ブヤールさんは、万年雪を抱いた山を眺めながら、つい一年半前のことを思い出してか、唇をかんだ。

1999年3月末、高さ約3メートルに積もった雪をようやく幅1メートルにきり分けた山道に沿って、ブヤールさんと妻、両親らは、隣国モンテネグロに向けて歩いていた。ようやく人一人が歩ける幅を、難民となったアルバニア系住人はアリのような行列をつくって逃れていた。だれもが無表情で、

ペア村にて

無言。前後がどこまで延びていたかなど、見当もつかなかったという。

日の出から夜中の12時まで、まる3日間、休まずに歩き続けた。コソボは寒い時にはマイナス20～30度にもなる。いくら春先とはいえ、少しでも立ち止まると、体温が下がって歩けなくなってしまう。だれかが立ち止まれば、列全体に響いた。ブヤールさんは体力が限界になっていた高齢の母を支えようと、自分のベルトを母の腰に巻きつけ、二人分の体重を背負って歩き続けた。

焼け残ったショッピングモール（上）近くの「元商店街」を再建中の人々“ひと休み”（下）

その数日前、ユーゴスラビア政府軍はペア村のアルバニア系住民に対し、街から退去命令を出していた。住民のほとんどが、着の身着のまま、街を出たという。はむかえば、その場で射殺された。NATO空爆が始まってから、同様のことがコソボ全土で行われ、アルバニア系はセルビア系の暴挙を恐れて山を越えて隣国に逃れていた。

「すぐおさまるに違いない」。

ブヤールさんは両親、妻らと自宅に隠れていた。

息を潜めて一日を過ごし、セルビア兵を警戒して寝ずの番をしていた彼の睡眠時間は4日間で5時間。4日目、食料が底をついた。限界だった。

午前11時頃、とりあえずのものを背負い、歩いて逃げるアルバニア系住民の列に加わった。ポケットには40ドルだけ。どこへ行くという当てもなく、ただ黙って列に従った。少しでも横を見たり、話したりすると、セルビア系民兵のば声と銃口が向けられる。

ブヤールさんは家から数十メートル歩いて小さな橋のたもとに来た時、たった一人、家を守るために残った父の残る丘の上の自宅を、最後に一目だけでも見ようとして振り返ったが、すぐさま見張っていたセルビア系民兵が気づき、即座にブヤールさんの頭に銃口を突き付けた。

無抵抗の彼は、幸い銃で殴られただけで済んだが、民兵の顔を見ると同じペア村の人間だった。あとから逃げた父は自宅を出る際、近所のセルビア系住民が自分の家に火を放ったのを見たという。ブヤールさんの実家の扉には、今でもセルビア系の住人が銃で撃った弾の焦げあとが残っている。

アルバニア系がいなくなった後、村中に火が

放たれた。ほとんどすべての建物が燃えた。焼けていないのは、セルビア系住民の家と、セルビア系に加担していたごく一部のアルバニア系の家。商店街は、ただひとつ、出来上がったばかりのぴかぴかに光ったショッピングセンターだけを残して、ことごとく焼かれた。残ったショッピングセンターのオーナーはアルバニア系だったが、セルビア系住民の警察署長に高額のわいろを渡したのだと、もっぱらの噂になっていた。

セルビアン・セミナリー

「ここの空気を吸うたび、胸が締めつけられるの」。

セルビア系の保護施設「セルビアン・セミナリー」を案内してくれた濱田さんは、床に響く靴音を気にしながらつぶやいた。その顔からは、いつもの笑みが消えていた。

「セルビアン・セミナリー」は、プリズレン市中心部のアルバニア系住民が生活する街のど真ん中に位置する。キリスト教系の団体が主宰し、アルバニア系住民に対する差別、虐殺にかかわった人々をかくまっている。

ほかの居住地は、ひとつの村が独立しているというから、双方がにらみ合うミトロヴィツア以外では、コソボで最も緊張した中に置かれている施設の一つだ。住人はセルビア系、ロマ系*ら約40人（2000年11月現在）。和平協定直後、ここにはアルバニア系からの報復を恐れて、約200人が逃げ込んだという。あてのある多くは、ヨーロッパやアメリカに亡命した。現在残っているのは、どこへも行き場のない人々だ。

