

月刊

AMDA

国際協力

Journal



7

JULY

2004.7

(VOL.27 No.7)

AMDA 『魂と医療のプログラム』：ASMP (アスンプ) 2003年度慰霊祭



ミャンマー



インドネシア



フィリピン



サイパン



AMDA

国際協力
Journal

2004
7月号

◇
CONTENTS

表紙の写真:ASMP慰霊祭開催地
サイパン・ラストコマンドポスト
旧日本軍最後の司令部跡

ミャンマー
母子保健プロジェクト:
ニャンウー市カンマ村で
の巡回診療と栄養給食



◇AMDA『魂と医療のプログラム』国際会議2004	2
◇スリランカ医療和平プロジェクト報告	18
◇ネパール子ども病院の試み	20
◇平成16年度 神奈川支部定期総会	22
◇AMDA International 国際会議・総会	24

AMDA『魂と医療のプログラム』国際会議2004 開催に寄せて

◇
AMDA代表 菅波 茂

戦争が歴史となるためには三世代百年間を必要とします。戦争の当事者から孫まで生きた体験として語られるからです。アジアを基盤とするAMDAにとって第二次世界大戦は未だに現在進行形の出来事です。理由は二つあります。一つはアジアの支部のメンバーには戦争に巻き込まれた家族および知人がいる事実です。二つめはAMDAの活動には戦争に関係した人達が次々に登場してくる事実です。

最初の経験は1995年5月のサハリン大地震救援活動の時でした。島であるサハリンに医療チームを派遣するためにチャーターしたコンピューター機は、第一次サハリン慰霊団が予約していました。パイロットは第二次世界大戦中にゼロ戦に乗っていました。「人を助けるために飛行機を操縦することはうれしい」と感想を述べられました。次ぎに大型旅客機をウラジオストックから岡山空港までチャーターして28トンの人道援助物資をサハリン市民に提供しました。

これがテレビによりサハリン全土に放映されました。私達の通訳としてがんばってくれていたサハリン在住の日本人の方が言われました。「おかげさまで、三等市民の日本人でしたが胸をはって歩けます」と。ちなみに、一等市民はロシア人で二等市民は朝鮮の人でした。

次の経験は1998年に発生したパプアニューギニアの津波被災者救援活動の時でした。被災場所であるウエストセピック州アイタベの状況を教えて下さったのは東に140km離れたウエワクのニューウエワクホテル総支配人である日本人、川畑静氏でした。戦争中にウエワクを敗走した日本軍の数少ない生き残りでした。AMDAの救援活動をテレビで見られた名古屋の遺族会の方からも電話がかかってきました。「ウエワクを敗走したのは名古屋の師団で生存率15%だった。歴史の語り部も少ない。忘れ去られるのが残念だ。資料を送るので保管して欲しい。記憶に留めていて欲しい」と。



緊急救援活動の派遣者の活動報告にも「ウエワクは太平洋戦争で東部ニューギニア作戦を通じて後方兵站の最大拠点となった地であり、当時はラバウルと並ぶ最重要基地であった。昭和19年4月、米・豪連合軍がアイタベに上陸してからは、日本軍は最後の砦を守るために死力を尽くした。そのためウエワクからアイタベにかけては戦没者は群を抜いて多く(飢えや病気も含めて約十数万人)、あちこちに戦跡がある。過去の日本軍のこの地での無念さを思うと感慨無量だったが、我々も形を変えてではあるが、緊急救援活動を一層頑張らねばと思った。」とありました。この他にも挙げればきりがありません。岡山県ビルマ会からはミャンマーにおける悲惨な出来事を聞かせていただきました。

(次ページへ続く)

いずれにしても、AMDAとしてこれらの事実を避けて活動を続けることはできません。なぜなら、AMDAの基本理念とも関係してくるからです。AMDAは「多様性の共存」を理念としています。多様性の共存とは考え方や物の見方が異なる人達がどうしたら一緒に共存できるかということです。苦勞を共にする人間関係であるパートナーシップに答えがあります。即ち、問題を解決する過程において、尊敬と信頼の人間関係を創出できるからです。

尊敬とは自分にはないすばらしさを相手に感じることです。信頼とは決して問題から相手が逃げないことを感じることです。一緒に苦勞する問題として「平和」を対象にしています。平和を「今日の家族の生活と明日の家族の希望が実現する状況」と定義しています。この平和を阻害する要因として戦争、災害そして貧困があります。

AMDAは災害と貧困に関しては、保健医療支援プロジェクトを世界各地において様々な支援形態で実施してきました。戦争に関しては、避難民救援プロジェクトを実施してきましたが、戦争そのものに関与するプロジェクトは企画したことはありませんでした。

AMDAを設立した私個人としての戦争に対する潜在的な意識は高校2年生の時に、太平洋戦争写真集に同世代の若い日本兵が砂浜に顔を半分うずめて死んでいる写真を見たショックでした。今でもセミがミンミン鳴いている夏の雰囲気をはっきりと思い出します。私が戦争に対する意識を更に向上させたのは、AMDAの源流である岡山大学医学部クワイ河医学踏査隊のお世話をしていただいた永瀬隆氏のお蔭です。永瀬隆氏の泰南鉄道に従事した連合軍捕虜および各国からの労働者に対する活動でした。きびしい人間関係を克服して和解と相互理解にたどり着かれるまでの長い道のりを傍で見せてもらいました。多様性の共存に宗教的要因がはずせない事実を経験しました。永瀬氏がタイの人達にクワイ河平和寺院と命名された小さなお寺を寄進された時から、タイの人たちの永瀬氏に対する態度がより尊敬に満ち、より信頼感が増したことです。

AMDA インターナショナルの名譽

顧問であり、元フィリピン医師会長でもある中国系フィリピン人であるプリミティボ・チュア氏は10歳の時に、太平洋戦争中のマニラ市街戦に巻き込まれた体験をされています。チュア氏から戦争で亡くなった人達の霊を敵味方無く慰霊し、残された人達の平和のために医療を提供するAMDA『魂と医療のプログラム』(ASMP:アスンプ)が提唱されました。

第1回のASMP慰霊祭が2000年11月にフィリピン、ミャンマー、カンボジア、インドネシア、ベトナムの5ヶ国で。第2回は2001年10月から11月の間に、サハリン、インドネシア、パプアニューギニア、フィリピンの5ヶ国で。第3回は2002年11月にカンボジア、フィリピンの2ヶ国で。そして第4回は本年2月から3月にミャンマー、インドネシア、フィリピン、サイパンの4ヶ国で、それぞれ、AMDA各支部の協力の元に、日本からの聖職者と現地の聖職者の温かいご参加によって実現しました。

第4回目のフィリピンでのASMP慰霊祭に参加していただいた篠原真祐氏は「合同慰霊祭に参加したフィリピン人が、日本人の聖職者が私達フィリピン人のために祈ってくれてうれしいと喜んでくれました」と報告されました。多くの日本兵と現地の巻き込まれた人達の死が、合同慰霊祭を契機にして新しい人間関係を創出したのです。まさにASMPの本質を示唆するものでした。

同じく、インドネシアでの慰霊祭を準備してくれたAMDAインドネシア支部長のタンラ氏は「今回の慰霊祭には、インドネシアの聖職者達と日本からの聖職者の方々と一緒に参加しました。6つの宗教による『多宗教合同慰霊祭』は、インドネシアでは画期的なことです」と連絡してくれました。インドネシアにおけるイスラム教とキリスト教の紛争に少しでもお役に立てばASMPの新機軸となります。ミャンマー、フィリピンそしてインドネシア。いずれの合同慰霊祭の場にも多くの地元の人達に参加していただきました。ASMPの趣旨を理解してもらい、新しい人間関係を創出するためです。

聖職者の方々のご協力により魂の慰霊祭がつつがなく行なわれるようにな

りました。特に第1回慰霊祭から第4回まで連続して積極的に参加してASMPの形造りをしてくださっている中島妙江氏と大瀬戸泰康氏と平野恭助氏にはあらためて感謝します。

AMDAにとって大切なのは医療の実施です。慰霊祭の行なわれている国々においては既にAMDAの医療プロジェクトも数々実施されています。加えて、今後の医療プロジェクトとして「人材の育成」を考えています。医療従事者養成のための奨学金制度と小学校に保健室を提供する学校保健プロジェクトです。

奨学金の対象者としては、フィリピンでは地域コミュニティで母と子の健康推進に活躍しているミッドウイフ、インドネシアでは東インドネシアの医療を担当しているハッサヌディン大学に学ぶ小さな島々出身の医学生です。

日本の学校保健は非常に価値のあるコンセプトです。ASMPの対象となっている多くの国々では教育システムと医療システムは全く別のシステムとして運営されています。小学生の時から病気になるための簡単な知識を教えると、本人のみならず家族にも啓蒙普及活動の成果が期待できます。知識は財産です。日本の成功モデルが教科書です。この2つのプロジェクトはできるかぎり各国において、元の戦場に近い場所で実施できるように企画したいと考えています。実際、昨年からはAMDAが行っている「スリランカ医療和平プロジェクト」においても『AMDA健康新聞』の学校単位での配布を通して、保健衛生教育を行ってきましたが、児童、生徒を始めその家族、さらには学校や地域の保健機関からも歓迎されています。

AMDA『魂と医療のプログラム』: ASMP(アスンプ)はAMDAの数多くあるプログラムの中でも極めて創設者である私の個人的色彩の強いプログラムです。「公の中の私」ともいえるでしょうか。それだけに私自身も一生懸命に全力をもってがんばりたいと思っています。

