

月刊

AMDA

国際協力

Journal

6

JUNE

2004.6

(VOL.27 No.6)



スリランカ医療和平プロジェクトの1年



菅波代表によるプロジェクト開始のための現地視察 2003.2



明石政府代表によるプロジェクト訪問 2003.5



北部での巡回診療 2003.3~



南部洪水における緊急救援活動 2003.7



北部での保健教育 2003.3~



南部でのAMDA健康新聞の配布 2003.5~



東部での巡回診療 2003.12~



AMDA高校生会メンバー スタディツアー参加 2003.8

AMDA

国際協力
Journal

2004

6月号

◇
CONTENTS



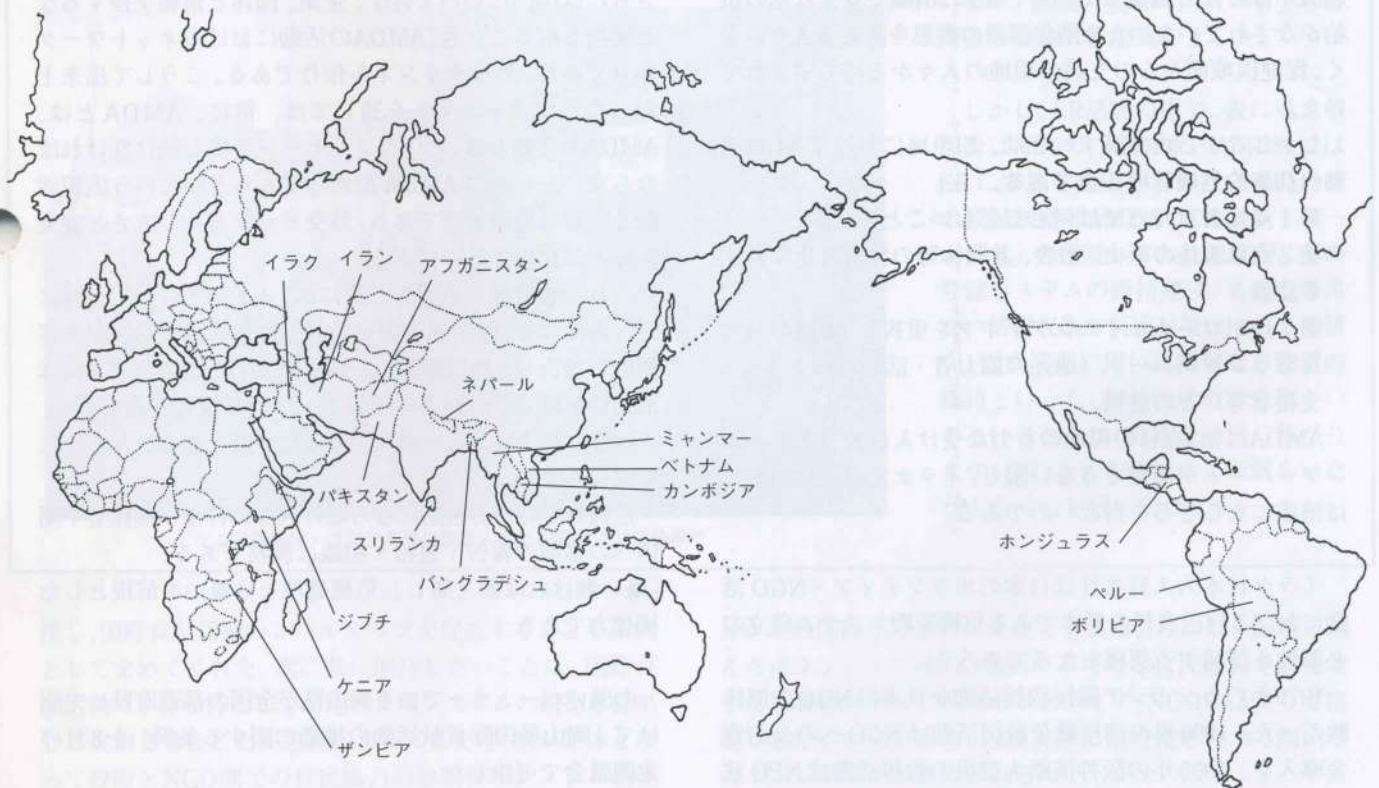
スリランカ
コミュニティ復興支援プ
ロジェクト：ファースト
エイドセミナー



◇ NGO の危機管理	2
◇ AMDA 緊急救援活動	3
AMDA プロジェクトの紹介	
◇ アジア地域	4
◇ アフリカ地域	11
研修報告	13
◇ 中南米地域	14
ASMP / 神奈川支部便り	16
寄付者一覧	18
◇ 国内の活動	20

AMDA 長期プロジェクト実施国

みなさまの変わらぬご支援を
お願いいたします。



【表紙の写真】イラク復興支援プロジェクト イラクでの医療支援開始の目的で調査に訪れたバクダッド市内 2003.6

NGOの危機管理

「最悪を想定し、最善を行う」

◇
AMDA代表 菅波 茂

紛争地イラクにおいて武装勢力の人質となっていた日本人の無事解放については、まずは祝福すべきである。1996年のペルー日本大使館人質事件や1999年のキルギス国における国際協力事業団職員人質事件の救出解放に向けて日本政府が水面下で行なったのと同様な必死の作業が、今回の事件解決でも行われたことが容易に察せられる。メディアに決して紹介されない動きである。過小評価してはいけない。残念だったのは、官民あげて救出解放に協力すべき時に、この事件を政治的に利用したり、窮地に立たされた家族に対し弱者たたきをした節度や品性の無さである。

このイラク紛争が政治的に安定した後には、NGOの活動が必要とされる時が来ると言える。つまり国家としての支援と、NGOの支援では内容が異なるからである。阪神淡路大震災支援を例に挙げると、政府（自衛隊）は、大規模で高コストの社会インフラ整備（道路、上下水道、電気等）の支援を、NGOは対人サービス（医療、食料・生活用品等の配給）を実施した。国レベルの大規模支援とNGOの草の根支援は同時に求められるものである。AMDAも昨年のイラク現地調査以来、南部のバスラ近郊での保健医療支援実施を予定し、準備を進めている。調査の結果、医療施設がほとんど機能していない上に、清潔で安全な水の供給がなされていないため消化器系の疾患を訴える人々が多く、保健医療面からの支援は現地の人々から待ち望まれていた。

しかしながら再認識すべきは、紛争地におけるNGO活動の初歩的危機管理3点である。

第1点は善意だけでは何もできないことの認識。

第2点は現地の歴史、宗教、共同体等の独自文化に対する認識。

第3点がローカルイニシアティブを重視し、現地の有力なカウンターパート（地元の協力者・活動パートナー・支援者等）との連携。

AMDAは第3点目の現地の有力な受け入れ先であるカウンターパートが確定できない限り、イラクでの活動開始には慎重にならざるを得ないのである。

イラク日本人質事件は日本のボランティア・NGO活動における自己責任の基本である危機管理システム確立の必要性を認識する契機となるであろう。

1979年のカンボジア難民救援活動が日本のNGOの原体験だった。1990年の湾岸戦争救援活動はNGOへの公的資金導入を、1995年の阪神淡路大震災の救援活動はNPO法案の原動力となった。このように1998年の特定非営利活動促進法（NPO法）制定以前のNGOは、長い歴史の中でさまざまな修羅場を経験し解決方法を組織として蓄積してき

ている。その経験をいかに危機管理システムとして完成させるのか。まさに正念場である。玉も磨かずば光るまい。磨き上げる動機は「他人に迷惑をかけてはいけない」である。「無謀な団体と言われてはいけない」のである。

NGOの活動三原則は他者評価を機軸とした自己決定、自己責任、自己完結である。

自己決定とは活動のガイドラインであり、気紛れや思いつきの活動ではない、組織としてのコンセンサスを明確にすることである。

自己責任とは危機管理である。危機管理とは「最悪を想定し、最善を行う」ことである。活動開始前の危機予測、危機回避、あるいは解決策など危機管理システムを作成することが不可欠である。考えられる全ての危機を想定し、対処可能な方法を検討し準備する必要がある。

自己完結とは問題解決の外交チャンネルである。つまり活動を円滑に行うために、そして危機管理システムを作成するにも、グローバルパートナーシップの確立が重要である。AMDAが活動協力組織として世界28カ国に支部（AMDAインターナショナル）を持つことも、あるいは活動国の地元NGOや様々な団体と連絡を密にすることも、さらには国内において官庁、企業、団体と情報交換するなど連携を取ることも、AMDAの活動におけるネットワーク作りであり、外交チャンネル作りである。こうして出来上がった外交チャンネルを通じては、常に、AMDAとは、AMDAの活動とは、というメッセージも出し続けなければならない。いかにAMDAを知ってもらおうかという広報活動も重要な危機管理である。外交チャンネルの広さと安全保障とは比例するのである。

それでも危機に遭遇した際には、メディアないし当局に対し遅滞なく、時系列で固有名詞と数量を用いて状況を客観的に報告し、問題解決へと駒を進める。問題解決の後は最初の危機管理計画書の不備を補う対応策も報告する。