建物の壁は健康的にまぶしいほど白く塗られ、オレンジ色の三角屋根を持つ四階建ては、町中でもかなり目立つ。敷地は高い壁と有刺鉄線に囲われており、入り口にはドイツ軍の見張り台がある。出入りするのは、ドイツ兵以外に国連とＫＦＯＲの二重のチェックを受けたＮＧＯ職員だけだ。すぐ横にはカフェテラスがいくつも並び、アルバニア系住民が午後のお茶を飲み、昼下がりをのんびりと楽しんでいる。しかし、その建物に目をやろうとする人は一人もいない。

紛争後、アルバニア系はセルビア共和国内に逃亡したセルビア系の家々を襲い、これまで支配する側だったセルビア系を報復として殺した。プリズレンの高台にあったセルビア人の家は、焼かれ、家具も盗み出されていた。

現在でもアルバニア系による報復は続き、ＵＮＭＩＫ(国連コソボ暫定ミッション)*のニュースにも「セルビア系の住むマンションに爆弾」などの事件が頻出する。

焼かれたセルビア人の家 「KFOR AREA」という看板が掲げられている

紛争はコソボ内のセルビア系住民をほとんど一掃した。コソボを逃げ出したセルビア系住民１～２万人は、ベオグラードでいまだに「難民」としての生活を送っているという。

＊ロマ系

主にヨーロッパなどで移動生活をしていた民族。「ジプシー」と呼ばれ、ながらく差別されてきた。現在ロマ(ロム)、またはスィンティという自称でアイデンティティを取り戻す運動が広がっている。が、今でも偏見や差別は根強い。

旧ユーゴスラヴィア連邦のロマ系住民は、社会的に優位に置かれているセルビア系の庇護を受ける傾向がつよかったため、アルバニア系から反発を受けることになった。

＊ UNMIK(国連コソヴォ暫定行政ミッション)

国連による戦後のコソボ行政機構。人道事業、行政・司法・警察、選挙などの組織制度構築、市民生活の復興事業の実施を担当する。

コソボに赴任して着任してようやく落ち着いた頃の2000年5月のある夜、濱田さんはコソボのＵＮＨＣＲ(国連難民高等弁務官事務所)から呼び出しを受け、病院に向かったという。

そこには、自殺未遂で救急車で運ばれたセルビア系の女性がいた。女性は夫がアルバニア系住民に対する虐殺に加担したとして、帰還したアルバニア系住民に目の前で夫と息子を殺されていた。残った二人の幼子を抱え、セルビアン・セミナリーに逃げ込んだものの、この先、いく当てもなく将来の希望もなかった女性は、４階建ての屋上から飛び降りて自殺を試みたが、果たせずに病院に運ばれていたのだった。

幸い、命に別条はなかった。このため女性を保護していたＵＮＨＣＲは、濱田さんに彼女の心のケアと支援の相談を持ちかけた。

濱田さんはコンビを組むブヤールさんにこの支援の是非を相談したが、彼の対応は極めて現実的だった。

「アルバニア系帰還民を支援しているAMDAが、セルビア系とかかわるのは危険だ。プロジェクトを進めるうえで、アルバニア系の不信感を招くだろう」。

しかし、自殺を図った女性を、濱田さんは放って置けなかった。悩んだ末、AMDAを離れた個人として彼女の手助けをすることにした。それがこのセミナリーに出入りするようになったきっかけだった。

女性はその後も自殺を繰り返し、事態を危険視したＵＮＨＣＲのはからいで、子どもと一緒にカナダに移住した。濱田さんは女性が去った後も、セミナリーに通っているが、何度通っても、胸が押しつぶされる思いは変わらない、と打ち明けてくれた。

薄暗い内部の階段をのぼると約40人も住んでいるというのに、人気がない。３階までのぼると、ひとなつっこい笑顔の女性がわれわれを迎えた。外からの客は珍しいのか、旧知のように部屋に喜んで招き入れてくれた。

西日しか入らない約８畳くらいの部屋は、窓際にテレビ、壁に古びた背の高い戸棚が置かれており、戸棚の中にはアルミのきゅうすなどが並べられていた。テレビを見ていたでっぷりと太った白髪で短髪の男性が、こちらを振り向いた。入り口近くには、40歳代位の細面の女性が、木製の揺りかごに布のヒモで縛り付けた２歳くらいの子供