末筆ながら、関係者の皆様方の温かいご理解とご協力をお願い申し上げますと共に、皆様方のご健康とご発展を心からお祈り申し上げます。

AMDA 〈魂と医療のプログラム〉 国際会議 2004

AMDA Soul and Medicine Program : ASMP

日 時 6月29日 午後3時～午後5時半
場 所 岡山国際交流センター 2 F 国際会議場

- 総合司会 森田 恵子 (フリーアナウンサー)
- 1 開会 菅波 茂
 - 2 来賓挨拶 橋本龍太郎衆議院議員 大山厚信秘書
熊代昭彦衆議院議員
 - 3 ASMP 実施5周年を記念して
「ASMP の歴史と展望」 菅波 茂
 - 4 ASMP の総括と展望
* AMDA インターナショナル名誉顧問 Dr. Primitivo D. Chua
「ASMP の父として」
* AMDA インドネシア支部長 Dr. Andi Husni Tanra
「AMDA インドネシアとASMP」
 - 休 憩
 - 5 尺八演奏 曹源寺 道明禅士
 - 6 ゲストの海外活動紹介 黒住教 黒住宗道副教主
立正佼成会 池田貢一郎前神戸教会会長
元陸軍憲兵隊通訳 永瀬 隆様
 - 7 ASMP 第一期4年間の活動状況—2000年から2003年までASMP 慰霊祭報告—
インドネシア 天台宗 寺田光寂様
パプアニューギニア 天台宗 森廣賢生様
カンボジア 天理教 平野恭助様
フィリピン 臨濟宗 篠原真祐様
ミャンマー 最上稲荷教 中島妙江様
*コーディネーター AMDA 小池彰和
 - 8 岡山空襲被害者と平和への祈り
フィリピン Sto Niño Parish 教会 カトリック司祭 山頭泰種様
 - 9 閉会挨拶 小池彰和

ASMP 慰霊祭を泰養寺で行うにあたって

天台宗光日山泰養寺 寺田 光寂

この度、日本におけるASMP慰霊祭を6月29日の岡山空襲の記念日に戦争犠牲者のご冥福を祈る為に、慰霊祭を泰養寺で行わせて頂く事に為ったのですが、戦争で命を落とされた人々の願いは「平和な世界」これに尽きるとおもいます。佛教では、すべて縁起によって成り立っていると教えていますが、平和も逆に戦争による争いがなければ平和と云う言葉もないかもしれません。だからこそ、平和な世の中で有ってほしいと願うなら、戦争の悲惨さと疎かさを忘れることなく伝えることによって平和の有り難さを心に強く認識すれば、平和を守り引き継ぐ事が現在の平和な日本の中で「生かさせて頂いて

いる」私たちの努めであることを忘れることはないでしょう。

そうしてまた、そうする事が戦争の犠牲者に対する私たちの努めであり、義務であります。この度AMDAの活動の一環として泰養寺で戦争を思い起こし犠牲者の霊を慰め平和を願う祭典を行う事になり、祈りを多くの人々と共に捧げることが出来ます事に感謝すると同時に、この事が平和への祈りの声の輪として大きくなることに少しでも役立って頂けたらと願っているしだいです。



THE WORLD WAR II AND MY YOUTH

Primitivo D. Chua, M.D., Ed.D.
Honorary Adviser, AMDA International
Former President, Philippine Medical Association

It was a quiet Monday noon of December 8, 1941, when I saw my mother cooking lunch while listening to a small radio in the kitchen. I was then playing with my marbles at the floor of our living room like any 6 year old would. Suddenly the music on the radio was interrupted by a blurring frightening news "Pearl Harbor had been bombed. It is an air raid on Pearl Harbor. This is no drill."

My mother started crying and could not continue to do her cooking chore. She was nervous and very much afraid. I could not understand why she would suddenly be very upset. A few minutes later, my father came home running, and he too was very disturbed and obviously very much afraid. I heard him saying "The war had broken out. The American Camp John Hay in Baguio City was bombed at breakfast time, followed by the bombing of Davao City." Within hours, Basco, the capital of Batanes was already occupied by the invading forces. That was how the war began and the rest of the world was never the same again.

When the air raids began, war became a reality, and the instinct of most Filipinos was to evacuate from the urban centers, which were seen as targets for bombers. Families rushed to train stations to escape. The uncle of my father gathered immediately every member of the clan, numbering about 60, and instructed my father to drive their company delivery truck to carry all of us to the nearby provinces. Since then we were like traveling gypsies moving away from one province to another, whenever my parents would hear that the invading soldiers are coming.

When the invading conquerors inexorably took over nearly all the major provinces and cities, Manila was declared an OPEN CITY on December 26, 1941. Our family returned to the defenseless city, which was no longer a military objective. The blackout at night was lifted and lights in every home became alive once more. But it was the saddest Christmas season of the time.

The invaders tried to normalize the life of the people, but it was a horrendous way of living for the victims of the atrocities of war. Food was very scarce, specially rice. Once my father brought home five pieces of bread, they were as hard as stones because of prolonged keeping. We were very happy to see a bread once again. My mother had to slice the hardened bread into several pieces and toast it over a burning charcoal. My parents and four brothers and sisters feasted on these slices of bread, which was a great luxury to find, to eat and enjoy.

I was once by the window of our house with my brother watching the passers-by, when suddenly we saw a horse-drawn carriage which we call "caretela" running at full speed. Behind the compartment of the caretela, we saw there were two sacks full of rice, and right at its back were six young men chasing the caretela. They had sharpened knives on their

hands trying to continuously stab the sacks to let the rice flow out. There were some women following them to pick up every bit of the rice particles and putting it in empty cans. But there were also six soldiers running after the men and hitting them with the butts of their rifles on the heads. They fell one by one on the roadside bleeding and died. Instinctively, I covered the eyes of my younger 5 year old brother who was too young to see such atrocities — the inhumanity of man against man.

The height of the war in Manila took place on February 13, 1945 — that an estimated 100,000 people out of the city's population of one million died when 16,000 enemy troops put the city to the torch and embarked on "an orgy of murder, rape and atrocities."

My family, including my grandfather, uncles, aunts and cousins had to run for our lives. I was then ten years old. We became refugees of war and had to settle in one of the Chinese school of Manila.

Manila and the rest of the Philippines was liberated on August 15, 1945. The war has ended but not until an American B-29 bomber dropped the world's first atomic bomb on Hiroshima on August 6, 1945 and a second atomic bomb on Nagasaki on August 9, 1945.

After World War II was over, it took many years to heal the wounds and the pains. It took even more years to restore peace, friendship and understanding among men of goodwill.

When I met Dr. Shigeru Suganami in 1994 in Okayama, we talked about what I saw in the World War II. He was younger and did not see what I went through. We both agreed that million upon millions of people, including me, who were affected by the heinous war, has suffered from so much untold pains, hurt feelings and immeasurable mental tortures through the years. We realized it has affected people even down to the third generation.

Our talks that fateful evening up to 3:00 am, became the precursor of the AMDA Soul and Medicine Program (ASMP)

Today, at the sunset of my life, as I watch the lengthening shadow behind me, with gratitude in my heart and sincere appreciation to Dr. Shigeru Suganami and the Association of Medical Doctors of Asia, I wish to send my kindest expression for the establishment of ASMP as a "healing grace" not only for the souls of all those who disappeared, suffered, murdered, violated and died, but more importantly for us ... the remaining witnesses of World War II. I am now healed, liberated and free. I hold no rancor nor hate in my heart no more, but offer you all my peace, love, gratitude and friendship with bowed head. War kills and destroys mankind. War no more, but let world peace and brotherhood prevail.

第二次世界大戦と私の少年期

元フィリピン医師会会長・アムダイナショナル名誉顧問

プリミティボ D. チュア M.D., Ed.D.

(翻訳 近持雄一郎)

あれは1941年12月8日、月曜日の穏やかな昼のことでした。小さなラジオに耳を傾けながら台所で昼食の準備をしている母を横目に、私は普通の六歳の子供と同じように、床でビー玉を転がして遊んでいました。その時です。ラジオから流れていた音楽が中断され、恐ろしいニュースの実況中継へと突然変わったのです。

「真珠湾が攻撃されました。これは演習ではありません。本当の空襲です」

母は料理の手を止めて、その場に泣き崩れてしまいました。不安と恐怖に見舞われた母を見て、私は、彼女がなぜ突然そのように取り乱したのか理解することが出来ませんでした。数分後、父が息を切らして家に舞い戻って来ました。母同様、父も大変取り乱した様子で不安の色を隠せません。「戦争が始まった。バギオにあるジョン・ヘイ米軍キャンプが今朝奇襲攻撃を受け、続いてダヴァオの町が攻撃されたい。」父がそう告げました。数時間の内にバタネス州の州都・バスコが侵略軍によって陥落し、戦争は次第に本格化の一途を辿ったのです。その日を境に世界はかつての世界から一変し、二度と元に戻ることはありませんでした。

空襲が始まると、戦争も日々の現実となりました。爆撃の標的となる都市部から非難する必要性を本能的に感じたフィリピン国民の多くは、駅へと殺到しました。父の叔父は六十余名を数える一族全員を即座に集め、一族が経営する会社のトラックに全員を乗せて郊外へと避難するよう父に指示しました。その日から、侵略軍がやってくるという噂を聞きつける度に、私たちは流浪するジプシーのように各地を転々とするようになりました。

非情にもフィリピンの主要な州・都市のほとんどが侵略軍の手に落ちていく中、1941年12月26日にマニラが非武装都市宣言を発令しました。私達一家は、軍事介入がなくなった無防備都市マニラへと戻り、夜の町には再び灯が戻りました。しかし、その年のクリスマスほど悲しいクリスマスはありませんでした。

侵略者達は人々の日常生活の回復を図りましたが、それは人々が残虐行為の犠牲となるような大変恐ろしいものでした。食糧、特に米の需給は乏しく、一度父が五斤のパンを家に持ち帰ったことがありましたが、それらは長期に渡って保存されていたせいか、硬くて食べられる代物ではありませんでした。しかし、徐々にパンを口に出来るとあって、私達はとても喜びました。母は硬くなったパンを数枚に切り分け、火を灯した木炭の上でパンを焼きました。父と母、四人の兄弟達は焼きあがったトーストにかぶりつき、至福の一時を味わったのです。