迅速な解決のための最大の問題は経費となることも忘れてはならない。

危機対処時にお世話にならなければいけない関係者や団体への事前の報告・連絡・相談は義務である。

「憂い無ければ備え無し」。危機管理とは憂いを前提とした構想力である。

力強いパートナーである岡山県が全国の都道府県に先駆けて「岡山県国際貢献活動の推進に関する条例」を3月の定例議会で可決した。

国際貢献活動の必要条件としては、技術支援、自立支援、国際救援や人材の育成等ができる能力がある。これらの推進に関する政策を策定・実施に関しては県がNGO等と連

AMDA 緊急救援活動

紛争など国家の混乱による難民の発生、また大規模災害によって生活が一変した人々の真のニーズに従って、AMDAは緊急救援活動を実施しています。

緊急救援活動にも様々なタイプがあり、直接的な医療活動が最も適切であるとは限りません。当事国・地域の背景や被災状況などをよく見極め、診療・保健衛生活動だけでなく、現地団体に対する医療資材提供などの後方支援も視野にいれ、現地の状況に適した活動方針をうちだしています。

また、即時に当事国・地域に飛び込むことが最適とも言い切れません。現地に日本人が単独で飛び込んでことを急ぐよりも、現地情勢の正確な分析、安全対策、後方支援を整えることが不可欠です。

2003年の緊急救援活動

2003年は、2月末に起こった中国・新疆ウイグル自治区での地震災害に対して、医療支援を実施しました。

その後、イラク戦争により生活環境が悪化したために感染症の発生が懸念されたイラク南部バスラ州での緊急医療支援(2月～5月)、スリランカ南部洪水に対する緊急救援

活動(5月～7月)、ケニア西部で発生した洪水被害に対する緊急医療活動(5月～6月)、アルジェリア北部で地震被災者に対する医療支援(5月～6月)、バングラデシュ洪水被害に対する救援(7月～8月)、そしてイラン南東部での地震被災者に対する医療活動などが挙げられます。

中には当時国・地域が紛争など複雑な社会背景を抱え、安全対策が優先された活動もありましたが、皆様のご支援を得つつがなく実施することができました。

このうちスリランカ南部、ケニア西



イラン南東部大地震緊急救援

部およびバングラデシュにおける洪水被害に対しては、各現地プロジェクト事務所が主体となって実施しました。

12月末発生したイラン南東部・バムの地震では、国を挙げての救援活動が実施されてはいましたが、なお医療サービスを受けられない被災者が多くおられ、イラン国内の関係機関の協力を得て、現地の方に喜ばれる医療活動を実施することができました。

さらに、災害対策・災害対応向上の一環として、自治体が実施しておられる防災訓練に参加し、被災地への効果的な援助のあり方についても研鑽しています。2003年度の「防災の日」も静岡県での訓練に参加致しました。

しかし、ER活動の中で、表に見える部分はほんの一部です。AMDAではERに参加を希望される社会人のための登録制度「AMDA ERネットワーク日本」を運営しておりますが、その登録システムの維持運営、またたゆみない情報収集や災害対策についての研究、医療活動に用いる機材など物資の維持といった、毎日の地道な業務がいざというときに、的確な活動に繋がります。これからも皆様のご理解をいただきたく、お願い致します。



ケニア西部州・ブシア南部に設置されたAMDAの共同診療所

携し、国際貢献活動のレベルアップを促進することを条約として定めてくれた。次に県に期待したいことは、国際貢献活動の十分条件としての危機管理システムの構築を提唱して実現させることが急務になってきた今、県が媒体となって政府とNGO間での官民協力の危機管理システム構築実現にも力を注いでいただきたい。幸い岡山県には危機管理学を専門とする公設国際貢献大学校がある。危機管理時の外交チャンネルとして活用できるAMDAインターナシ

ョナルの国際ネットワークなどもある。しかし、国境を越えたボランティア・NGO活動に不可欠な官民協力を前提とした危機管理システムはボランティア・NGOには決して構築できないからである。国際貢献に正当性を有する岡山県のイニシアチブが期待される。

自己決定ができる若者は日本の財産である。彼等の自己責任能力形成に寄与できることは公設国際貢献大学校の校長として最大の喜びである。

ネパール



■ネパール子ども病院プロジェクト

(1998年～現在)



首都カトマンズ以外での唯一の小児科専門病院であり、かつ、ネパール国内で唯一の小児科と産婦人科を兼ね備えた専門病院。設立は1998年、所在地は釈尊の生誕地ルンビニに程近い、西部地域ルパンデビ郡ブトワール市。毎日新聞とその読者、毎日新聞社会事業団、阪神淡路大震災の被災者、国内の支援団体、個人支援者、そして建築家安藤忠雄氏らの善意の協力と支援により設立された。小児科、産婦人科、入院（病床数80）、救急、小児・新生児特別治療室、各種検査、薬局、24時間救急サービス、2台の救急車、予防接種、妊婦検診、乳幼児検診等のサービスを提供している。

■AMDA 病院プロジェクト (1992年～現在)

人材派遣、医療器材購入費支援、建設費支援などで継続支援



ネパールへ流入してきたブータン難民に対する医療支援事業として、1992年から東部地域ジャバ郡ダマック市で開始。支援開始当時は政府系の医療施設での支援活動が主体であったが、1995年には国連難民高等弁務官事務所 (UNHCR) からの正式な委託事業として、AMDA が本格的に主導することとなった。名称を「AMDA 病院」と改名。さらに、1996年からはネパール国政府から総合医療施設としての認可を受け、ブータン難民のみならず、地域住民へも医療サービスを提供する病院となった。

■ブータン難民キャンプ内
プライマリヘルスケアプロジェクト

(2001年～現在。AMDA ネパール支部が実施主体)



2001年に、それまで難民キャンプ内でプライマリヘルスケアを提供していた欧州のNGOが撤退した後、AMDA が引き継ぐ形で事業を開始。前述AMDA病院プロジェクト同様、UNHCR による正式な委託事業。ジャバ郡に存在する7ヶ所のブータン難民キャンプ内に開設したBasic Health Unit (BHU) を拠点とし、約10万人の難民に対するプライマリヘルスケアサービスを提供している（一次診療サービスのほか、妊婦検診、予防接種、栄養補助食料の供給などのサービス）。

■AMDA 保健人材育成センタープロジェクト (1996年～現在。教材、専門図書、医療教育用資機材などで継続支援)



地方出身で地元のコミュニティで活動する保健医療従事者育成を目指して、AMDA病院の近くに開設。現地関係当局の認可を受けて、理論・実技・実習など併せて18ヶ月のコースの准看護師 (Auxiliary Nurse and Midwife: ANM)、12ヶ月コースの地域保健衛生士 (Community Medical Assistant: CMA)、および臨床検査助手 (Laboratory Assistant: LA) のコースを提供する。毎年、約100名 (ANM40名、CMA40名、LA20名) の学生が当センターで学んでいる。

■ HIVを含む性感染症予防啓発プロジェクト

(1999年～現在。AMDAネパール支部が実施主体)

ジャバ郡ダマック市を拠点とし、近隣郡のモラン、スンサリ、サブタリ、シラハ郡の幹線道路沿いに「ドロップインセンター(DIC)」を開設し、HIVを含む性感染症の感染予防のための啓発活動を展開。主な対象者は、性産業従事者とその顧客、それらの配偶者、麻薬注射行為者、長距離トラック運転手。インドとの国境に接し、人々の移動が激しいピラトナガル市やカカールピッタ市も、重点活動地域として事業を展開している。DICでのHIVを含む性感染症関連の情報提供や意識啓発活動のみならず、中学生・高校生を対象にした弁論大会や、ドラマ上演、映画上映等を通して、地域住民のHIVを含む性感染症の感染予防に関する意識啓発を促す。米国政府国際開発援助庁(USAID)から活動資金の支援を受け、専門的な事業運営のコンサルタントとして米国のNGO・ファミリー・ヘルス・インターナショナル(FHI)と事業提携を結んでいる。

■ 性感染症ケア・サービスプロジェクト

(2001年～現在。AMDAネパール支部が実施主体)



マクワンプール郡ヘトウダ市に事業拠点をおき、ネパール国内タライ平原の東西を貫くマヘンドラ・ハイウェイ(通称「東西ハイウェイ」)沿いを事業対象地域として活動を展開している。3つの巡回チーム(医師、検査技師、看護師、薬剤師等)が、ジャバ、モラン、スンサリ、サブタリ、シラハ、ダヌサ、マホタリ、サルラヒ、ロウタハット、バラ、パルサ、マクワンプール、ダディン、チトワン、ナワルパラシ、ルパンデヒの16の郡をカバーする。前述、HIVを含む性感染症予防啓発プロジェクトと連携を図り、同様の資金源、実施形態のもと、DICを訪れた性感染症の検査を希望する人々や専門的な臨床診断を希望する人々などに対してサービスを提供する。

■ 地域保健衛生啓発プロジェクト

(2000年～現在)



ネパール子ども病院の「治療面」からの母子保健の促進と併せて、「予防面」からのアプローチ。ルパンデヒ郡内の地域村落の女性と子供が対象。国連開発計画が展開している参加型地域開発事業との連携事業で、識字教育プログラム、保健衛生啓発プログラム、母子保健訓練プログラム、学校保健プログラムを事業の根幹とする。「ピア・エデュケーション」や「ウーマン・トゥ・ウーマン」、「チャイルド・トゥ・チャイルド」等のアプローチを採用し、女性の自立、女性と子供のエンパワーメントを促す。現在は、5つの村落開発委員会(地方最末端の行政区割)で75の女性グループ、および10校を対象にし、約2,000名の直接裨益者と10,000名の間接裨益者を見込んだ事業を展開している。