をあやしている。隣の部屋からずらずらと家族らしき人々が数人集まって来た。彼らは1999年9月に、このセミナリーに入ったが、それ以来、一歩も外に出ていないという。テレビを見ていた男性は家長のようで、ストレスで半身不随になっていた。

「外に出たら、殺される。15か月間、毎日泣いて、お茶を飲んで、また泣くの繰り返し」少女のようにきゃしゃな彼の妻は、しわが刻まれた顔をさらにくしゃくしゃにして、泣きそうな顔で頭を抱えたり、目から涙が流れるしぐさを何度も何度も繰り返して窮状を訴えた。

「あそこには、だれが住んでいて、だれが何をしてきたかということを、僕らアルバニア系はすべて知っている。彼らが一歩でも外に出れば、僕らにたちまち、殺されてしまうだろう。」

セミナリーから出てきた私たち、だいぶ離れた場所で待っていたブヤールさんは真顔で言った。

クルーシャ村にて　「身元不明」の墓標が約70

プリズレン近郊（クルーシャ村近く）NATO空爆で破壊されたワイン工場
戦後隣に新しい工場が建てられた

エピローグ

コソボ全土では、依然として3000人が行方不明だ。

プリズレンの隣にあるクルーシャ村の畑の中の墓地は空爆停止から一年半たっても、最近作られたばかりと思われるような真新しい土盛りが多い。新たに見つかった遺体を埋葬していくためだ。

墓の上には赤や黄色が不釣合いなほど鮮やかなプラスチックの造花の花輪が飾られていた。軍の空爆と前後して、プリズレン近郊の小さな農村のクルーシャ村では、アルバニア人の男性約230人がセルビア民兵によって殺害され、同村の既婚女性約80％は夫を失っていた。墓標を見ながら歩いて行くと、同じ名字の墓標が一塊に4つもあった。聞けば、女性を残して全員が殺された一家の墓標だという。

そして、この墓地には花のない土盛りが約70ある。「unidentified(氏名不詳)」と書かれた墓標は、物言わずただひたすら花を飾る家族を待っているかのようだった。

かの地が負った傷はもちろんたった2年で癒されるはずもなく、あらゆる街角に紛争の太い傷跡が残り、あらゆる笑顔の内側で傷はじくじくと深く疼き続けていた。コソボ紛争に関するニュースの配信がごくわずかになっても、かの地の傷口は底なしにぱっくりと開いたままだ。

彼らの壮絶な話を聞きながら、紛争当時、自分が日本で無駄に垂れ流していた時間を恥ずかしく思い返したりもした。

援助の現場にいない私に直接できることは何もない。それでも私は、私も含めて世界中の誰もができるたった一つのことを改めて確信しながら、あちこちでカメラのシャッターを切った。

たった一人の日本人スタッフとして身を粉にして働いている濱田さんは「ちょっでもコソボのことを気にかけてくれる人が日本にいると思うだけで、力になる」と話す。

そう、決して忘れないこと、それだけはどこにいても誰にでもできることだ。

しかし、忘れないようにしなければと思う必要もないほど、たった3日間の訪問は強烈だった。半年以上たった今でも、どの光景も、見聞きしたことも仔細に思い出すことができる。

コソボ訪問は、痛みを忘れかけていた私の心に新たに傷をつけてくれた。もちろん、かの地の人が背負った傷に比べれば何ともたいした傷ではない。安穏とした立場にいるからそういうことが言えるのだと糾弾されることを承知で言うと、むしろ、心地よい傷だ。コソボを訪れる前までは、全く知らなかった人々の痛みを、少しでも共有することができているのだから。

最後に、本当に言葉でつくせないほどの便宜を図ってくれた濱田さん、ブヤールさんの二人に心から感謝したい。そして、この項を最後まで読んで下さったあなたに感謝するとともに、コソボの地の痛みは民族に関係なく現在も続いていることを、これからも心に留め置いていただけたらと僭越ながら強く願う。