ある日、私は弟と家の窓際に座り、外を歩き交う人々を眺めていました。その時です。「カレテラ」と呼ばれる運搬用の馬車が物凄い速度で駆け抜けていくのを目撃しました。馬車の荷台には満杯の米袋が二つ、そのすぐ後を六人

の若い男達が追いかけていました。彼らは皆鋭い刃物を手にしており、米袋を絶えず突き刺してこぼれ落ちる米にありつこうとしていたのです。一方で、彼らの後には数名の女達がこぼれ落ちた米の一粒一粒を空き缶に拾い集めていました。しかし、その後ろを同じく六名の兵隊達が追いかけてきて、米にありつこうとした男達の頭を次々にライフル銃で殴り倒しました。男達は血を流しながら道脇に散り散りとなり、死んでしまったのです。私は、このように、人が人に対して行う残虐行為を幼い弟に見せまいと、咄嗟に五歳年下の弟の目を覆いました。

マニラは1945年2月13日に戦時中のピークを迎えました。一万六千からなる侵略軍によって街には火が放たれ、殺戮や強姦などの残虐行為が繰り返された結果、都市の総人口百万人の内、およそ十万人が亡くなったのです。

祖父、叔父達、叔母達、従兄弟達を含む私の一家は、生きるためにともかく逃げ惑うばかりありませんでした。その時、私は十歳でした。私達は戦争難民となり、マニラ市内の中華学校に身を寄せました。

マニラを始めとするフィリピン全土は1945年8月15日に開放されました。1945年8月6日、アメリカ軍のB-29による広島への世界初の原爆投下、続いて8月9日の長崎への原爆投下により、この戦争は終局を迎えました。

第二次世界大戦が終わった後、戦争で負った傷や痛みを癒すには長い月日がかかりました。それ以上に、平和や友好関係、信頼関係を回復するためには、更なる時間が費やされることとなったのです。

私が1994年に菅波茂先生と岡山でお会いした時、私達は、私が第二次世界大戦で目にした光景について語り合いました。菅波先生はお若く、私が経験した惨劇を目の当たりにしてはおりませんでした。「この憎むべき戦争によって、名伏し難い痛みや傷を心に負い、長年に渡り精神的苦痛を強いられている人々が、私自身を含め大勢いる。」私達はお互いの認識を同一のものとししました。そして、これら戦争が残した傷跡は三世代先まで影響を及ぼすものであると自覚したのです。

人生の夕暮れ時を迎えるにあたり、今日、菅波茂先生ならびにAMDAに感謝の意を表して、AMDA『魂と医療のプログラム』の実施が、戦争により行方不明となられた方々、殺戮や強姦などの残虐行為の犠牲者となられた方々、戦場で命を落とされた方々の鎮魂のためのみならず、私のような第二次世界大戦の生き証人にとっても重要な「癒しの祈り」であることに、厚く御礼申し上げます。現在、私の心は癒され、開放され、自由です。怨恨や憎悪は今の私の心にはあらず、愛と平和、感謝と友好親善を願い、皆さんに深く頭を下げる次第です。戦争は人間に殺戮と破壊をもたらします。戦争の根絶を願い、平和と兄弟愛が世界に広まりますように。

Report of AMDA Indonesia

Dr. A. H. Tanra

The President of AMDA Indonesia

When AMDA was founded in 1984, the main purpose of AMDA's activities was to help war refugees or victims of natural disaster especially those of the earthquakes. In the last twenty years, the activities of AMDA have expanded in size and content encompassing various activities such as AHC (AMDA Hospitals and Clinics), ABC (AMDA Bank Complex), ACT (AMDA Center for Training), AMMM (AMDA Multi-national Medical Mission) and ASMP (AMDA Soul and Medicine Program.)

The philosophy of ASMP is based on a religious philosophy of the Orient, in which human being is believed to consist of three dimensions: body, mind and soul. WHO defines "health" as a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity. To this definition of "health" I would like to add the most important part, which is the health of our soul. Healthy soul means good relationship with God. Any religion, including Islam, believes that in order to recover from any disease, one has to be treated holistically incorporating body, mind and soul.

Holistic medicine has now become popular in European countries and in the United States where health care system fosters a cooperative relationship among all those involved, leading toward optimal attainment of the physical, mental, emotional, social and spiritual aspects of health. In this aspect, ASMP is AMDA's message to the world as a proponent of holistic approach to health.

Contribution of AMDA Indonesia to ASMP activities:

1. Soul Activities

AMDA Indonesia has carried out three ASMP activities, at first in the year 2000, secondly in 2002, and very recently this

February. This year's ASMP activity was held on February 24th and 25th in Makassar of South Sulawesi. The event consisted of two ceremonies. The first ceremony was conducted by AMDA Indonesia under the theme of interreligious prayer in which Moslem, Protestant, Catholic, Hindu, Buddhists and Tenrikyo priests and believers gathered in one room and prayed together. From Japan, Reverend Sekine and Reverend Hirano attended the ceremony as the representatives of Tenrikyo.

The second ceremony was held in Malino, located around 75 km from Makassar. It was attended by local residents mostly children who were given small presents at the end of the religious rituals.

2. Medical Activities

Since the foundation of AMDA Indonesia in the beginning of 1991, we have been engaged in many domestic as well as overseas activities related to earthquake, flood and civil strife, such as in the flood in Malaysia (1997), for the Afghan refugees (2002) and very recently, in the Iranian earthquake that occurred at the end of last year. AMDA Indonesia's participation in humanitarian relief activities includes dispatch of medical doctors, free medical treatment and distribution of medicine with the support from AMDA Headquarters.

3. Future Activities

(Scholarship for Medical Students of Indonesia)

After the economic crisis of 1997, it is estimated that 40 million people in Indonesia are living below the minimal standard of living. Many of the students, particularly medical students, are not able to continue their study to the university level because of economic problem. Moreover, auto-





mous policy of the universities, the tuition fee has become increasingly high, even at the national university.

In view of this present situation, last year I proposed Dr. Suganami, the President of AMDA International, to establish a scholarship foundation for medical students who have high academic standing but are in need of financial assistance. This scholarship is expected to start this year (new student's enrolment in Indonesia starts in July each year). This kind of scholarship is very new in Indonesia because most of the scholarships are offered to elite students from well-to-do families. In other words most of the scholarships go to upper-class families who do not actually need them. The following conditions are suggested in order to obtain the scholarship:

1. The scholarship shall be awarded to medical students who have high academic standing but are in need of financial assistance to continue their study.
2. Candidate students shall be from the eastern part of Indonesia.
3. Recipients shall not apply or receive any other scholarship.
4. The duration of scholarship shall be limited to approximately seven years.
5. The scholarship shall cover the living expense and tuition in the amount of ¥7,000/month.
6. Alumni shall become future AMMM doctors.



7. Those awarded the scholarship shall repay the full amount after completion of their study.

8. The repaid amount shall be used to support future scholarship..

I do hope this will be used as the international model of any scholarship foundations including Monkasho scholarship. Using this model, we may succeed in narrowing the gap between the poor and the rich, as we believe education is the first step in the changes for the better — for better quality of life for a better future for all.



AMDA インドネシアと ASMP

AMDA インドネシア代表 Dr. A.H. タンラ (翻訳 近持 雄一郎)

1984年設立当初のAMDAは、戦争避難民や地震等の自然災害に遭われた方々への救援を主な活動としていました。その後二十年に渡り、AMDAは、地域保健医療支援、生活向上/自立支援、人材育成、緊急救援時多国籍医師団の派遣、そしてAMDA『魂と医療のプログラム』と活動の幅を広げてきました。

ASMP (AMDA『魂と医療のプログラム』)の精神は、東洋の思想に根差した非常に宗教的なものです。つまり、「知、徳、体」という三大要素が「人となり」を形成する基盤であると信じられています。WHO (世界保健機関)は「健康」を次のように定義付けています。「完全な肉体的、精神的、及び社会的福祉の状態であり、単に疾病または病弱の存在しないことではない」(日本語訳:昭和26年官報掲載)。私は、この健康の定義に「健全な魂」という最も大切な部分を付け加えたいのです。「健全な魂」とは、自己と神との良き繋がりを意味します。イスラム教を含まないずれの宗教においても病気を治癒する際に重視されるのは、「知、徳、体」を軸とする全人的(ホリスティック)概念です。このホリスティック医療は今や、欧米でもよく知られ、ヘルスケアシステムがこれら全ての相互関係を育み、身体的、精神的、感情的、社会的、そして「魂」といった健康の要因を健全な状態に導いています。AMDAもまたAMDA『魂と医療のプログラム』においてホリスティック医療を実践してきました。

ASMPの活動に対するAMDAインドネシアの関わり

1. 「魂」への支援活動

AMDAインドネシアでは、2000年、2002年、そして今年の二月と三回に渡り、ASMP慰霊祭を行ってきました。この度は、2月24日と25日に、南スラウェシ島のマカッサルにおいてASMP慰霊祭を二回行いました。その第一回はAMDAインドネシアによる「宗教間合同慰霊祭」が行われ、イスラム教、プロテスタント、カトリック、ヒンドゥー教、仏教、天理教の信徒が一室に集い、共に祈りを捧げるものでした。日本からは天理教の代表として、平野・関根両氏をご参加下さいました。

二回目の慰霊祭は、マカッサルからおおよそ75キロ離れたマリノで行われました。慰霊祭には地域の子ども達が主に参加し、慰霊祭の後、子ども達へささやかな贈り物が配られました。

2. 医療支援活動

AMDAインドネシアが1991年初めに設立されて以来、私達は国内外において、地震や洪水、内紛などに関連した数々の支援活動を行ってきました。1997年にマレーシアで発