■ 知的障害児デイ・ケア・センター支援

(1997年～現在)



AMDA高校生会メンバーのネパール訪問を契機に開始。知的障害に対する社会的な差別や偏見がまだまだ根深いネパールの地方において、住民の意識啓発活動、知的障害児をもつ家族間のネットワークづくり、知的障害児の職業訓練や識字教育等の活動を展開している現地慈善団体を支援。これまでに、啓発パンフレットの作製、新校舎の外壁建設等の支援をし、今年度は「在宅訪問教育プログラム(Home Visit Programme)」の支援を行っている。

■ 人材育成活動(篠原奨学基金、1998年～現在)

(ヒロ・モリ奨学基金、2001年～現在)

篠原浪江さん(故・篠原明医師のご母堂)、元高校教師の森ひろさんがそれぞれの資金提供者。篠原奨学基金は、AMDAの事業に従事する医療従事者を対象に、ヒロ・モリ奨学基金は、カーストが低く貧しい家庭出身のAMDA保健人材育成センターの女子学生を対象に、給付される。年間給付生枠は、前者は1名、後者は2名。篠原奨学基金は、これまでに、小児外科の専門教育を受けるためにバングラデシュへ留学している医師、カトマンズの大学で看護学を学んでいる看護師等に給付されている。



ネパールの子どもたち

カンボジア



■ AMDA カンボジアクリニック (ACC) プロジェクト (1997年～現在)



同国首都プノンペンに位置するACCは、社会的弱者と呼ばれる人々、特に障害者の人々や貧困層の人々へ質のよい医療サービスを提供することを目的とした診療所である。医師・看護師・薬剤師・検査技師ら約10名のスタッフにより1) 一般診療(成人・小児)、2) エコー、3) 小手術、4) 各種検査、5) 心電図検査、6) 入院、7) 保健教育のサービスを提供している。2003年度の総来所者数は18,887名、2002年度より1,093名多い結果となった。また、障害者を支援する他のNGOなど、外部から搬送された患者が総来所者数の18%を占めており、他団体との円滑な連携を図っている。

■ 保健医療サービスと保健教育を通じたコミュニティ開発プロジェクト

(1999年～現在)



コンボンスプ州プノムスルイ地区にて実施している当事業は、1999年から実施している「コミュニティ巡回診療プロ

ジェクト」の2005年3月末終了を見越し、地域住民が「自分の健康を自分で守る」ことが出来るようになることを目的している。主に下記3つの活動を実施している。1) 医師・看護師等から編成するAMDA医療チームが対象者(身体障害者とその家族など)の住む地域へ出向き、無償で診察と薬の処方を行う巡回診療の実施、2) 地域レベルにおける保健分野のキーパーソンとなる地域保健ボランティアの発掘と育成、3) 公的保健医療機関と地域保健ボランティアの連携促進を通じ、地域レベルに保健ボランティアを中心とした、集団化・組織化された自立発展性の高い地域保健活動/ネットワークの構築を支援している。(国際開発救援財団助成)

■ カンボジア日本友好小学校/デイケアセンター支援プロジェクト (1992年～現在)



コンボンスプ州プノムスルイ地区に位置するカンボジア日本友好小学校とデイケアセンターでは、児童に対する定期健康診断の実施、栄養補助食品の支給を通じ、児童の健全な成育支援を行っている。2003年度は保健教室を増築し、地区教育局・同校教師・AMDAスタッフ連携による保健授業を開始した。小学校・保育所へのこれまでのAMDAの支援活動は、当該地域において高く評価されており、地域住民のみならず、教育局等からの関心も高い。

■ アンロカ地区保健プロジェクト

(1999年～2004年5月終了)



タケオ州アンロカ地区にて実施した当事業では、同国政府がアジア開発銀行 (ADB) から国家事業の1つとして資金を調達し、AMDAは同国保健省との契約に基づき、アンロカ地区全住民約12万人を対象に公共保健事業を展開した。2002年度には契約最終年として、1つの地区病院と9つの保健センターの管理運営、遠隔地医療サービス、保健教育などを通じ、地区全体の保健システムを完成した。当事業は約1年2ヶ月の間の契約継続依頼を受けた後、2004年5月に事業を終了し、次期契約団体への引継ぎを行った。

ミャンマー



■母子保健プロジェクト (1995年～現在)



JICAの委託事業として中部乾燥地帯3市(バコク、ニャンウー、メイティラ)で保健医療支援活動を実施。3市に1箇所ずつ構えたAMDA診療所兼事務所を拠点として、15の無医村での巡回診療、保健衛生教育、栄養給食を提供。また同地域の医療施設の改善や病棟の改修を行う。特に小児病棟支援として医療機材供与や医療スタッフのトレーニングも行う。医療サービスが届きにくい地域の不便を補うため医療ボランティアの育成や緊急時や重症患者の搬送のためのトラクターの供与、さらには貧しい患者のための手術費用や医薬品費用のためのコミュニティー保健基金を設置している。

■エイズ予防コミュニティ促進プロジェクト (2001年～現在)



深刻化するHIV/エイズ問題に対し、UNDP、UNAIDSの協力を得て、中部乾燥地域で予防教育を実施。AMDA診療所ではカ

ウンセリングや診療を行うとともに、予防教育を行うためのスタッフへのトレーニングを行っている。スタッフにはHIV/エイズに対する意識改革・予防教育に留まらずVCCT(自発的カウンセリングとHIVテスト)をプロジェクトに導入できるよう指導していく。

■伝統(東洋)医療促進支援プロジェクト (2003年～現在)



貧困者に廉価で効果的な医療サービスを提供する目的で、ミャンマーに伝わり、正規に認定されている伝統医療法に日本で行われる東洋医学的治療法を取り入れた針灸や指圧を実施。2002年に開設されたAMDA研修センター(ACT)において、ミャンマーの伝統医療医を対象に、日本からの長期医療専門家(医師兼東洋医学)によるトレーニングを行っている。

■コーカン特別地域基礎保健促進プロジェクト (2004年開始)

かつて麻薬の温床となっていた黄金三角地帯の一角である北シャン州地区は、2002年末をもってケシ栽培が禁止された。しかしながら代替作物栽培の技術不足と準備不足で山岳住民は食糧難に陥っている。そのため住民の栄養状態・健康状態は悪化しており、AMDAでは医療・栄養改善支援および保健衛生教育等のプログラムを準備、開始しようとしている。

■マイクロクレジットプロジェクト (2002年～現在)



メイティラ市の37箇所の村で女性を中心とした所得向上と基礎保健教育を結びつけた小規模融資(マイクロクレジット)事業を実施。2週間に1度開催する集会では、保健セミナー(保健衛生教育)を行い、その後には預金、返済、新規融資を行って

いる。また ACT においてマイクロファイナンス事業の専門家を養成するための研修コースを実施している。

■子ども病院運営支援プロジェクト

(1998年～現在)



メィティラ県立総合病院に小児病棟(ミャンマー子ども病院)を併設し、医療スタッフのトレーニングを実施。現在は電力を供給する発電機の燃料費負担や医療機器等を支援。小児病棟裏に建設した栄養給食コーナーではAMDAの栄養士が小児病棟患者の食事を提供している。運営資金の大部分を株式会社サンマルクからの募金により賄っている。

バングラデシュ



■マイクロクレジットプロジェクト



主に女性に対する小規模融資を行い、貧困世帯の収入向上を図っている。融資利用状況としては、小規模な商売を始めたり、牛の購入などに充てたりするほか、魚網・ミシンの購入などにも利用され、多くの世帯で実施前の収入に比して増加が見られている。集金の場合などを利用し、保健衛生教育を実施している。

■保健衛生プロジェクト



診療所での医療活動と助産師の介助する分娩に並行して、ヘルスワーカーとボランティアが月平均約1500件の家庭訪問を行い、保健衛生教育活動を行った。その結果、トレーニングを受けていない産婆による出産が80%を超えるこの地域で、妊婦検診が開始時の月17件から平均60件程度に増加するなどの効果があった。加えて、地元の伝統的産婆のトレーニングを行い、危険のあるお産の兆候について、およびその場合の診療所へのレファラルを指導した。また、予防接種のドロップアウトの率が高いことも地域の問題であったが、週一回の予防接種外来に訪れる母も増えている。その他、遠隔地へのボートによる巡回診療(財団法人 庭野平和財団助成)、専門医による外来診療等を行った。

■職業訓練プロジェクト



日本大使館の草の根無償資金協力により2002年度に建設された職業訓練所で、電気、溶接、木工、縫製、手工芸、コンピューターの6つのコースを開設。それに加え、ILO/UNDP、バングラデシュ国政府と協力し、特に貧困女性を対象とした職業訓練を行った。第一期生(ハンディクラフト)には、職業訓練所内にプロダクションセンターを設置し、卒業後のフォローアップを行っている。現在は、第三期生(バッグ製作)が訓練を受けている。バングラデシュでは、買い物の際のビニール袋使用が禁じられているため、紙や布のバッグを使用している。そのため、農村部においても、このような製品の需要は大きく、収入源になると考えられている。

ベトナム



■ イエンチョウ郡公衆衛生改善支援プロジェクト (2004年から現在)