ネパール泣き笑い3ヶ月

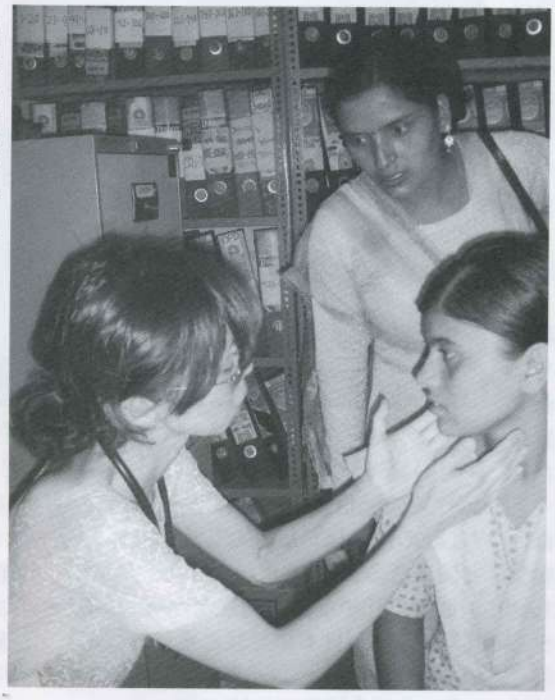
◇
生越まち子

2年前私はSiddhartha Children Women Hospital (SCWH)を2日間訪れ、皮膚科の診察を行った。そのときの病院はまだ開院後間もなく、入院が漸くできる様になったところだった。皮膚科の診察には皮膚科診察キャンペーンで、一日50～100人の患者さんが訪れたが、余りのその数の多さと、言葉・薬がわからないのとでただがむしゃらに片付けた、という印象しか残っていない。今回もう少しゆっくり滞在してネパールの生活をも味わってみたいと再びブトワールを訪れることにした。

2年ぶりに訪れたSCWHは出産を行えるようになり、その数はどんどんと増えてきている。外来の患者さんも多いと1日300人近く訪れる。2年前には空っぽの部屋だけみせてもらったNICU（新生児集中治療室）もICU（特別看護室）として患者さんが入っており、すごく病院らしくなったなあ、と感じた。患者さんには度々「この病院だとよく診てもらえる、と聞いたので来ました」と言われ、そう言われるとこの名声に傷をつけませんように、と聴診器を少し長目にあててしまう私だった。

ネパール人の医者から薬は持って来なくてもいいです、と言われていたし、前回の診療でも日本から薬は持って行かなかった。今回もネパールで可能な検査、処置と薬のみを用いることとし、ついつい口にしてしまう「日本ではこうするんだけど～。」という言葉を決して言わないようにしようと考えた。日本の薬が良く効いても、その後、日本から来た先生に貰ったあの薬がよく効いたのでまた下さい、と患者さんに言われてネパール人の先生が困ったことがあると聞いたことがあるからだ。しかし、そうなるとわざわざ日本から来た皮膚科の専門医としては腕を奮う場面があまりなかったとも言える。薬を処方しようとしたら「その薬は前にネパール人の先生に貰ったことがあります。」と何度も言われた。しかしそれで勝負するしかない。とにかく自分でできることは何でもして、マンパワーとして働くだけでもいいと思った。だから専門は皮膚科だけれどもそれ以外でも診られる限り内科など他科の患者も診た。こうして3ヶ月間外来の部屋に毎日座り、患者を診て、泣いたり怒ったり笑ったりした。そのエピソードのいくつかを紹介しよう。

ある日、若い女の子が胸痛、全身倦怠感で受診した。診察の結果、先天性の心臓疾患の増悪による心不全と考えられ、若いし、今後を考えて群立ルンビニ病院の循環器専門医に紹介することにした。ところが後から外来の看護婦に「彼女も一緒に来た母親も、貧しくて教育もないから、他の医者を紹介しても多分行かないと思う。いい治療方針ではなかったと思う。」と言われ泣きそうになった。その後彼女がどうなったかわからないが、専門の医者を受診してくれたことを望む。日本の常識の通用しない社会で、患者に合わせて最も適切な治療法を選択することの難しさに度々泣いた。