生した洪水、2002年のアフガニスタン難民、最近では昨年末に発生したイラン南東部大地震における被災者への緊急救援活動などです。これらのAMDAインドネシアの人道援助活動は、AMDA本部の支援の下、医師を現地へと派遣し、無料診療と医薬品の提供を行ってきました。

3. これからの活動

1997年から深刻化したインドネシアの経済危機以降、約四千万人の人々が最低水準以下の生活を送っているといわれています。多くの生徒、特に医学生は、経済的な問題によって大学教育まで継続して就学することができません。さらにそれぞれの大学の経営方針で、学費は国立大学でも高騰の一途を辿っています。

このような状況を憂い、十分な知的能力を有しつつも経済的に恵まれない医学生を支援するため、昨年、私は、AMDAインターナショナル菅波代表に奨学金制度の設立を提案しました。この奨学金制度は、今年から開始される(インドネシアでは7月が学年度開始月)予定です。また、このような奨学金制度は、インドネシアでは新たな試みといえます。何故なら、通常の場合、インドネシアでは、奨学金制度は裕福な家庭出身の優秀な学生に提供されているからです。つまり、ほとんどの奨学金は、奨学金を必要としない恵まれた家庭に支給されているのです。

以下がこの奨学金を受けるための条件として提案されました。

1. この奨学金制度は、十分な知的能力を有しつつも経済的苦境にある生徒を対象とするものである。
2. 志願者はインドネシア東部の出身者とする
3. 奨学金を受ける者は他のいかなる奨学金の申請または受領をしないものとする。
4. 奨学金の支給期間は約七年とする。
5. この奨学金は、生活費、学費として月額七千円を負担するものとする。
6. 奨学金を受けた者は、将来的にAMMM (AMDA多国籍医師団)の医師となるものとする。
7. 奨学金を受けた者は就学を終えた後、全額を返済するものとする。
8. 返済された奨学金は、新たな学生の奨学金に充てるものとする。

私は、この奨学金制度が、文部科学省の奨学生制度を始めとする他の奨学金財団の国際的なモデルとなることを願っています。このモデルを実践することは、貧富の格差を無くすことに繋がります。教育は、AMDAが提唱する平和の定義「今日の家族の生活と明日への希望が実現できる状況」を実現する始めの一歩であると私は確信しています。

— 慰霊祭報告 —

第4回 AMDA 『魂と医療のプログラム』：ASMP 慰霊祭へのメッセージ

インドネシア・ミャンマー・フィリピン・サイパン4カ国での慰霊祭において、以下のメッセージがAMDA担当者により参加者に伝えられました。



本日は、AMDA『魂と医療のプログラム』：ASMP（アスンブ）の合同慰霊祭にご参加いただき、厚くお礼申し上げます。ASMPの慰霊祭は、今回で4年目を迎えました。今年度は、インドネシア、ミャンマー、フィリピン、サイパンで行われます。慰霊祭開催に向けてご尽力いただきましたすべての方々に心から感謝いたします。

AMDAは、1984年に設立されてからこれまで、アジア各地で緊急人道援助ならびに貧困対策など多くのプロジェクトを展開してきました。20年にわたる活動の中でAMDAは、第二次世界大戦の影響が各地に残っている現実を目の当たりにしてきました。そしてこの戦争に巻き込まれた人々の深い心の傷とも向き合ってきました。戦後58年、第二次世界大戦は、まだ、過去の歴史にはなっていません。

しかし、現在の日本は、戦禍を被った現地の人々やその家族のこと、そしてアジア各地に置き去りにされている30万柱の日本兵の遺骨の事も忘れ去ったように見えます。

そして今も世界各地では、無用な戦いや無差別のテロが繰り返され、将来を残したまま命を落としていく紛争犠牲者の数は、年々増えるばかりです。涙を流すのは残された家族です。このような報復と悲しみの連鎖を断ち切るのは、「戦争に勝者なし」という教訓を過去の歴史から学んだ私たち世代の責任です。

本日は、日本と現地の宗教者の方々のご協力により、ここに第二次世界大戦で亡くなられたすべての人々のご冥福をお祈りいたします。犠牲者の魂やその関係者に「あなたのことを決して忘れていない」というメッセージを伝えたいと思います。そして、この合同慰霊祭にご参加いただいた方々のご家族の幸福と、明日への希望が実現できる平和な世界をめざして、AMDAは、保健医療、人材育成、生活環境向上の支援を実施してまいります。

今後とも、このAMDA『魂と医療のプログラム』にご理解を賜り、ご関係者の皆様のご指導とご支援をよろしくお願ひ申し上げます。本日は大変ありがとうございました。

AMDA代表 菅波 茂

To our guests of honor, ladies and gentlemen, I would like to express my deepest gratitude to all of you attending this memorial service today. This joint memorial service is part of AMDA's Soul & Medicine Program, which we call ASMP. This year marks the fourth year of the program and its memorial services will be held in four sites: Indonesia, Myanmar, the Philippines and Saipan. I would also like to take this opportunity to extend my sincere thanks to all those people who have worked hard and long for the opening of the memorial events.

Since its inception in 1984, AMDA has been engaged in emergency relief efforts and development projects in poverty reduction and various other fields. In the 20-year-service to the Asian local communities, AMDA has witnessed tragic consequences of World War II and the deep scars it has left in the hearts of many. Fifty-eight years have passed since the end of WWII but its impact is still present and has not yet become the story of the past.

However, in present-day Japan, the tragic consequences as seen in the suffering and sorrow of the innocent local people and three million remains of the fallen Japanese soldiers still missing in these affected places have faded away as memory of the past event.

And now as I deliver the message to you, disputes and indiscriminate terrorist attacks continue, ever increasing the number of victims shattering the hopes and dreams of the young. We must break this chain of retaliation and tragic acts of violence. This is the obligation of our generation as the ones who have learned from the past that there are no winners in war.

Together with the religious leaders who have gathered here today, I would like to dedicate my prayer for all the victims of World War II. To all those who lost their lives in the war and also for those still suffering, let us tell them loud and clear that we will never forget them. AMDA will continue its work in health, education, and developmental projects for a peaceful world in which today's happiness and tomorrow's hopes can be realized.

In closing I would like to ask each one of you to join me in the prayer for the dead and living victimized by the war and for peace in the world. I thank you very much for your understanding and continued support toward AMDA Soul and Medicine Program.

2003年度AMDA『魂と医療のプログラム』:ASMP(アスンプ)の慰霊祭は、ミャンマー、インドネシア、フィリピン、サイパン、4カ国、8箇所で行われました。実施日、慰霊祭の場所、参加者は以下のとおり。

ミャンマー

実施日	参加者名	実施場所	AMDA担当者
2月10日 天理教	平野鉄之助様 小池 聡様 山下 司郎様	ミョキンター村僧院 参加者数 300名	鈴木 俊介・岡安 利治 藤田真紀子・木下真絹子
2月11日	同上	ミランビャー村 参加者数 350名	

インドネシア

実施日	参加者名	実施場所	AMDA担当者
2月25日 天理教 (イスラム教・カトリック・プロテスタント・ヒンドゥー教・仏教)	平野恭助様 関根慶三様 渡辺日本国総領事	マカッサル Wahidin Sudirohusodo Hospital 参加者数 150名	Dr. Tanra Ms. Squni
2月25日 天理教	平野恭助様 関根慶三様	マリノ Batulapisi Mosque 参加者数 110名 子ども 100名	

フィリピン

実施日	参加者名	実施場所	AMDA担当者
3月6日 臨済宗	篠原真祐様	ヌエバシハ州カバナトアン Pangatian Concentration Camp 参加者数 約200名	Dr. Chua LUZNNET Ms. Fe Juane
カトリック	山頭泰種様		

サイパン

実施日	参加者名	実施場所	AMDA担当者
2月10日 最上稲荷教	中島妙江様 大瀬戸泰康様	テニアン島 旧日本軍航空作戦本部跡	難波 妙
2月11日 同上	同上	バンザイクリフ スーサイドクリフ	

AMDA 『魂と医療のプログラム』とは

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

AMDAでは緊急救援活動をとおして、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、2000年より開始しました。

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受けさせることです。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、アジア各地の平和構築を目的としています。

第二次世界大戦の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。

ミャンマーでの慰霊

静岡県焼津市 天理教東益津分教会 小池 聡

AMDAの依頼を受けて、平野、小池、山下の3名が天理教教師としてミャンマー ASMP 慰霊祭に出発したのは去る2月8日でありました。何分にもミャンマー事情については、無知であります故に不安でありましたが、幸いAMDA事務局のまことに詳細にわたる説明を頂き、思いも新た、3名は心一つに揃えて慰霊の勤めを果たさせていただこうと決意したのであります。さて、ミャンマーと言えば旧ビルマ、「ビルマの豎琴」の小説ドラマしか知識のない者でありますから多少なりとも国情を知りたいと思ひ、また慰霊ということも考えて2、3冊の戦記を読んだのであります。

なんと、ビルマ戦に出兵した数33万名、うち戦没者が19万名であったということには驚いたのでありますが、そのほかにもフーコン谷地の戦、雲南省拉孟、騰越、龍陵の戦とビルマ北方において展開された戦いは想像を絶するものであります。乏しい武器、食料補給のない戦いでありますから、進軍すればするほどに窮状が増し、その犠牲者も多かつたとおもわれます。一時は56年間のイギリス支配から開放してくれた日本軍にたいして喜びの歓迎を受けたものの、ビルマ義勇軍を核としてビルマ防衛軍の編成をし、ピンタ、鉄拳による訓練、一方では農産物である米、綿を組織的に収奪、占領3年目に開始されたインパール作戦では、農民が最も大切にしている牛を何十万頭も徴発したということでもあります。まさにインパール作戦はビルマ軍が反乱を起こし連合軍側についてしまった事が敗戦の原因になっていると言われております。