本事業対象地である、ベトナム北部山岳地帯に位置するソンラー省イエンチョウ郡では、安全な水の供給不足、適切な衛生施設の未普及等による感染症蔓延が問題となっている。同地に住む約60%の住民が、地面に穴を掘っただけ、もしくは直接河川へし尿を流す衛生施設を利用して。また、約50%の住民が、河川を生活用水・飲料水として利用している。本事業では日本国外務省の支援により以下の4つのプログラムを通じ、現地住民の参加と自立を念頭に置いた公衆衛生向上支援を実施する。

1)基礎調査を経て選択された2地域における水供給システムの建設、2)衛生施設利用の重要性を周知・促進するためのモデルトイレ建設、3)地域住民を対象とした公衆衛生トレーニング、4)水源確保の重要性を周知するためのモデル植林。

■ タンザンコミュン保健医療サービス向上支援プロジェクト (2004年から現在)



本事業対象地である、ベトナム北部山岳地帯に位置するホアビン省ダーバック郡タンザンコミュンでは、山岳地帯特有の

地理的悪条件の為、住民は基礎保健医療サービスを受けることが困難な状況に置かれている。住民の一次医療施設までのアクセス時間は、平均徒歩1~4時間、もしくは手(足)漕ぎボートで1~3時間+徒歩1時間である。本事業では日本国外務省の支援により、以下の4つのプログラムを通じ、現地住民の参加と自立を念頭に置いた保健医療サービスの向上支援を実施する。

1)コミュン内でも特に遠隔地に位置する2村へのヘルスポスト(一次医療施設管轄下にあたる、日本でいう地方診療所の役割を果たす)建設、2)ヘルスポストへの医療機材・医薬品の供与、3)医療スタッフと保健ボランティアを対象とした保健医療トレーニング、4)地方において依然利用されている安価な伝統薬草の普及を目的としたモデル伝統薬草菜園。

スリランカ



■ スリランカ医療和平プロジェクト

(2003年2月~)



2002年12月に、約20年間続いたシンハラ(政府)、タミル(LTTE)の内戦の無期限停戦が成立し、スリランカの復興支援は日本政府主導で行われている。日本のスリランカ和平の一助として、スリランカ北部、南部、東部の3ヶ所において医療支援活動を行い、タミル系、シンハラ系、イスラム系地区においてバランスのとれた活動を目指している。また、和平推進の一環としてスリランカ国民意識の形成を図るため、タミル語、シンハラ語、英語の3言語併記の『AMDA健康新聞』を発行し、健康教育を行っている。

■スリランカ ジャフナ コミュニティー復興支援プロジェクト

(2003年3月～2004年3月終了)



スリランカ政府管轄下にあるジャフナ市近郊の2村で、多目的コミュニティセンターを建設、魚網や農業用水ポンプ等を配布し、帰還民の生活再建を支援した。センターは新旧帰還民が様々な課題を協議する集会場として、帰還当初の小規模経済支援センターとして、また保育所や図書館として、さらには保健教育や健康診断が実施される場所として機能するよう期待されている。日本国外務省の協力を得て実施され、裨益者は約1万人である。

■スリランカ ワウニア 保健システム復興支援プロジェクト (2004年5月～現在)

現在ワウニア県では、総合病院が常に過多数の患者を抱え、ベッド数以上に妊産婦が訪れ全員を収容できない状況である。当事業では特別なケアが必要とされる母子保健に目直し、地方の産科病棟の機能が回復するよう、病棟の建設、医療機材の供給などのハード面、また助産師への保健医療教育、コミュニティレベルにおける保健活動の推進などのソフト面を支援する。JICAの草の根パートナー事業として採択されており、裨益者は県人口14万人である。

パキスタン・アフガニスタン



■アフガニスタン南部復興支援 (~2003年2月)

カンダハル州での診療所再建、医療機材・医薬品提供などを継続実施。

■難民キャンプでの医療活動 (2001年10月より)



クエッタ郊外のラティファバド難民キャンプ、および国境沿いの町チャマン郊外にある2ヶ所のキャンプに設けられている計3ヶ所の基礎診療所 (BHU) にて医療活動を実施。

男女別の外来診療、母子保健、妊産婦と乳幼児に対する栄養指導、予防接種、衛生指導など部門別に医療活動を行なうほか、24時間応急体制をとり迅速な患者移送に備えている。

■レファラル・システム運営 (2002年6月より)



ラティファバドを含む、パロチスタン州内6ヶ所の難民キャンプで診療困難な救急重症患者を高次医療機関に搬送し、療養生活を支援するシステムを運営。

クエッタ市内にレファラ管理室を設置、またもうひとつの拠点であるチャマン市民病院の設備を改善するとともにレファラ管理室を設置、経済的な基盤に乏しく文化的背景が異なるために受け入れられにくい難民患者が適切な検査と治療を受け、安心して入院生活を送れるよう、病院との連絡調整、経費管理、入院時の医療情報の適正管理、毎日のモニタリングなど、社会的経済的および心理的な面で緻密なサポートを実施している。またこのシステムは地域住民の医療向上も裨益対象として進めている。

■結核予防・診療活動 (2003年8月より)

パキスタンにおける結核の罹患率は高く、政府主導による結核対策がすすめられてきた一方、これまで難民に対しては十分な対策がとられていなかったことを鑑み、AMDAはパロチスタン州内26ヶ所の難民キャンプにおいて結核予防診療をすすめている。感染予防教育、患者の早期発見、安心して治療に取り組める療養生活の支援、また着実な投薬指導といった予防診療体制を整備し、対策に取り組んでいる。

ザンビア



■コミュニティ農園プロジェクト

ルサカ市郊外ジョージ・コンパウンドにおいて、保健省及びルサカ市当局より敷地の提供を受け、2.8ヘクタールの農園を運営している。住民組織を運営しながら農作業を行ない、メイズ(とうもろこし)・大豆などを栽培している。収穫された作物は地区内のヘルスセンターなどを通じ、栄養不良児・結核患者に供給されている。また、収穫物の一部は農園自体のサステナビリティ(継続性)のため、作物として市場に流通し、運営費の一部として賄われている。



■栄養改善プロジェクト

コミュニティ農園で栽培された大豆を使用し、大豆食の普及を図っている。週に1回程度しか肉を口に出来ないコンパウンドの住民にとって、高たんぱくな食物として、地域住民の健康状態を改善するために受け入れられつつある。NP's (ニュートリション・プロモーターズ) という住民組織を運営し、ジョージ地区で活動を行っていたが、現在はその活動が他の地域からも注目され、2004年1月にはルサカ市内で各地区による大豆料理のコンテストも行われた。

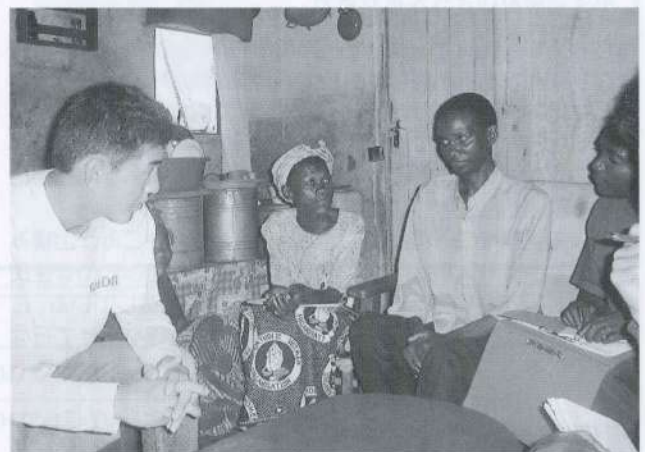
■識字教育および職業訓練プロジェクト



識字および職業技術を身につけることで職業取得機会を増やすという、貧困削減の一環として行われている。1998年から開始され、2002年4月に在ザンビア日本国大使館「草の根無償資金協力」のサポートを受けトレーニングセンターが完成し、また2001~2003年には日本郵政公社の「国際ボランティア貯金」による運営資金サポートを受けた。

識字教室では、読み書きが出来ない女性を対象に語学(英語・ニャンジャ語)・算数・コミュニケーションスキルなど1日3時間の授業を行っている。職業訓練はミシンを使った裁縫教室を行っており、卒業後ビジネスを運営していくためにビジネス運営、会計についての授業がある。2004年4月現在、双方で約35名の生徒が学んでいる。

■コミュニティヘルスポストプロジェクト/ DOTS プロジェクト



日本国外務省および在ザンビア日本国大使館の支援(日本NGO支援無償資金協力)により、2003年4月からプロジェクトを開始した。ヘルスポストについては現在建築中であるが、ジョージ地区には人口が12万人に対して1箇所のヘルスセンターしか医療施設がなく、住民の誰もが利用できる一次(基礎的)医療施設としての役割が期待される。また、結核患者を対象とした治療プログラム(DOTS=Directly Observed Treatment Short Course)は、保健局当局と連携し住民からボランティアを募り、半月にわたるトレーニングを催し、現在は毎日、患者宅を訪問(Home Visiting)し、薬の服用を確認し、また、地域内で見られる結核に対する偏見を無くし、感染を抑えるためにドラマ(劇)・歌などを通じて啓蒙教育を行っている。

ケニア



■青少年育成プログラム (1998年～現在)



南アフリカ共和国のソウェトスラムに次いでアフリカで2番目に大きいといわれているナイロビケバラスラムにおいて、青少年が個々の能力を開花できる機会を提供している。

職業訓練では、ケバラ内に住む10代後半から20代前半の若者を中心とした約40名の縫製訓練生と約10名の木工訓練生が毎日、AMDA訓練センターで指導員から基礎技能を修得し、毎年11月末に実施される政府技能検定試験の準備をしている。また毎週1回、保健環境教育を上記AMDA訓練生を中心としたケバラ住民に実施しており、環境衛生・HIVを含む性感染症・HIV感染者やエイズ患者に対する在宅介護・若者の薬物乱用に関する基礎知識を学び、議論を行ったりしている。