子ども病院で診療する筆者

若い女性が子癇（妊娠の合併症のひとつで、痙攣を起こす重篤なもの）で入院し、双児を帝王切開で出産したが子どもは結局2人とも助からなかった。彼女が1ヶ月ほどしてお尻に創が出来て痛いといって来院した。みると大きな褥瘡（床擦れ）ができている。消毒に病院に通うように言ったが、夫はインドに出稼ぎにいって不在、舅姑は彼女に病院に行くだけのバス代をくれないので通えないと言う。薬を買う金もないので処方した薬も飲んでいない。決してお金のない家族ではなさそうだったが、嫁にかける金はないのだろうか？女の子は病気になっても病院に連れて行く価値がないと言って病院に連れて行ってもらえないこともあるらしい。ハンセン病の治癒率はネパールでは男性の方が高い。そのひとつの理由として、医療機関を受診する率の違いがあるという。なぜここまで女性が虐げられるのだ？女達よ、怒れ！

下肢の浮腫と高血圧で来院した中年女性に塩辛いものを食べてはいけません、とお話した。一ヶ月後再来した彼女の血圧は全く改善していない。塩辛いものは食べてませんか？と聞くとあれから食べてません、と言う。どうしようかと考えている私に彼女は更に、料理には沢山水を入れて塩辛く無いようにして食べています、と言った。それって、塩は前と同じ量食べて水を更に沢山飲んでいる、ってこと？それじゃあ血圧下がらないわ、とダルマ先生、外来の看護婦たちも一緒に大笑いした。それ以来私は高血圧の患者には塩辛いものを食べてはいけない、ではなく塩は少しにしてください、と言うようになった。

毎日こんなことを繰り返しながらそれでも外来で患者さんと笑いながら診察ができるようになっただけ進歩したかなと思う。私のつたないネパール語を患者さんが直してくれたり、それでもどうしても通じなくて困っていると他の患者さんやその家族の人が大きい声で、「吐き気はないか、って聞いてはるんよ」とか言って伝えてくれる。

専門の皮膚科では感染症、俗にガウといわれるトビヒや汗腺の感染症が最も多かった。他に湿疹や蕁麻疹も多か

ったが時々珍しい遺伝的疾患にも出会った。亜鉛不足による発疹の出た赤ちゃんは薬を飲んできれいになったが、神経線維腫症（レックリングハウゼン）という体中にしみや柔らかい腫れ物ができる患者さんからは、カトマンズも行ったし、インドも行ったけれど治らなくて、今回日本から先生が来られていると聞いて来ました、と言われてもどうしようもなく、ごめんなさい、と言った。色素性乾皮症という、紫外線に極端に敏感で、日が当たったところの皮膚が荒れて皮膚癌ができてくる病気の少年も来たが、服を着て保護されている筈のお尻の皮膚までしみだらけのがさがさだった。薄い服を着ているので、透けて紫外線があたったせいであろう。激暑のブトワールでは分厚い長袖・長ズボンを着るように言っても無理だろうし、せめて手持ちの日焼け止めを手渡すことしかできなかった。日本ではなかなか診ることの無いハンセン病の患者さんも来られたが慣れていなくてどうしていいか分からず、自分の勉強不足を恥じ、休みの日に、ハンセン病の専門のクリニックを見学させて頂いたりした。SCWHで13歳の女の子をハンセン病と診断し、そこのクリニックに送ったら後日彼女と父親にそこで再会した。彼女達は再会をとても喜んでくれた。

それにしてもネパール人というのは奥の深〜い人達だ。深すぎて3ヶ月ではよく分からない。遠慮がちでしかも恥ずかしがりやの彼等はなかなか本音を言わないし。しかし3ヶ月だけ来た外人にどんどん本音を言う方がおかしいかもしれない。そしてネパール人は他人に干渉しない。ネパール人の医者や看護婦さんがお互いの過ちを指摘しあったり、忠告しあっているところをみたことがない。ドクターミーティングで、ある医者が外来を始めるのが遅くて困るということが議題になったが、誰もはっきりと「お前の外来が始まるのが遅いんだ。」など言わない。「外来を時間通り始めるにはどうしたらいいか皆で考えましょう。」といったマイルドな話になっていて結局何も決まらなかった。医療従事者はプライドも高く、それを傷つけないようにするとああなるのだろうか。

ドクターミーティングといえば夜7時半からミーティングがあるから、というので7時半に病院のオフィスに行くと誰も来ていない。30分待っても誰も来ないので中止になったと思って帰ろうとしたら8時頃からぼちぼち皆が集まり始めた。始まったのは8時半だった。これでもまだ早い方らしい。有名なネパリータイムである。ただし、彼等も食事をご馳走してもらう時だけは時間を守るらしい。