私はこれらの事から推測して、過去の行為を持った日本人に対しての深い感情はどんなであろうかと不安もひとしお。心配の気持ちでヤンゴンに到着したのであります。しかし、意外にも

空港内を走る車、市内を走る車の90%は日本車の年代物。しかも、日本文字塗装はそのまま使用していることに驚いたのであります。またミャンマー宗教者への表敬訪問の際には40分間も話が弾み、実に和やかであったことは今なお印象深いのであります。

ヤンゴンのAMDAトレーニングセンターにて鍼灸プログラム視察を行い感銘したのであります。現地研修生が真剣に学び臨床実習している姿から、日本人医師の常々献身的な努力から生まれる深い信頼関係があることに



感動したのであります。

次にヤンウーからパコックに入り、荒涼たる耕地を左右に眺め、でこぼこ道を走りミョキンター村寺院に到着。300人程の歓迎を受け、寺院本堂に安置されている仏像の正面に、日本から持参した御社を設置し、御供物を献じて、天理教式にて慰霊の祭儀を厳粛に勤めさせて頂きました。引き続き、ミョキンター村およびベイジー村の僧侶又住民と懇談した折、80歳から90歳位の村のお年寄り十数名が私共を待ち受けて、当時の日本兵の様子等を語って下さったのであります。意外にも「日本兵はとても優しく、西瓜がとても好物で何度となく食べてもらった。わしはお礼に手ぬぐいをいただいた。また日本兵の所に行く度、いつまでも一緒にいるとおまえ達も攻撃され

るから早く帰れと言って俺達を気遣ってくれた。」と涙して真剣に真実を語る面持ちには私達も感涙し頭の下がる思いでありました。ベイジー村であろうか日本兵の遺体を発見して埋葬して下さった場所に案内され、私共は各々に線香を手向け、当時のご苦勞を偲び、心からご冥福をお祈りしたのであります。

次にヤンウーに戻り、ミランビヤ村寺院に到着。これまた驚きました。寺院の参道両側に少年少女たちが整列。花束を手渡して下さり、音楽や村踊りを交えての先導で賑やかに出迎えて下さったのであります。寺院本道には「日本のおこきやくさまどうぞいらっしやいませ」と日本語の誤字はどうであろうと想いのこめられた横断幕が張られており、総勢350人くらいの村人の参集の中、先の寺院と同じ式にて慰霊の祭儀を勤めさせていただき、僧侶と共に昼食を馳走になったのであります。

次にミエニ村等のAMDA巡回診療地を視察したのであります。何と一日に200人ほどの患者が殺到し順番がくるのを黙々と待っています。その姿から、いかに現代医療から見放されていたかを感じ知らされたのであります。同時にAMDAの現地人医師が寸暇を惜しんで診療に精励している姿には心から敬意を捧げるものであります。

4泊5日の日程を通して、どの場所にあっても、崇高なる理想のもと活動を推進展開しているAMDAのスタッフの面々が一心、一体となって努力している姿には心から敬服するところがあります。加えて現地にて心温まるまでにお世話いただきました、鈴木部長、岡安氏、藤田女史、ならびに現地スタッフの皆様方の御厚意に厚く、厚くお礼を申し上げ、次回を心待ちに筆を止めます。

インドネシア合同慰霊祭参加記

天理教本雄分教会 関根 慶三

2月24日、インドネシア、スラウェシ島のウジュンパンダンで行われたASMP合同慰霊祭に参加させていただきました。ベトナム、フィリピン、カンボジアに続いて4回目です。

私はAMDAの活動には直接参加したことはないのですが、大学卒業後、天理教の派遣で、JVC（日本国際ボランティアセンター）のインドシナ難民救援活動に参加し、タイのパナニコム難民キャンプにしばらく滞在したことがあります。それで、4年前に平野氏より、ASMP合同慰霊祭に宗教者天理教人として参加してみないかと誘われた時、二つ返事で参加を決めました。（もっとも、昔から、良いことも悪いことも、平野氏のお誘いには大抵のりませう。）やはり、ASMPは私の日ごろの信仰信念にフィットするものでして、平野氏よりAMDA菅波代表の「魂と医療の救済」という信条をお聞きし、ASMP合同慰霊祭の、魂の救済の部分に多少なりともお手伝いできることを、心よりの喜びとし、こここのところ、次の合同慰霊祭が待ち遠しいほどです。

私は仕事柄（旅行会社を経営しています）海外に出る機会は多いのですが、今回のスラウェシ島、マカッサルと聞いた時、どこ？と、一瞬戸惑いました。そして、そこが、学生の頃、地理で習ったインドネシアのセレベス島で地図に

はウジュンパンダンと載っている都市である、と知ったのはしばらくたってからでした。今回はどこに行くの？と娘に聞かれ、ニューギニアの近く、と答えると、「ゲッ！あのベニスサックの人たちのいるところ？」と云われ、マカッサルのイメージが全くなかった私は、おみやげに、ベニスサックでも買って来るか」と言い残して日本を立ちました。2月23日にガルーダで成田からバリに入り、その夜、平野氏と合流。翌24日、1時間ほどのフライトでマカッサルについたのは午前10時過ぎでした。

空港にはAMDAインドネシアのDr.タンラの息子さんと、スタッフのMr.マスードが出迎えてくれ、そのまま会場のワヒディン病院に向かいました。前日、平野氏より、マカッサルは、スラウェシ島第一の都市で、人口100万人以上と聞いていたとおり、街の中はマレーシアの地方都市そっくりで、ベニスサックの人など一人もいませんでした。ワヒディン病院はとても大きな病院で、まず、Dr.タンラにお会いし、今日のスケジュールを伺いました。ASMP合同慰霊祭は、いつもあらかじめAMDAより日程表をもらっているのですが、その通りになったためではなく、カンボジアでは1時間も空港で持ったこともあり、はじめは不安でしたが、スタッフ紹介、会場案内などなど、いくつか変更はあったものの、Dr.タンラのきちんとした対応ぶりに今回の合同慰霊祭の成功を確信しました。

控え室で、教服（天理教の儀式を行う服）に着替えましたが、本来は黒い教服が、今回は特注のからし色！平野氏の、現地の人々に安心を与える色という配慮からも、彼のASMPへの意気込みを感じました。

今回の慰霊祭は、マカッサルの日本国総領事、渡辺泰勝氏も主席され、「MULTYFAITH PRAYING CEREMONY」とプリントされた横断幕の前で、我々天理教2名の他、イスラム教、カトリック、プロテスタント、ヒンドゥー教、仏教と6教派の聖職者がそれぞれのやり方で慰霊の儀式を執り行いました。病院のホールには病院関係者も大勢参加し、テレビクルーもきており、中々の盛況裏のうちに、約2時間の式典もお開きとなりました。Dr.タンラが「6つの宗教が1つ所で式典を行ったのは、初めてのことです。本当にすばらしい」と何度も喜びの声をあげていたのがとて

も印象的で、イラクやパレスティナの惨状など、世界中での多くの紛争解決の手立てになればと願った次第です。

25日はDr.タンラの別荘のあるマリノ（マカッサルより75Km、車で2時間）でも慰霊の式をやってほしいとのことで、朝から出発しました。山道をあがっていく途中、方々に洞窟のような穴があります。Mr.マスードより、「これは日本軍が戦争中隠れた穴です。」と説明

を受けるにつけ、こんな山の中まで兵隊さんたちが来たのかと驚くとともに、段々畑と穏やかな現地の人々の笑顔のむこうにある、悲しい一時代を垣間見たような気がしました。午後から大雨の為、野外で予定されていた式典は中止になりましたが、Dr.タンラのご寄付によって作られたモスクや幼稚園を見学し、JICAで派遣されている日本の方々と交流を持ちました。

26日、いよいよ最終日。マリノからマカッサルへの帰途、「日本の日東紅茶の工場があるから見ていかないか」と言われ上がって行くと、建物こそオンボロだが、見渡す限りのお茶畑、お茶畑、お茶畑。いったいどれくらい広いのか？茶摘の時は、近郷一体の人たち数千人が集められ、日給80円で働くそうです。私達が日本で飲むティーパックが、こんな所から来ていたとは！世界中がグローバル化している現代の様を、こんなところからも感じられました。

この原稿を書いている最中、イラクで日本人3人が誘拐された、というニュースが飛び込んできました。アメリカの正義、イスラムの正義、正義と正義の中、翻弄される人々。自分には明確な解答は出せないけれど、日々の信仰生活そしてASMPの活動によって、少しでも世界が平和に向かって行けばいいなと念じて今回の報告記といたします。

2004年4月9日



ASMP フィリピン慰霊祭随想

蔭涼寺副住職 篠原 真祐

謹啓、この度ASMP慰霊祭に参加しましたので、御報告申し上げます。

恥ずかしながら、まずは簡単に自己紹介を。小生、岡山市内にあります小さな禅寺の副住職をしております。京都・南禅寺での修業等を経て現職となって約5年になります。幸い住職が元気しておりますので、時間を見つけてはゴソゴソと、寺という箱を拠点にしまして色々手悪さしております。例えば純粋に「音を楽しむ音楽」や何百年もの長い間人々の生活に根付いた「民族音楽」の催し、また、寸分違わない等身大の写真制作を媒体にした「こころ」の触れ合い等々、ちょっと変わったお説法も楽しんでおります。「お寺で音楽会??」等と、よく誤解されるのですが、精神的な価値の成果を文化と定義するならば、文化活動がお寺や教会で行われることはごく自然なことなのです。逆に、芸術が単なる娯楽やエゴイズムに陥ってしまうことが少なからずあるのは、精神面が置き去りにされているからだと感じています。

そんな「生臭さ」な未熟者のところに、ひょんなことから慰霊祭に参加して欲しいとお声を頂きました。これも何かの御縁と、二つ返事でOKしたのが、今思えば「珍」道中の始まりだったのです。