環境衛生教育の一環として、毎月1回、糞尿やごみが山積みとなっている同スラム内で、保健環境教育に参加している住民を中心としてクリーンアップキャンペーンを実施している。これらの活動は、国際ボランティア貯金などの支援を受けて行なわれている。

■保健医療改善プログラム (2001年～現在)



ケバラスラムにおいて蔓延しているHIV/エイズ対策として、VCT (自発的カウンセリングとHIV検査) センターを2003年1月に開設した結果、HIV感染の有無を住民が無料で知ることができるようになった。現在、月に60～70名の住民がVCTを訪れ、2003年度末時点で訪問者数は1,007名となっている。感染率は平均して12%であるが、そのうち男性の感染率が6%、女性が22%となっており、その中でも特に10代後半から20代にかけての女性の感染率が高く、早急な対策が必要とされる。またHIV/エイズに関する知識は人々の間に広まっているとはいわれているが、ケバラの若者の多くは「HIV/エイズ=死」と捉えている場合が多く、VCTセンターの敷居は高いようである。そのため、保健環境教育を強化するなど若者に対する教育活動などにも今後力を入れる必要がある。

しかしそのような予防啓蒙活動のみならず、現在実施している精神的・身体的なケア・サポート中心の対策も同時に実施・強化していく。これらの活動は、一食平和基金、公益信託アフリカ基金などの支援を受けている。

ジブチ



■ソマリア・エチオピア難民支援プロジェクト (1992年～現在)



アリアデ、ホルホルにある難民キャンプにて診療所を運営。バングラデシュやネパールの医師からなる医療チームと約30名の難民スタッフが看護師や薬剤師として働いている。診療所では外来診察のほか、母子保健管理、栄養補給プログラム、スタッフやボランティアに対する保健衛生教育、毛布の配給、HIV/エイズ予防活動、女性の割礼禁止運動を展開している。周辺の村からも多くの患者が診療所を訪れ、裨益者は約3万人に上る。

■難民認定を待つ移民支援プロジェクト (2003年9月～現在)



2003年8月、テロ対策の一環として、ジブチ市内での不法滞在者の取り締まりが厳しく行われるようになった。多くは自主的に帰国したが、紛争や政治的な理由から祖国に帰ることができない約1万2千人は難民認定を待つため、ジブチ市内から車で1時間離れたアラウサに集められた。AMDAはこの地域にて診療所を運営するとともに、衛生環境整備を行っている。

ポール・フォール結核病院衛生環境改善プロジェクト (2002年3月～2004年3月)



シブチ市内にあるポール・フォール結核病院は、3つの巨大糞尿タンクの上に立てられていたため、病院関係者や患者は常に劣悪な汚臭に悩まされていた。この衛生環境を改善するため、在仏日本大使館からの支援により、2002年、2003年の2回にわたる工事を通じて、下水管の整備および水の供給、トイレや洗濯場の改修を実施してきた。東アフリカ地域は世界でも結核対策が遅れており、この病院にはエチオピアなど周辺国からも多くの患者が集まってくる。今後も、当地域における結核病院の中核として、約10万人の人口が間接的に裨益することが期待されている。

本の紹介



小中学生向け、国際理解教育書
AMDAの関係者による執筆
AMDAのHIV/AIDS予防教育に関する取り組みも紹介されています。

発行 ポプラ社
◆21世紀の平和を考える
シリーズ⑤
『エイズ』
とめよう世界に広がる病
価格 2940円

なぜ医師たちは行くのか?

国際医療ボランティアガイド



人の命に国境はない!
医師として、
看護師として、
また友として、
世界各地で医療協力に尽力する
医療従事者たちの体験談を中心
に、国際医療ボランティア
の魅力と実態を紹介
AMDA 菅波茂代表も執筆

発行 羊土社
『なぜ医師たちは行くのか?』
国際医療ボランティアガイド
価格 2310円

研 修

AMDAは、1997年からJICA(独立行政法人国際協力機構)との連携事業としてアフリカのザンビア国ルサカ市にてプライマリーヘルスケアプロジェクトを展開している。その一環として、2004年2月、研修員の受け入れ事業を行った。

研修員は、100万人の人口を抱える首都ルサカ市保健局の実質No.2のポジションにある女性医師クラムレヤさん。明朗かつ明晰な愛すべき人柄である。

保健医療、環境衛生、学校教育などに関わる行政機関、研究所などの視察、見学を行った。非常に忙しい二週間ではあったが、いずれの訪問先においても、とても温かいご理解とご協力をいただいたことを心より感謝したい。



2004/2/16	Mon	移動 / 東京→岡山
2004/2/17	Tue	オリエンテーション 岡山県立岡山城東高校訪問 (総合学習)
2004/2/18	Wed	岡山県環境保健センター視察 岡山県保健福祉課・健康対策課訪問
2004/2/19	Thu	岡山県岡山保健所訪問 医療法人アスカ会視察
2004/2/20	Fri	岡山市立平津小学校訪問 (学校保健・学校給食視察) 岡山大学医学部保健学科長 川田智恵子教授
2004/2/21	Sat	茶の湯見学 宿泊:牛窓(岡山県国際交流ビル)
2004/2/22	Sun	倉敷 大原美術館など
2004/2/23	Mon	岡山済生会総合病院視察
2004/2/24	Tue	広島平和記念公園・原爆ドーム 中四国エイズセンター(広島大学病院)視察
2004/2/25	Wed	岡山市保健所視察
2004/2/26	Thu	岡山市消防局視察 岡山市水道局三野浄水場視察
2004/2/27	Fri	岡山市下水道局旭西浄水センター視察 報告会
2004/2/28	Sat	移動 / 岡山→新潟

ホンジュラス



■青少年育成・エイズ予防教育プロジェクト



首都テグシカルバ市において、小中学校生徒を対象にエイズ予防を含めた青少年育成のワークショップを実施している。同国保健省の青少年育成プログラムにAMDA独自の内容を加えて、ゲームやクイズ、ビデオなどの視覚教材を使用し、生徒が積極的に参加できるように工夫している。さらに、ヘルスセンターや小中学校と協力して、ポスターコンクール、パンフレット配布、サッカー大会などを通じて、エイズキャンペーンを実施している（AMDA 鎌倉クラブ支援）。また、ヘルスセンターにおける青少年診療、性感染症検査も支援している。

■ヘルスボランティア養成プロジェクト



首都テグシカルバ市とニカラグア国境沿いの農村地域トロヘス市において、ヘルスボランティア養成を行っている。これは、各管轄のヘルスセンターと協力し、保健衛生教育を行うものである。AMDAが養成したヘルスボランティアは、家庭訪問を行い、家族計画、保健衛生などの教育とともに、ヘルスセンターへの患者の紹介などを行っている。さらに、学校教員にも応急処置の研修を実施し、救急箱を提供することで校内での病気やケガへの対応を向上させた。

■コミュニティ薬局運営支援プロジェクト



コミュニティ薬局は、教育を受けたヘルスボランティアが医薬品を低価格で販売するシステムである。AMDAはいわばその仲介的役割を果たし、医薬品を購入し、コミュニティ薬局ボランティアに販売している。この薬局によって、地域住民は今まで手の届かなかった医薬品を手にすることができるようになった。トロヘス市において、さらに4村落に薬局を設け、現在20村落で運営している。近隣の村落だけでなく隣国ニカラグアから国境を越えて薬局を訪れる人もおり、2003年度だけで、約9,500名が利用した。運営経験の長いボランティアが中心となりコミュニティ薬局運営委員会を組織し、独立に向けての体制が整ってきた。（全日本冠婚葬祭互助協会助成）

■巡回診療プロジェクト

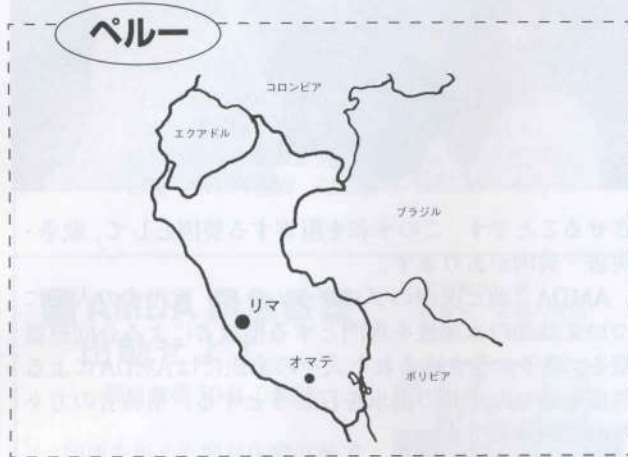


草の根無償資金協力により、ホンジュラスで活動中のキューバ人医師団と協力し、エル・パライス県内の無医村を訪問し、無料巡回診療を行っている。保健医療施設へのアクセスが悪く、日頃適切な医療サービスを受けられない住民のニーズは高く、2003年度だけで約6,500人の患者の診療にあたった。