ネパールの子どもたち↑

亜鉛欠乏症の子ども↓

ビザの申請のためにカトマンズにバスに乗って8時間もかけて行ったら移民局が今日は政府の休日になった、と言っていきなり閉まっていた。1週間程前に決まったそうだが、新聞も読めなければテレビもない私は全然知らなかった。不思議なのは誰も教えてくれなかったことだ。カトマンズのホテルの人達ですら、朝移民局に行くと言ったらいってらっしゃい、と言って、ホテルに帰って閉まってたよ、と言ったら、知らなかったの？と言う。なぜかいつも終わってから教えてくれることが多い。なぜ？

ある日、一人のネパール人医師が「カーストの高いものは低いものに比べて頭が良いんだ。それは遺伝的に決まっているんだよ。」と言い、我々を唖然とさせた。全ての人間は平等に教育を受ける権利があるんだ、と言う話をしていた時である。彼はいくら言っても頑として受け付けなかった。彼等は大変頑固でもある。彼のように教育のある人がそう信じているということは、かなりのネパール人がそう信じているということだろうか？しかし我々日本人も以前は士農工商といったランクの社会で住んでいたわけで、それを考えると彼は我々と違うのではなく、少し古いだけなのだろう。

今回たまたまネパール滞在中に国王一家殺害事件が起こり、5日間病院の外来は閉められた。突然のお休みを貰ったともいえる。カトマンズでは暴動が起こったり、物資が不足したり大変だったようだが、ブトワールは田舎のせいか大変平和で、危ない思いをしたことは1度もなかった。どこにも出かけず、家の中でぼーっとして過ごしたが、不思議と退屈を感じることもなく、なにもない生活を満喫した。昼間は暑いので昼寝をし、夕方になると顔見知りになった近所のおばちゃん達や、子ども達と道に座り込んで話をする。おばちゃん達はネパールの新聞に載っている亡くなった国王一家の写真を指差して「私達はとても悲しいのよ。」と何度もくり返し言っていた。でもどうしょうもない、とも。皆「ネパール語の勉強におしゃべりにいらっしゃい。」とか「ご飯を食べて行きなさい。」とか「泊まって行ったらどう？」とか言ってくれる。道を散歩していたら顔見知りの力車のおじさんが「乗って行き。」とただで家まで送ってくれたこともある。どこかの赤ちゃんが連れられて出てくると、皆が奪い合ってだっこしてチューしている。あの赤ちゃん達は本当に皆に愛されていると実感しながら育つんだろうなあと見ていて思った。文化・習慣の違いに悩むことも多かったが勿論そういう異文化との出会いを求めていた訳で、大変満足した。医者としてそして人間として成長できたと思う。

以上、乏しい経験で偏見に満ちた意見であるが、いくつかネパールで経験したこと、感じたことを綴ってみた。今後ネパールに行かれる方の参考になれば幸いだし、だからといってあまり鵜呑みにせず、偏見を持たずに行かれることを勧める。

AMDA鎌倉クラブ・チャリティーコンサートⅢの報告

AMDA鎌倉クラブ理事　高木　幸三

一昨年、AMDA鎌倉クラブ発足を記念して日中友好音楽交流の主旨で、合唱、フルート、箏のほか中国の二胡・琵琶の名手、姜さん楊さんを迎え鎌倉芸術館で催したコンサートが第1回、これが余りにも素晴らしく「アンコール」の声に応えての昨年が第2回、そして今年は第3回、やはり日中友好の主旨は同じですが、主役に中国の名テノール田大成さんを迎えて、鎌倉駅に程近い中央公民館を舞台に繰り広げました。

ステージは芋川美紀子さんのソプラノ「遥かな友に」から始まります。日本の歌も西洋の歌も、皆一緒に口ずさみたくなるような曲が選ばれ、笠原さんのピアノもそれを包んで、和やかで親しいムードが漂う中、その頃から会場は一つの空席も見当たらない超満員です。それから日本と中国の詩を対象させながら、箏とフルートで綴ってゆく三つのステージに入ります。詩を歌い、朗誦するのは芋川さんと田さん、田さんは李白の詩を中国語で詠んで日本語で歌う…というサーヴィスでしたが、中国語がこんなに音楽的な言葉だということがよく分かりました。司会の日浦さんの朗読に乗って根津さんの箏独奏で描かれる「夜光虫と人魚の唄」は、しばし幻想の世界に聴き手を誘うものでした。