今回、小生はフィリピンに伺うこととなりました。「ふむふむ」と、よく聞いてみると、行くのは小生唯一人、向こうに着いても、日本語の分かる人は日本人の神父さんが一人いらっしゃるのみということです。英語を殆ど話せない日本人が単身、フィリピンに向かうのは、結構危険な行為だと周りから言われ、「そうなのか」と思いながら「なるようになるさ」と楽観しておりました。

出発当日、早朝よりJRにて単身関西空港へ。快適な空の旅でありました。あっという間にニノイアキノ・マニラ国際空港に到着。入国手続きを済ませ、スーツケースを受け取って、さあ、ホテルの案内所は何処かな?と、きょろきょろとしたのも束の間、アッという間に数人の大男に取り囲まれてしまいました。空港タクシーのカウンターに連れて行かれ、親切にはしてくれるのですが、下心が見え見えます。「しまったな」と思いましたので、唯一頼れる存在である山頭神父に電話をかけました。神父さんは「危ないからすぐに行く」とおっしゃってくださいましたが、これくらいのことは自分でクリアしなければと思いましたが、お断りし、説明だけ伺って電話を切りました。結局、1,000円程のチップが必要となりましたがなんとか切り抜け、無事ホテルに到着しました。ホテルで一休みしていると、ASMPの産みの親・チュア先生から電話が。マニラ空港には政治的な背景からターミナルが3カ所あるのですが、その中の一つ、国際線ターミナルで待っていたと言います。先生は私がタイ航空の飛行機で来ると聞いていたそうなのですが、本当のところはフィリピン航空でしたので、私はフィリピン航空専用のターミナルに到着、つまり

先生が出迎えて下さったターミナルとは全く別の処だったのです。

最初にこのようなトラブルがあったからか、その後は妙に度胸が付いて、とてもリラックスして過ごせました。但し、やはり英語が余り話せないのが辛いところ、正直不便でした。チュア先生にもご迷惑をお掛けしたことでしよう。それにも拘わらず、最終日には朝からマニラの街をマンツーマンにてご案内頂き有り難いばかりでした。

さて、慰霊祭はカバナトゥアンという、マニラから3時間余り北に入った街の屋外で執り行われました。そこは元々旧日本軍のキャンプ地だったそうで、あるフィリピン人ゲリラが516人の同盟国戦争捕虜を救出した勇敢さを称えて建てられた碑が祀ってありました(因みに同市の所属するヌエバエシハ州の現知事は、この英雄ゲリラの息子さんです)。日本軍が駐屯していただけに、この戦没者慰霊祭



に馳せる想いの深い、沢山の人が集まりました。中には名前も外観も正に日本人といった現地の方も参加されました。山頭神父と小生と、二人の日本人によるセレモニーということが感慨深さを増したようです。祭典を終えて、多くの民衆から握手を求められ、御礼の言葉を頂きました。後の食事会でも、学生さんたちが日本語の唄を披露してくれたりとおもてなしを頂きました。今回の慰霊祭に当たって、チュア先生にも「市民は勿論のこと、教育・行政・医療・宗教といった各界参加のもとで実施されたことは大いに評価すべき」と喜んで頂きました。

今回、初めて参加させていただいた訳ですが、このように盛大裏に開催できたことは、ひとえにAMDAの皆様をはじめLUZUNETや現地の多くの方々のお蔭に因るところです。また、慰霊祭は今回で4回目だそうです。先人達の遺徳を至る処で感じました。盛大裏とは言っても、規模から言えばまだまだ草の根運動的なものでありましよう。

けれども、手作りの、小規模だからこそ、顔と顔の距離が近い祭典が行えます。フィリピンの人々は、「敵も味方も、総ての人々を平等に扱って、このような供養をしてくれるのは日本だけだ。アメリカは自国の犠牲者にしか目を向けてくれない」と言います。今のイラクを中心とした悲劇の発端を垣間見るようです。平和を願って、細々ではありますが、末永く慰霊祭に参加させていただきたいと思っております。AMDAの皆様には、このような御縁を頂きましたことを心より感謝申し上げます。

初めてのフィリピン渡航は、大変濃密なものとなりました。食べ物も美味しかったし、皆親切でした。充実感に浸りながら、関西空港に到着。無事の帰国で目出度し目出度し、と思いきや、特急「はるか」に乗ったところで携帯が。ホームに出て話をしていると、荷物だけを載せて「はるか」は、はるか彼方に消えていったのでありました……

合掌

サイパン慰霊の旅

最上稲荷山菩提一心寺住職 中島 妙江

サイパン慰霊祭

慰霊祭日程

平成 16 年 2 月 10 日 (火)

テニアン島 日本軍航空作戦本部跡

平成 16 年 2 月 11 日 (水)

サイパン島 バンザイクリフ スーサイドクリフ

慰霊祭参加者

最上稲荷山菩提一心寺住職 中島 妙江

最上稲荷教総本山山妙教寺 大瀬戸泰康

AMDA 本部 難波 妙

2000年から始まったAMDA『魂と医療のプログラム』も既に4回目を迎えました。第二次世界大戦の戦病死没者の霊を慰めるためにこれまで毎年、ミャンマー、サハリン、フィリピンとこのプログラムに参加してまいりました。この度は大瀬戸泰康上人とともにサイパンに向かいました。

私は、幼少時代に親しかった私の従兄弟を第二次世界大戦中にサイパンで亡くしています。とても優しい穏やかな人でした。ですからサイパンでの慰霊はかつてからの私の願いでした。2月9日、私どもは岡山空港からグアム経由でサイパンに入りました。途中私は、サイパンの南西約5kmに位置するテニアン島での慰霊を提案しました。テニアン島は、太平洋戦線の一大拠点として日本軍航空作戦本部が置かれましたが、日本軍陥落の後には、世界最大級のアメリカ空軍基地となり、日本本土空襲の拠点となりました。広島と長崎へ投下する原爆を積載した飛行機もこの島から飛び立っています。サイパン到着は夕方おそく、テニアン島への渡航手配はできませんでしたが、テニアン島に飛べることを願って、現在はアメリカ空母が浮かぶフィリピン海沿岸で海の藻屑と散った犠牲者の方々のご冥福を祈りました。

2月10日、テニアン島への飛行機と現地でのレンタカーを手配することができました。午前中に法要のためのお供えをガラバン地区にある地元のスーパーマーケットで購入しました。日本製の食品が数多くあり、ふるさとを想う諸霊のために日本酒からお菓子まで準備することができました。午後2時30分、フリーダムエアーでサイパン国際空港から約10分、当時のゼロ戦を思い出させるような6人乗りの小さなプロペラ機で5Km離れたテニアン島をめざしました。サイパン空港を飛び立つ直前、滑走路に待機する私達の目の前を大きなJALのジャンボジェット機が通りすぎました。私達の飛行機は、扉も完全に閉まらないような小さなプロペラ機です。きっと日本兵は、このような命を守るにはあまりにも頼りない小さなプロペラ機で、完全防備

した敵機の機影におびえながらこの地を飛び立ったに違いありません。また、このような無防備な飛行機で命を投げ捨てる日本兵の強襲にもアメリカ兵は驚愕し、恐れ戦いたことでしょう。テニアン島での慰霊は、旧日本軍作戦本部跡で行いました。今は建物の鉄骨がむき出した廃墟と化し、立ち入り禁止となっており、観光ルートには入っているものの、わざわざバスから降りて見学する人はいません。ここで亡くなった多くの日本兵、アメリカ兵、そして現地の方々の御霊は既に忘れ去られています。時折吹く突風に彼らの悲しみを感じます。ここに眠る諸霊を和らげるために大瀬戸上人ともども心をこめて祈りをささげました。

2月11日、この日もとても風の強い日でした。この日の慰霊祭はサイパン島最北端のバンザイクリフとマッピー山スーサイドクリフで行いました。1944年6月15日、アメリカ軍はサイパン島の南西部から上陸しました。南からじりじりと圧倒的な強さで日本軍を攻め入り、日本軍、民間人はそれに追われるように北へ北へと逃げました。サイパン最北部は断崖絶壁。崖まで追い詰められた多くの民間人や日本兵は日本に一番近いサイパン島の最北端で日本に向かい「バンザイ」と叫びながら「生きて虜囚の辱めを受けず」と自決の道を選んだそうです。米軍1万4千人、日本軍3万人、民間人1万5千人がその尊い命をサイパンで落としたといわれています。強風の吹き荒れるバンザイクリフでの慰霊祭。ろうそくもお線香も灯すことが出来ませんでした。眼下には紺碧の海が広がり、激しい波が崖に打ち砕かれています。お経本が風に飛ばされるなか、無念にも心を残したままこの波荒い海に眠る諸霊のために一生懸命心を手向けました。

スーサイドクリフでの慰霊祭の前には、霧のような涙雨が数分降りました。私にはわかりませんが、観光でこの地を訪れていた人たちの中にも、共に手を合わせていた方がたがいらしたそうです。スーサイドクリフは80mの断崖絶壁です。その足元の石に「わが戦友は皆散り果て夏の日」と刻まれています。どれほど多くの人たちが、涙も枯れ、悲しみを心に閉じ込めて、足の竦むことも感じないままこの足元の石を蹴ったことでしょう。そして投降を叫び続けたアメリカ兵は、目の前で命を落とす人たちを心潰れる思いで見送ったことでしょう。日本人もアメリカ人もともに平和を願う気持ちにかわりはなかったと思います。そして今に生きる私たちも、世界の平和が私達の次の世代に残せるように一人一人が願っていると思います。

医療平和を追求するAMDAの今後の活動の発展と、この紺碧の海が再び血に染まることが決してないよう祈りながら私は、サイパンを後にしました。



AMDA のミャンマーにおける地域保健医療活動

AMDA ミャンマー事務所 岡安 利治

毎年、雨季が明ける11月から2月までの間、ミャンマーの表玄関ミンガラドン（ヤンゴン）空港には年配の日本人、特に僧侶の姿を見かけることが多い。ミャンマーで命を落した兵士の家族、また生き残った元兵士が慰霊の旅にやってこられる。