■地域農林業振興プロジェクト



2002年より、国際農林業協力協会の支援のもと、トロヘス市において、農林業発展のための活動を実施している。同地域では、ニカラグア内戦の難民などによる建材・燃料用の伐採、農地化、病害虫の被害などにより森林破壊が進んでいる。AMDAは、専門家を派遣し、森林、農業、住民の栄養状態の調査のもとに、2村落において、野菜栽培と植林を実践しながら有機堆肥作成や病害虫対策などの技術的指導を行った。



■青少年のリプロダクティブヘルス教育プロジェクト



首都リマ市において、公立の小中高の生徒、教員および親を対象に、青少年のリプロダクティブヘルス向上のためのワークショップを実施している。大学生をファシリテーターとして養成し、彼らが、AMDAスタッフの監督のもと、学校を訪問し、青少年の教育にあたる。指導者を育成することで、効果的かつ持続的な活動が可能となっている。ワークショップの内容は、性や性感染症、性的虐待などの危険から身を守る方法、子どもの身体的・社会的成長を促すことなどのテーマを取り扱っている。これまでの蓄積された活動経験を体系化し、ワークショップの手法を確立している。(フェリシモ地球村の基金助成)

■災害マネジメント能力向上プロジェクト



米州開発銀行 (IDB) ジャパンプログラムのもと、南部山岳地帯のモケガ県オマテ市において、地域の防災体制強化のための活動を実施した。モケガ県は、2001年にペルー南部を襲った地震の影響を強く受けた地域の一つである。AMDAは、阪神大震災における活動を中心として、他の緊急救援活動、救急救命技術、防災訓練などの経験を現地に移転するべく、この事業を実施した。日本、ボリビア、およびペルーの専門家を派遣し、同地域の政府および住民と共同で、防災体制の調査、救急救命の研修、現地の市民防災組織の設置、住民の防災意識向上、および防災訓練の実施を通じて、現地の地域防災体制を強化できた。



■救急救命医研修プログラム (ATLS: Advanced Trauma Life Support)



1997年以来、一般医を対象に、外傷に対する初期治療の向上を図る研修プログラムを実施し、救急救命医を養成している。ATLSコースは、初期評価と治療、気道確保、気管内挿管などを、講義だけでなく動物を使った模擬手術やダミーを使った実習で学ぶ実践的な内容で、アメリカの外科学会の認定プログラムである。研修の修了生の中からインストラクターを養成し、ボリビア各地で実施することで、全土において継続的な研修実施が可能となる。

■救急救命関係者研修プログラム (PHTLS: Pre Hospital Trauma Life Support)

2001年3月に、AMDAがボリビア国内で初めて実施したPHTLSコースは、救急車の同乗員、消防士、警察官、一般市民など救急救命に関わるすべての人々を対象とし、事故現場での外傷患者の固定・搬出方法などを学ぶ実践的な研修である。病院内での医療技術向上を図るATLSコースに加えて、事故現場から病院までの対応を向上させるPHTLSコースを実施することで、一貫した外傷患者への対応が可能となり、外傷による死亡率の低下に寄与していると考えられる。

AMDA 『魂と医療のプログラム』

AMDA Soul and Medicine Program : ASMP (アスンプ)

2003 年度慰霊祭実施国

ミャンマー・インドネシア・フィリピン・サイパン

2004 年 6 月 29 日 (火) 「ASMP 国際会議 2004」開催

AMDAでは、1996年のサハリン大地震、1998年のパプアニューギニア大津波、2000年のカンボジア・メコン川洪水等の被災者への緊急救援活動の度に、かつて第二次世界大戦に巻き込まれた人々の心と現実に向き合ってきました。

AMDAの名誉顧問であり、元フィリピン医師会会長である中国系フィリピン人のプリミティボ・チュア氏からAMDAの人権と平和の定義を機軸とした、AMDA『魂と医療のプログラム』が提唱されました。

AMDAの人権の定義とは、相手の存在を認めることです。具体的には「あなたを忘れていません。あなたを必要としています」です。

AMDAの平和の定義とは、「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。家族の生活とは食べられて健康であること。希望とは子どもに教育をうけ



させることです。この平和を阻害する要因として、戦争・災害・貧困があります。

AMDA『魂と医療のプログラム』は、戦没者の人権については魂の永遠性を専門とする聖職者による合同慰霊祭を、戦争に巻き込まれた人々の家族にはAMDAによる医療を通じた平和の追求を行おうとする、聖職者の方々との合同事業です。

2000年から開始したAMDA『魂と医療のプログラム』ですが、今後もAMDAはこのプログラムを通じてアジア各国での平和構築に努めていきたいと考えています。

神奈川支部便り

ジブチ共和国ファラ大使離日

NPO 法人 AMDA 国際医療情報センター理事長
AMDA 神奈川支部代表 小林 米幸

平成16年4月8日、国会議事堂にほど近い憲政会館において午後5時半よりジブチ共和国駐日全権ファラ大使の離任式が行なわれた。ファラ大使は日本に15年駐在し、政府や民間との友好に心をこめて精力を費やされた。その功績に対して当日、小泉内閣総理大臣より感謝状が届けられた。会場は多数の各国大使、外務省関係者、政府関係者、国会議員でごったがえした。ファラ大使にはソマリア難民の支援に関連してAMDAが初めてアフリカの地を踏んだとき以来、長くにわたり我々の活動に深い理解を示してくださり、日本におけるアフリカ諸国外交団長という立場で活動に便宜を図ってくださり、また安全上の支援に最大の努力をしてくださった。



向かって左より令夫人多津子様、筆者、ファラ大使、中西泉AMDA国際医療情報センター副理事長、AMDA理事、令夫人妹様

今後はAMDAの設立以来、影に日向に支援をして下さっている令夫人多津子様ともどもパリに赴任し、フランス大使の要職に就かれるとのことであった。大使ご夫妻に心より感謝申し上げるとともにご健康とご発展を心よりお祈り申し上げます。

神奈川県海外技術研修員送別会

AMDA 神奈川支部 松本 哲雄

3月18日、神奈川県庁で平成15年度海外技術研修員修了式が挙行されましたが、今回はAMDA神奈川県支部から被推薦者を出しませんでしたので、20日の送別会だけ参加させて頂きました。今年度の研修員はカンボジア3名、タイ・モンゴル・ブータン各2名、中国1名という構成で、遺跡保存・遺伝子食品・保健衛生・環境保護・コンピューター・土木等の分野で主に自治体が受け入れ機関になりました。

初めて送別会に参加しましたが、修了式では味わえない和やかな雰囲気でした。研修員や受け入れ機関・通訳等ボランティアの挨拶の中で、モンゴルのホーショウ(ピロシキ)等の手料理をご馳走になりました。研修旅行先でのスナックもスライドで投影されました。

平成16年度については以下のような骨子が決まっています。

費用の半額をカバーしていた国の補助金がなくなり、事業を縮小して実施されます。これから細部の検討に入りますが、その後に各団体に推薦依頼。事業開始が4ヶ月遅れて9月頃になります。そのため初期の日本語研修が割愛され、日本語習得者でなければ参加できないことになります。

AMDA 関係 刊行物のご案内

・お問い合わせは、AMDA 本部事務局まで。
TEL 086-284-7730 FAX 086-284-8959
・お申し込みは、郵送がFAXでお願いします。
・お支払いは、郵便振替でお願いします。送料別。
口座 AMDA 出版 口座番号 01220-6-12076

AMDA の提言

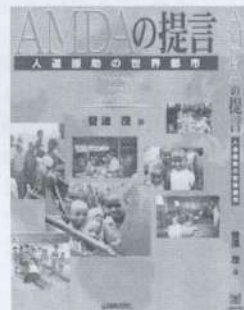
— 人道援助の世界都市 —

岡山から世界に飛び出し、国際的な医療 NGO として知られる AMDA。その代表の著者が問いかけ、提案する。「日本は経済大国から、人道援助大国をめざせ。岡山に世界へ向けての人道援助ネットワークの拠点を築こう」と。

256 頁

ISBN4-88197-607-9 C0036 P1600E

・菅波 茂著
・出版元 山陽新聞社
・1996 年 11 月 25 日発行



定価 1,680 円

AMDA 緊急救援 出動せよ!