休憩を挟んで、いよいよ田さんの登場です。「荒城の月」が日本語と中国語で歌い分けられるのですが、朗々とした田さんの歌声は国境を超えて世界に届け…と言わんばかりに聞こえます。中国の歌も見事で、伴奏の呉さんが日本人には出せないような響きをピアノで奏で、さすが…と感心する一幕も…。今度はAMDAの常連、鎌倉新フルート合奏団の出番、優雅なヘンデルやカヴァレリア・ルスティカーナの間奏曲…という、「癒し」の名曲が五百川さんの指揮で奏でられ、さらに田さんが加わってオペラのアリアと「帰れソレントへ」が渡辺さんの棒で楽しく歌われ、コンサートはクライマックスに達します。

フィナーレは全員が登場して、中国の名歌「大海啊、故郷」をお客さんも一緒に田さんの指導で歌います。「お客さんも中国語上手ね！」と田さんに誉められ、出演者が客席に拍手を送る…という幕切れに、会場一体となって感激したところに、激励に駆けつけて下さった竹内鎌倉市長さんが、「AMDAで心が一つになった上に、日中友好という言葉だけではないこんなに素晴らしい絆が出来て本当に嬉しい。『ターハイ・ア・クージャン』ですね！世界はみんな海で繋がっているんです。仲良く平和な世紀にしようではありませんか」と完璧な総括をして頂いて、また大拍手のうちに会を終わりました。

AMDA神奈川支部便り

「横浜国際協力まつり2001」のご案内・お願い

来る11月に第5回横浜国際協力まつりが産業貿易センターで開催されます。

毎年60以上の団体がパネル展等を行なっていますが、今年もNGO各団体間の交流、フェアトレードによる手工芸品の即売、各国の料理・音楽舞踊、セミナーなど楽しい催し物がたくさんあります。

今回は新たに「環境」が加わりました。是非おいで下さい。

なお当支部では、バザー品の提供と当日のブーススタッフについて、ご協力お願い致しております。

— 実施要項 —

日時：平成13年11月10日（土）11時～17時
（会場設営9時開始）
11月11日（日）10時～16時（同上）

場所：横浜市中区山下町・産業貿易センター展示ホール
（JR桜木町駅よりバス、神奈川自治会館下車。
山下公園前のパスポートセンターが入っているビル）

主催：「横浜国際協力まつり2001」実行委員会
（財）横浜市国際交流協会（YOKE）

＊問い合わせ先：AMDA神奈川支部副代表　松本哲雄
電話044-987-1532（19時以降）

＊バザー品の送付先：〒215-0022
川崎市麻生区下麻生1165-38　松本哲雄宛

事務局便り

菅波　茂 理事長　三木記念賞受賞

AMDAは団体としては平成7年度の三木記念助成金を授与されましたが、今回、平成13年度の三木記念賞では個人の部で菅波理事長（国際親善部門）が顕彰されました。

山陽新聞　2001年(平成13年)9月3日　月曜日

国際親善部門　AMDA理事長　菅波　茂氏(54)〈岡山市楢津310ノ1〉

人道援助に世界奔走

「岡山から平和のメッセージを発信し続けたい」と話す菅波氏

災害援助や難民救済、生活環境向上などに世界中を駆け巡る国際医療ボランティアAMDA。一九八四年の設立から十七年がたつ。受賞は「岡山の発展と国際貢献に今後も尽くしなさい、という何よりの励ましと受け止めたい」。

岡山大医学部在学中からアジア諸国を歴訪し、戦争のつめ跡や貧しい医療環境に直面。現地の医学生らと交流を重ねたのがAMDA設立のきっかけだった。

現在、三十カ国・地域に支部や事務所を持ち、国内外に約千五百人の会員を抱える。海外での活動実績はアジアをはじめアフリカ、中南米など約五十カ国に及ぶ。九五年には国連NGO（非政府組織）に認定された。