1942年1月、バンコクにいた日本陸軍8万人がタイ・ビルマ国境を越えて、ビルマ国内に攻め入ってから、計33万人の日本兵がこの国にやってきて、19万人が戦死したといわれている。そのうち12万人は赤痢、コレラ、デング熱、マラリア、下痢疾患といった健康上の理由、つまり戦闘以外の理由で亡くなったとも推測されている。

私がミャンマーに派遣が決まった際、岡山在住の小田敦巳さんの『一兵士の戦争体験—ビルマ戦線生死の境』（修学社）という本を読ませていただいたが、筆者自身の赤裸々な体験記から当時の状況を推測しても、世界でも最も悲惨な戦場のひとつであったに違いないことが窺える。

首都ヤンゴンに駐在している私は、どしゃぶりに降ることも多い長い雨季（4月下旬から10月）に生活するのは首都であっても気が滅入るが、AMDAの活動中心地である中部乾燥地帯の日本人派遣者からは、降水量が少なく最も暑い水祭り（4月）前後は、「電気もないし、暑くてたまらないけど、なんとかならないのか。」といった苦情が殺到する。当時、各地を敗走という失望のなかで、転々と徒歩で移動を強いられた日本兵のお気持ちはいかばかりであったろうと拝察せざるを得ません。

はじめにメイティラありき（1995年から2002年）

1995年、AMDAはマンダレー管区であり中部乾燥地帯と呼ばれているメイティラで活動を始めることにした。この都市は現在人口29万人の街で、首都ヤンゴンと第2の都市マンダレー間の主要幹線道路沿いにあり、平野部に位置している。戦時中は白骨街道と呼ばれた悲惨な退却路を残したインパール作戦の前後に、日本軍は連合軍の圧倒的な火力、武器、機動力に破れ、このメイティラで決定的な敗北を受けたといわれている。

AMDAは佐賀の2NGO、ABA（アジア仏教徒教会）、MIS（国際協力の会）と1995年から5ヵ年計画で、AMDAは保健医療、ABAは教育支援、MISは安全な水供給といった協力関係を結ぶことでメイティラおよび周辺地区で活動が進められてきた。

メイティラが最初の活動地に選ばれた理由も、佐賀県を中心とした師団がこの地で多数亡くなられたという、ASMPのコンセプトに基づく慰霊の意味が強く込められている。

1998年からはメイティラ市5村での巡回診療と保健衛生教育および市内AMDAフィールド事務所での診察活動となり、現在も継続している。また保健医療以外にも3機の浄水機設置、数箇所の学校建設、井戸建設、農村女性への小規模融資（マイクロクレジット）なども現在までに行っている。

AMDAの活動はメイティラ市では有名になっており、例



地域医療従事者へのトレーニング

えば、致し方ない理由で現地医療従事者を解雇した際には匿名で苦情の手紙が市当局に提出されたり、現在開始準備中の北シャン州コーカン特別地区の活動に関しても、「AMDAがコーカンで事業を始めると町中でうわさになっている。うちの娘を雇ってくれないか？」とか、「日本人医師がなんでも手術してくれると聞いた。ぜひ日本人医師に手術してほしい。」と、良くも悪くもその挙動が常に注目される存在になっている。

メイティラからニャンウー、パッコク（2002年7月から現在）

「必要とされれば、どこへでも」というAMDAの信念のもと、メイティラだけではなく、1997年にはマンダレー管区のマティア市イエナダーハンセン氏病院へのソーラーパネルと水道システムの供与、1998年にはバゴ管区のワー市地域保健センター建設（1997年のワー市周辺地域洪水復興支援の一環）、2000年から2001年のチャパタウン市防災訓練および学校建設など行ってきた。

2002年7月からは、メイティラ地域支援モデルを他の2市（パッコク、ニャンウー市）に拡大するコンセプトで、JICA開発パートナー事業「母と子のプライマリーヘルスケア」が実施されている。3市の小児病棟への支援（改修および医療機材支援）、計15村の末端公共医療施設の新設および改修、栄養給食センター兼集会所の建設、各村週1回の巡回診療、30村での5歳未満児の栄養給食活動、女性（主に母親）を中心とした保健ボランティアの育成、助産師・補助助産師などの草の根レベルでの地域医療従事者へのトレーニング、さらには村にトラクターを供与して患者の緊急搬送や保健プログラムへの使用なども実施している。

今年からは同プロジェクトに東洋医学のなかでも針灸を使わずとも住民レベルで使いこなせる吸い玉研修・指圧研修などを保健ボランティアに指導し始めている。

2003年10月からはミャンマーで問題が表面化しつつあるHIV/AIDSおよび性感染予防事業として、メイティラ、パッコク、ニャンウー県の計10市で1年間の事業として、 Condom普及、保健ボランティア育成、カウンセリング技術向上トレーニング、性感染予防キャンペーンや予防教育強化などを行っている。

さらに辺境へ（2004年6月から）



北シャン州コーカン特別地区風景

ミャンマーは国土が広く、ビルマ族主体の7管区(Division)と少数民族主体の7州(State)の14地域に分けられる。

現在、日本大使館、JICA、国際機関が注目を集めているのが、中国雲南省と国境を接する北シャン州コーカン特別地区である。麻薬の原料になるケシ栽培中止を2002年末、現地コーカン勢力とミャンマー政府で合意したが、土地がやせ、標高が高い(800mから2000m)高地での農業はケシには最適であったが、代替作物がなかなか定着しない状況である。代替作物とされたとうもろこしの栽培では、過去に比べて収入は10分の1になったという話もあり、前年度に比較して50%の子どもが家庭の収入減で学校をドロップアウトしているという。そこで現在、AMDAは同地区で食料支援を通じた農村復興支援、プライマリーヘルスケア事業、中心都市ラオカイ公立病院への医療機材支援を準備している。

このような辺境の地ではあるが、現地の人からの話によると日本軍はこの地にも来ていたという。外国人の移動が非常に制限されるこの地域で、慰霊祭を行うことは現在では困難であるが、いつかきっとできる日が来ると信じて、まずは保健医療活動を開始したい。

地域医療活動の課題（2004年4月から今後）

もうすぐAMDAの活動開始から10年の歳月が過ぎようとしている。AMDAバングラデシュ支部メンバーが中心となって設立した私立病院「日本バングラデシュ友好病院」、ネパール支部が直接管理運営する「AMDAプトワール病院」、カンボジア支部メンバーが直接運営する「AMDAカンボジアクリニック:ACC」など、AMDA国際ショナル(全28カ国支部)の各国支部メンバーが設立し、直接運営する病院・クリニックが軌道に乗ってきているなか、ミャンマーではNGOが運営して、将来的に支部メンバーに委託する病院・クリニック経営方針が許可されていない(ミャンマーではAMDA支部設立も許可されない)。あくまで公共医療機関をサポートする協力関係が主流である。医療協力する姿勢も現地の医療従事者を主体にして、外国人医療技術者は裏方に回る姿勢、また研修を中心とした技術向上が求められている。

AMDAが今まで行ってきた地域医療支援は、巡回診療を中心にした一方的に与える援助が中心であり、医療サービ

スの機会が少ない農村住民・社会的弱者にとっては願ってもいない支援であった。しかしながら、いつかAMDAがプロジェクトを終えることを考えて、持続性を考慮した取り組みも併行して行わなければ、片手落ちの支援事業になってしまう。「言うは易く、行は難し」の持続性への取り組みであるが、今後、事業体制を細分化し、プロジェクトの終わりを見据えた戦略にそった事業運営に変える方向性である。

ASMPの慰霊祭準備を通じて



AMDA『魂と医療のプログラム』慰霊祭

ASMPの慰霊祭をミャンマーでは2000年11月にはメイティラ市、マグウェ市、チャパタウン市で、2001年11月にはメイティラ市、マグウェ市、チャパタウン市3市で開催している。今回は2004年2月にはニャンウー市ミーランビャー村およびパッコク市ミョキンター村で開催した。過去2回のASMP慰霊祭との違いは、華やかに街の中心地の僧院で行うのではなく、アクセスのよくないAMDAが巡回診療を行っている村の周辺村落を選定した。慰霊祭は私にとって初めての経験であり、ニャンウーに地域調整員として滞在している藤田真紀子氏の協力を得てすすめた。過去2回開催したメイティラ市に比べ、戦闘は少なかったようであるが、ニャンウーとパッコクにまたがるイラワジ川などは、川を渡り損ねたり、渡る途中で銃撃にあったりと少なからず戦死者がいたようである。

開催地ではなかったが、慰霊祭候補地を探しているなかで、エイズ予防活動を行っていたニャンウー市シングー村では、日本兵慰霊碑が日本人元兵士によって建てられており、最近まで毎年のように慰霊の旅に来られていたようである。その方は残念ながらお亡くなりになったそうで、戦後59年といった月日を実感させられた。



慰霊祭に参加したパッコク市ミョキンター村の人々

今回の開催地ニャンウー市ミランビャー村では戦時中、日本兵のための仮設診療所があったそうで、この村でも92名が亡くなっており、いまでも僧侶によれば、「まだ成仏できない日本兵の霊がたまに徘徊していることがある。」そうである。

パコック市ミョキンター村では少数になってしまった日本兵がいかに連合軍側に人数を多くみせるために、たくさん足跡をつけてカムフラージュを試みたりしたものの、深夜銃撃が聞こえたと思ったら、翌朝2名の日本兵遺体が川岸にあり、その遺体を埋葬したという高齢の老人にも会うことができた。今回のASMP慰霊祭自体の経過に関しては小池教師の記事を参照していただきたい。