— 緊急救援 10 年の軌跡 —

国境を越えた緊急医療活動で世界的に知られるまでになった国連 NGO・AMDA。10 年間に 15 回以上の緊急救援活動に参加した三宅和久医師が、現場で直面し、感じた人道援助の実際。1 冊購入につき 100 円が AMDA に寄付されます。235 頁

ISBN4-86069-027-3 C0095

・三宅和久 著
・出版元 吉備人出版
・2003 年 2 月 14 日発行



定価 1,470 円

医療和平

— 多国籍医師団アムダの人道支援 —

21 世紀を生きる子ども達の命を救いたい! AMDA は北部同盟とタリバンの保健担当者を岡山に招聘。AMDA のアフガニスタン国内医療和平構想に両者は快諾し協力を約束してくれたが…救える命があればどこへでも行く AMDA の緊急救援活動と危機管理。 225 頁

ISBN4-08-78 1262-6 P1500E

・菅波 茂 著
・出版元 集英社
・2002 年 5 月 2 日発行



定価 1,575 円

遥なる夢

— 国際医療貢献と
地域おこし —

AMDA 設立までの経過と活動記録。AMDA に関わった人々について紹介すると共に AMDA の展望と日本の NGO 活動への提言。

316 頁

・菅波 茂 著
・出版元 AMDA
・1993 年 9 月 20 日発行



定価 500 円

ルワンダからの証言

— 難民救援医療活動レポート —

援助大国とはいえ、国際的な NGO に比べると組織は小さく財政的にも弱い日本の NGO が、劣悪な環境の中でルワンダ難民のために活動した記録。

200 頁

ISBN 4-521-00541 C0030 P2000E

・AMDA 著
・出版元 中山書店
・1995 年 4 月 3 日発行



定価 2,100 円

はばたけ! NGO・NPO

— 世界の笑顔にあいたくて —

自然災害・難民救済・環境破壊・高齢者福祉など様々なボランティア活動は国内だけでなく国際的な広がりが求められています。広島県と共同開催の第一回 NGO カレッジの講義録で、国際ボランティアを志す人に必携の書。328 頁

ISBN4-88517-263-2 C1030 P1800E

・ひろしま国際センター編
・出版元 中国新聞社
・1998 年 3 月 25 日発行



定価 1,890 円

とびだせ! AMDA

— AMDA・アジア医師
連絡協議会の活動 —

第 1 部 阪神大震災における AMDA 医療ボランティアの動き。緊急救援活動における後方支援体制。防災への提言。

第 2 部 国際緊急救援での活動記録。 Bangladesh, Nepal, Cambodia, Rwanda, Somalia などの紛争地区での難民救援活動の記録。270 頁

ISBN 4-905690 21-8 P1800E

・菅波 茂 著
・出版元 厚生科学研究所
・1995 年 7 月 15 日発行



定価 1,890 円

NGOには「狂」と「侠」が欠かせない

非営利活動の分野で地道に実績を積み上げ、今では広く社会的認知を得ているのがNGO(非政府組織)である。その活動の中どのような経緯とノウハウが蓄積されてきたのか。

AMDAアジア医師連務協議会の菅波茂代表が、NGOで求められる精神、行動原理を語った。

財団、外務省などが単年度決算になっていること。海外でNGOを必要としている現場では継続的な活動が求められるケースが多だけに、単年度決算では先の見通しがつかなくなります。

①目は、資金ショートを起こす身があること。カンボジアでの支援プロジェクトで、カンボジア政府がアジア開発銀行からの資金を受け取ったのですが、こちらへの支払いが予定よりも4か月遅れた。何千万円という金額が一時的に不足するわけですが、そうなるも銀行から借り入れられない。しかし担保設定能力がないNGOはどうするかです。

②目は、日本ではNGOはボランティア団体だと思われていること。ボランティアは余力でやるというイメージです。でも実際の活動では事業の水準性が求められるだけに専従の職員が張り付いている必要がある。パートとかバイトではできないわけです。ところが外務省も国際ボランティア貯蓄も国民も、ボランティアだからそんな資金は困っている。

③目は、日本よりも欧米ではNGOへの社会的認知も高いように思っています。

菅波 理由は3つあります。第1に宗教です。旧約聖書、新約聖書、コーランをもつ啓蒙の民は弱者を助けないと魂の救済はない。その精神が国の方針とNGOで合致しています。

第2は国の税金率が個人比率でいうと間接税の比率が高い。つまり個人の自由裁量で使えるお金が多いわけです。それをNGOが吸収できる。

そして第3に政府が外交の重要性をよく知っている。外交で大切なのは海外の情報ですね。そこでNGOを積極的に支援する。海外に飛び出したNGOの報告書には貴重な情報が入っています。それを外交チャンネルに使っているわけです。

—はじめにAMDAの活動について教えてください。

菅波 岡山県に本部を持つ国際医療ボランティア団体として1984年に生まれました。事故や災害への緊急救済活動をはじめ、海外での難民救済活動、開発途上国での医療支援や自立支援などを行なっています。これまでの総活動国数は50か国

—では、日本の土壌でNGOを育てていけるのはどんな人材ですか。菅波 NGOの人材に必要な資質は「狂」と「侠」でしょう。「狂」は命の普遍性のためならすべてを捨てるもかまわない。つまり尋常ならざる気概です。そんな人には寄付が集まる。

もうひとつの「侠」は侠の世界と同じです。困っている人をほうっておけない。命の普遍性に自分が関与できるのならいつでも弱者のもとへ駆けつける。そうしたミッション性とプロ根性があれば、お金は作れない人脈、国際的な人間関係や世界的なネットワークができます。人と情義が集まればお金も集まる。

「生活の公共性」に寄与するのがNPOならば、NGOの理念は「命の普遍性」。この違いを認識して欲しいと思います。

—さて、イラクの人質事件では自己責任の問題がクローズアップされていますが。

菅波 そうですね。NGOの活動ではまず初歩的な原則がある。それは、①善意だけでは活動できない、②現地の状況(歴史、政治、宗教、風習等)を把握する、③ローカルイニシアティブを大切に、現地の有力なカウンターパートをみつけて彼らと共に活動するというものです。

次にもう一歩踏み込んだ原則があります。それは他者評価を軸とした①自己決定、②自己責任、③自己完結の原則です。他者評価を軸にするのは、NGOが寄付金や税金などを他人のお金で活動しているからです。

まず、自己決定はガイドラインを提示する必要があります。他者評価で、思いつき、気まぐれ、一時的な頓悟だと思われることは構わないけれども、そうじやないというガイドラインをヒシッと作らなければいけません。

次に自己責任とは危機管理のこと

AMDAアジア医師連務協議会代表 菅波茂
ST-GAUKAMI Shigenori



—菅波さんがよく言われる「ネガテイアリストと自己責任はセット」です。菅波 ポジテイアリストは、してもよいことだけしかしてはいけない。ネガテイアリストは、目的を達するために、してはいけないこと以外はなにをしてもいいという考えです。NGOはネガテイアリストで動いています。私はそうやってスタッフを送っています。あとは経験と知識で解決していきます。

—菅波さんがよく言われる「ネガテイアリストと自己責任はセット」です。菅波 ポジテイアリストは、してもよいことだけしかしてはいけない。ネガテイアリストは、目的を達するために、してはいけないこと以外はなにをしてもいいという考えです。NGOはネガテイアリストで動いています。私はそうやってスタッフを送っています。あとは経験と知識で解決していきます。

—菅波さんがよく言われる「ネガテイアリストと自己責任はセット」です。菅波 ポジテイアリストは、してもよいことだけしかしてはいけない。ネガテイアリストは、目的を達するために、してはいけないこと以外はなにをしてもいいという考えです。NGOはネガテイアリストで動いています。私はそうやってスタッフを送っています。あとは経験と知識で解決していきます。

—菅波さんがよく言われる「ネガテイアリストと自己責任はセット」です。菅波 ポジテイアリストは、してもよいことだけしかしてはいけない。ネガテイアリストは、目的を達するために、してはいけないこと以外はなにをしてもいいという考えです。NGOはネガテイアリストで動いています。私はそうやってスタッフを送っています。あとは経験と知識で解決していきます。

—菅波さんがよく言われる「ネガテイアリストと自己責任はセット」です。菅波 ポジテイアリストは、してもよいことだけしかしてはいけない。ネガテイアリストは、目的を達するために、してはいけないこと以外はなにをしてもいいという考えです。NGOはネガテイアリストで動いています。私はそうやってスタッフを送っています。あとは経験と知識で解決していきます。

—菅波さんがよく言われる「ネガテイアリストと自己責任はセット」です。菅波 ポジテイアリストは、してもよいことだけしかしてはいけない。ネガテイアリストは、目的を達するために、してはいけないこと以外はなにをしてもいいという考えです。NGOはネガテイアリストで動いています。私はそうやってスタッフを送っています。あとは経験と知識で解決していきます。

—菅波さんがよく言われる「ネガテイアリストと自己責任はセット」です。菅波 ポジテイアリストは、してもよいことだけしかしてはいけない。ネガテイアリストは、目的を達するために、してはいけないこと以外はなにをしてもいいという考えです。NGOはネガテイアリストで動いています。私はそうやってスタッフを送っています。あとは経験と知識で解決していきます。

世界28か国に支部があり、95年に国連から協議資格(CS)、2001年に特定非営利活動法人(NPO法人)の認証を岡山県から受けています。—難民救済活動や自立支援のための長期プロジェクトを行なうには財源確保が大変です。菅波 そうですね。AMDAは年間約4億円の財源を確保しています。国連、政府、国民の寄付が3分の1ずつの割合です。NGOの場合、財政面で3つの問題点がありますね。ひとつは、支援してくれる企業や

—菅波さんがよく言われる「ネガテイアリストと自己責任はセット」です。菅波 ポジテイアリストは、してもよいことだけしかしてはいけない。ネガテイアリストは、目的を達するために、してはいけないこと以外はなにをしてもいいという考えです。NGOはネガテイアリストで動いています。私はそうやってスタッフを送っています。あとは経験と知識で解決していきます。

—菅波さんがよく言われる「ネガテイアリストと自己責任はセット」です。菅波 ポジテイアリストは、してもよいことだけしかしてはいけない。ネガテイアリストは、目的を達するために、してはいけないこと以外はなにをしてもいいという考えです。NGOはネガテイアリストで動いています。私はそうやってスタッフを送っています。あとは経験と知識で解決していきます。

—菅波さんがよく言われる「ネガテイアリストと自己責任はセット」です。菅波 ポジテイアリストは、してもよいことだけしかしてはいけない。ネガテイアリストは、目的を達するために、してはいけないこと以外はなにをしてもいいという考えです。NGOはネガテイアリストで動いています。私はそうやってスタッフを送っています。あとは経験と知識で解決していきます。