日本の一地方都市から世界平和への挑戦。「岡山は宗教、医療、教育を大切にし、弱者に共鳴する気持ちが強い」とみる。

九五年の阪神大震災では、AMDA関係だけで延べ約三千人、加えて多くの県民ボランティアが被災者に手を差し延べた。今年一月のインド西部地震の際には、救援機を飛ばすわずか二日の間に三十トンもの物資が県民から寄せられた。

「こうした精神風土にAMDAは育てられた。日本のNGOで、うちほど地域に根付いている団体はないでしょう」と胸を張る。

昨年、アジア・太平洋地域の大戦犠牲者の慰霊と簡易診療所の設置を合わせて行う「魂と医療のプログラム」を開始。海外協力活動の人材養成の「国際貢献大学校」（岡山県哲多町）も今月八日に開校式を迎える。新規事業も着々と展開し情熱は衰えを知らない。

「今後も岡山から平和と相互扶助のメッセージを発信し続け、人道援助の世界都市に発展させたい。〝西のジュネーブ・東の岡山〟が目標です」。夢はますます膨らむ。

■お知らせ

広島県高等学校PTA連合会
広島東地区平成13年度講演会

日時：10月27日（土）開場12：30開会13：00
場所：賀茂高等学校・体育館
演題：『日本の子どもたちの教育について』
　　～国際ボランティア活動を通して～
講師：AMDA理事長　菅波　茂
お問い合わせ先：東広島西条西本町16-22
　　賀茂高等学校　0824-23-2559
＊お近くの皆様は奮ってご参加ください。

＊三木記念賞とは

故岡山県知事三木行治氏が、昭和39年に日本人として初めて、アジアのノーベル賞といわれるマグサイサイ賞を受賞された際、「この受賞は全県民の協力の賜物であるので、これを郷土の発展に役立てたい」と受賞金全額を岡山県に寄付されました。

岡山県では三木氏の『私なき献身』の精神と県政発展に尽くした業績をたたえ、遺志を引き継ぐため、この寄付金と県民からの浄財とによって昭和40年に岡山県三木記念事業基金を設置しました。その運用によって、昭和43年から公共奉仕の精神をもって地域社会の発展に貢献した個人、団体を顕彰、または助成しています。

＊ご入会、会費、ご寄付、その他ご購入のための振込は、本誌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。

AMDAホームページ
http://www.amda.or.jp

＊全日信販のAMDAカード
（クレジットカード）
ご利用額の一部がAMDAに寄付されます。

AMDAカードについてのお問い合せは、
全日信販株式会社　岡山支店
086-227-7161 です。

AMDAプロジェクト人材募集

ホンジュラス調整員	保健医療プロジェクトにおける巡回診療、住民対象の防災セミナー、ヘルスボランティア養成セミナー、エイズ予防教育セミナー等を現地スタッフとともに実施していく。	
ザンビア調整員	女性の自立を助けるABCプロジェクトにおけるマイクロクレジット（少額融資）、識字教育、裁縫訓練、コミュニティ農園事業を現地スタッフとともに実施していく。	
ジブチ調整員	ソマリア難民キャンプ内と、ジブチ市内の産婦人科病院への医療支援活動を医師、現地スタッフとともに実施していく。	
コソボ派遣医師	コソボ地域医療再建プロジェクトにおける巡回診療や医療技術指導などに従事する。	
ネパール子ども病院 産婦人科医師	ネパール子ども病院内での医療活動と医療技術指導に従事する。	
パキスタン 派遣医師 看護士／婦	パキスタン僻地の低所得者層への巡回診療に従事する。	
海外事業担当スタッフ	海外プロジェクトの管理運営	

【お問い合わせ】
AMDAインターナショナルコミュニティサービス局
〒701-1202　岡山市楢津310-1

TEL 086-284-7730
FAX 086-284-8959
URL http://www.amda.or.jp（人材募集）

AMDA Journal － 国際協力 － 2001年10月号

2001年10月1日発行（毎月1日発行）VOL.24 No.10 1995年11月27日 第三種郵便物認可 定価600円
発行／AMDA 〒701-1202 岡山市楢津310-1 TEL 086-284-7730 FAX 086-284-8959

AMDA ホームページ
http://www.amda.or.jp

カンボジア　巡回診療プロジェクト

みなさんのちからを
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）