AMDAのアフガニスタンでの医療支援風景。

AMDA 国内の活動

■ AMDA の活動紹介

本誌で紹介しました通り、AMDAの2004年度の活動は14カ国で行います。

昨年来、活動準備を進めていますイラク復興支援プロジェクトは、イラク国内の状況変化を見守っていますが、その他の開発途上国での活動は長期間保健医療支援を継続してきた国が多く、さらなる活動内容の充実を図ってこうと努めています。

こうした活動の進捗状況等を、AMDAジャーナル（月刊活動報告誌）、AMDAダイジェスト（AMDAジャーナル号外として半期に1度の発行）、AMDAホームページ（<http://www.amda.or.jp/>）にて報告しています。

活動報告会の開催：海外事業派遣者の帰国の際には、派遣者による活動報告会を開催しています。ホームページ等でご案内していますので、お近くの皆様はご参加ください。

スタディツアーの企画・実施：活動報告の一環として活動地視察を目的としたスタディツアーを実施しています。

AMDA メールマガジン送付ご希望の方は、AMDA ホームページよりお申し込みください。

■ 国際理解教育への協力

地域、学校、企業等での国際理解教育を目的とした講演会や授業へのご依頼をお受けしています。派遣者として現地で活動してきたスタッフによる、写真やビデオを交えた活動紹介を行う他、皆様からのご質問に答えています。

教科書や資料集に活動紹介をしています。特に小中学生向けの資料集や事典が多く、AMDAの活動が分かり易く掲載されています。

活動写真展による参加等、様々な国際協力のイベントにも参加しています。

活動写真パネルの貸し出しも行っています。

講演会などのご依頼、パネル貸し出しのお申し込みはAMDA ホームページ中の申込書をご利用下さい。

■ AMDA ボランティア登録

海外事業派遣者、緊急救援活動派遣者の登録をはじめ、AMDA本部（岡山市）での事務補助やイベント補助をお願いできる方々にボランティア登録をお願いしています。

ボランティア内容は多岐に渡っていますが、あらかじめご希望の登録をしていただき、活動に合わせて、AMDAから直接ボランティアお願いの連絡をさせていただきます。

ボランティア登録は、電話 086-284-7730

〒701-1202 岡山市橋津310-1 特定非営利活動法人 AMDA宛

特に海外派遣・参加に関するボランティア募集は、ホームページの人材募集のページでも掲載しています。

AMDA 高校生会（岡山県在住の高校生によるボランティア会：無料）会員を募集しています。

AMDA 事業の支援活動（2004年度はスリランカ医療和平プロジェクト支援）を主とし、国際理解研修会による勉強会や、イベント参加、ラジオ放送出演を通しての活動紹介を行っています。毎週火曜日と金曜日の放課後にAMDA本部で活動中です。

*連絡先：電話 086-2847730 難波宛

URL <http://www.amda.or.jp/highschool/>

AMDA 支部・クラブ

協力団体として県支部やクラブがあります

- ・神奈川支部
- ・兵庫支部
- ・沖縄支部
- ・鎌倉クラブ

各団体の活動詳細はAMDA ホームページのAMDA ボランティアのページをご覧ください。

■ AMDA 会員の募集

AMDAの活動を支えてくださるAMDA会員を募集しています。AMDAの活動へのご意見やご提案をいただくと共に、AMDAからは活動報告誌やイベントのご案内をお届けします。

AMDA 会員	年会費	活動報告誌の送付
医師会員	15,000円	AMDA ジャーナル（毎月）
一般会員	10,000円	同上
法人会員	30,000円	同上
学生会員	7,500円	同上
賛助会員	2,000円	AMDAダイジェスト（半期に一度）

*入会ご希望の方は右の綴じ込み郵便払込取扱票をご使用になり、必要事項をご記入のうえ、ご入会の手続きをお取りください。

*AMDAの活動に関する詳しい資料（有料）もあります。

■ AMDA の活動へのご支援のお願い

NGOであるAMDAの活動はご支援者の皆様からのご寄付によって支えられています。多くの皆様からの息の長いご支援は、アジア、アフリカ、中南米の貧困に苦しむ人々へ、そして戦争や自然災害の被災者への医療支援として大切につかわれていただいております。

その内容はAMDAジャーナル等によって今後もきちんと報告いたします。本誌で紹介しましたAMDA海外事業をご理解くださり、今後ともご支援くださいますようお願いいたします。

*ご寄付等に関しましては、右綴じ込みの郵便払込取扱票をご使用ください。

口座番号 01250-2-40709 口座名 AMDA

AMDAでは書き損じハガキ、未使用切手・ハガキを集めています！書き損じハガキは切手と交換し、通信費として使用させていただきます。

AMDAを支えてくださるみなさん



AMDA本部 (ボランティアの方々による事務作業)



ジャスコ岡山店「AMDAチャリティーイベント」



地球市民フェスタ in おかやま2003
(AMDA高校生会によるスリランカプロジェクト支援活動報告会)



New Swing Dolphins チャリティーコンサート



(株) 土井建主催のチューリップ祭り



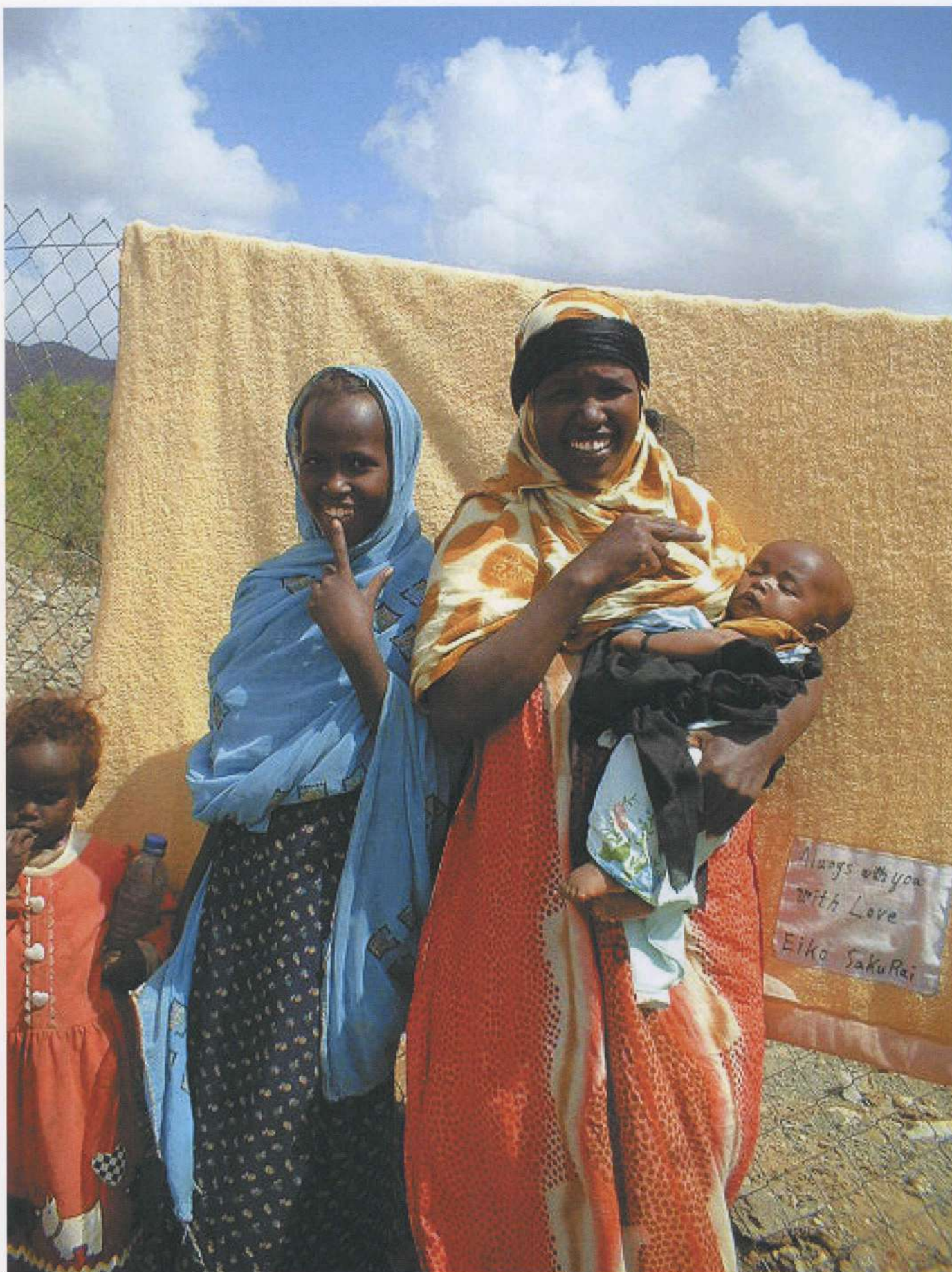
山陽放送「救え! 戦場の子どもたち」チャリティーコンサートと募金活動



山陽町桜が丘西4丁目ふれあい祭



岡山東商業高校「東商デパート」



ジブチ：ソマリア・エチオピア難民支援プロジェクト

日本からの毛布が難民の心と体をあたためる！
(アフリカへ毛布をおくる運動から届いた毛布を背に)

アフリカへ毛布をおくる運動推進委員会 URL：<http://www.mofu.org> お問い合わせ先 0180-99-3680