ASMP慰霊祭を準備・開催するにあたり、自分自身が過去の日本の歴史を実感させていただき、考えさせられる機会を得たと思っている。

今回、参加していただいた天理教3名の平野教師、小池教師、山下教師はそれぞれ70歳を越えた方々であったが、そのバイタリティーには驚かされた。天理教は「陽気暮し」をモットーにするそうであるが、家族以外にも社会的弱者など困っている人々と寝食をともに一緒に生活する姿勢など、なかなか現代社会のなかで、宗教者さえ、実行している方が少ないと思われることを進んでやっておられることなどを聞いた。この方たちでさえ、終戦前後には中学生であったという。

偶然にも前述した小田敦巳氏にASMP開催中に、ニャンウーのホテルでお会いする機会があったが、このような戦争を体験した方たちが、健康を患わず、あと何年、ミャンマーに慰霊の旅に来られるのかと失礼ながら思う。

個人的にも、毎年、慰霊祭を協力して下さる宗教者がいらっしゃるのであれば、慰霊祭を継続したいと思う。それは日本の先人の魂を鎮魂するだけでなく、国際協力に関わる私たち自身が歴史を振り返る機会であり、自国の歴史・文化を振り返らずに行う国際協力は薄っぺらなものになってしまうのではないだろうか？

ASMPの慰霊祭参加者の声

最後に今回の慰霊祭において配布した医療クーポンの使用者の声を紹介したい。

AMDA巡回診療は5歳未満児と母親には無料で診察、医薬品処方を行っているが、それ以外の方からは無料診察、医薬品卸価格の75%（市価の50%程度）をいただき、その代金をコミュニティヘルスファンドとして、貧困者への治療、重症患者の入院費・手術代などに使用している。

今回はASMP慰霊祭に協力および参加していただいた方々計500名（1村250名）にAMDA診療所および巡回診療で、無料で治療できる医療クーポンを配布した。2004年4月初旬現在、160名前後がすでに使用している。いざというときまで取っておきたい方々も少なくないようである。

ASMPの慰霊祭参加者で医療クーポンを使った方々の紹介

1. ニャンウー市、ミランビャー村

A. ウ・カラーさん（男性：48歳）

耳が痛く、耳から液体が出てきていたためミエニ村のAMDA巡回診療に行った。シンゲー村までは乗り合いバスに乗り、そこから歩いて1時間半。到着するまでに2時間

かかった。ASMP以前はAMDAの活動はあまり知らなかったが、今回ASMPで医療クーポンをもらったので、巡回診療に行ってみた。以前は薬屋で薬を買っていたが治らなかった。しかし、AMDAに行くと病気が治ったので、また行きたい。

B. ウ・タインウィン（男性：40歳）、マ・イーヌウェ（女性：39歳）、アウン・テッパイン（乳児：6ヶ月）

子どもの病気で、お父さんと一緒にニャンウー市内のAMDAクリニックへ行った。乗り合いバスで、2時間かかった。子どもの足が曲がっていて（足首が内側に変形）、マンダレーに行かなくてはならないと言われた。AMDA医者が1歳になってから行った方がよいと言ったので、そうしようと思う。AMDAは病気が良く治ると言ううわさがあったので、他の病院ではなくAMDAに行った。また、コストが安く、5歳未満児は無料診察および無料で薬を処方してくれるとも聞いている。



2. パコック市、ミョキンター村

C. マ・キンウィン（女性：52歳 マイピンゴン村出身）

AMDA提供の小型トラクターに乗って、ベイジー村の巡回診療へ行った。30分ぐらいかかった。ひととひとが6ヶ月間痛かったが、AMDAで薬をもらったら一時的に治った。また来週行きたい。ASMP以前はAMDAのことを知らなかったが、医療クーポンをいただいたので、行ってみた。以前はパコック市内に行ったり、補助助産師から薬を買っていたが、あまり治らなかった。

D. マ・ティンプー（女性：61歳 マイピンゴン村出身）

高血圧とひざの痛みで、ベイジーの巡回診療にAMDA豆トラで行った。AMDAが支援した補助保健センターはきれいで、きちんとしていた。ASMPにも出席したが、よいことをしてくれてうれしい。自分達ではできないし、遠い所からわざわざ来てくれて驚いた。日本の神道(天理教)は初めて見たので、仏教とスタイルは違うが、大変興味深かった。

E. マ・マーマーテイ（女性：30歳）

ンガバウンカン村からやってきた。パコックの巡回診療で水曜日に訪問しているカントー村に来た。ミョキンター村で開催されたASMPに出席しており、医療クーポンはその際にももらった。カントー村からンガバウンカン村は3マイル。AMDA医師による診断は、体力低下と慢性貧血症だった。



スリランカ医療和平プロジェクト

—北部キリノッチにおける巡回診療を通して—

看護師 黒石 幸恵

1. はじめに

スリランカでは内戦が終息して2年が経過しようとしている。ピーストークは先日の大統領総選挙後連立の行方次第では、停滞することが懸念されるとも報道されている。私達はこのような状況のなかで、人々が平和の恩恵である健康を実感できるよう、瓦礫の町と化した被災地キリノッチ地域に事務所をたちあげた。今後、活動が続行されるにあたり、課題もあり、ここにまとめる。

2. 目的

「医療プロジェクトの恩恵による日本政府の和平プロセス構築に対するスリランカ国民からの信頼醸成」：スリランカ政府（シンハラ）とLTTE（タミルの虎）との約20年間にわたった内戦がノルウェー政府の仲介により停戦が成立した。日本政府は復興支援に向けて和平構築のイニシアティブを積極的に推進している。

AMDAも日本の医療NGOとしてこの和平プロセスに日本政府と緊密な連携のもとに医療プロジェクトを実施する。具体的には北部地区のタミル系のみならず、海外からの支援が北部（タミル系）に偏ることに不安を持つ南部地区のシンハラ系と東部地区のイスラム系の人たちにも公平に医療プロジェクト（巡回診療・保健衛生教育）を実施する。医療プロジェクトの恩恵による日本政府の和平プロジェクト構築に対するスリランカ国民からの信頼の醸成が目的である。

3. 派遣期間

2003年5月18日から2004年3月26日

IV. 実施状況

1) 巡回診療実施回数（下表）

月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	計
回数	6	13	13	12	14	13	11	9	11	9	111

上記に加え、ジャフナにてヘルスキャンプ2回、ヴァヴァ地区のフォローアップなどを11回行った。

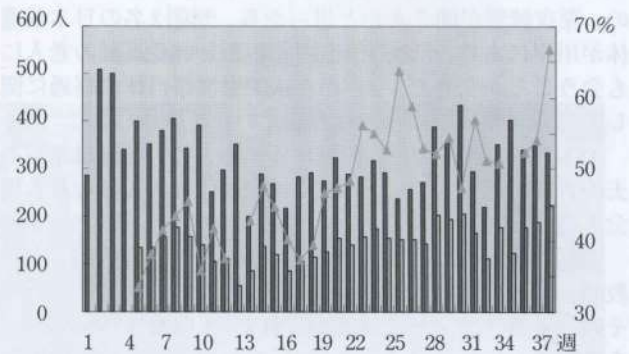
2) 受診者数のべ 1万2375人（下表）

主要3箇所を受診者と再診患者の推移

	5月		6月				7月					8月				9月				
患者数	285	509	500	341	401	352	381	407	343	392	252	296	352	199	290	269	217	282	292	273
再診患者				134	134	158	176	156	140	105	111	54	85	138	120	87	105	115	127	
%					33.4	38.1	41.5	43.2	45.5	35.7	41.7	37.5		42.7	47.6	44.6	40.1	37.2	39.4	46.5

	10月				11月				12月				1月				2月			
患者数	323	290	282	317	291	237	257	271	390	358	433	294	219	351	404	341	350	334		
再診患者	153	140	158	174	153	151	151	143	203	195	205	167	112	178	123	178	189	223		
%	47.4	48.3	56	54.9	52.6	63.7	58.8	52.8	52.1	54.5	47.3	56.8	51.1	50.7		52.2	54	66.8		

図1 受診者総数と再診率の推移



3) 疾病統計

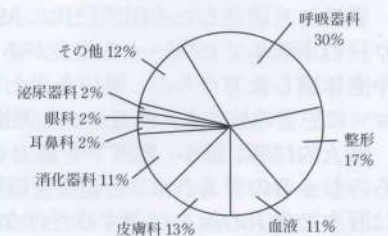
(1) 総疾患にみる患者の動向

総疾患数 1万5837件

表1 疾患科別受診者数

呼吸器科	4,708
整形	2,751
血液	1,716
皮膚科	1,987
消化器科	1,745
耳鼻科	363
眼科	311
泌尿器科	280
その他	1,969
計	15,830

図2 疾患科別割合



(2) 季節別疾患数

表2

乾季・雨季別疾患

	乾季	雨季
呼吸器科	2666	2042
整形	1716	1035
血液	1297	419
皮膚科	1206	781
消化器科	966	779
眼科	269	42
耳鼻科	230	133
泌尿器科	206	74
菌科	161	51
栄養	96	32
心疾患	76	22
感染症	60	139
婦人科	26	25
外傷	8	17



4) 救急搬送 4件 (下表)

病名	年代・性別	搬送先	予後
マラリア	20歳女性	KilinochchiDistrict 病院	Div 治療後翌日退院
狭心症	壮年期男性	KilinochchiDistrict 病院	以前より外来通院中
頭部外傷	高齢女性	KilinochchiDistrict 病院	自宅にて看取り希望され AMDA 車にて搬送
高血圧症	高齢女性	KilinochchiDistrict 病院	病院外来通院中 巡回診療に来られること未だあり

5) リファレンス (件数不明)

高血圧・喘息・糖尿病・心疾患・脳卒中などの成人病や慢性疾患に対しては、巡回診療では継続治療ができないので転送とした。

6) 指定感染症

マラリア 198件

MOHに毎月1回件数を届け出となる(4月以降、寄生虫病・Viral Feverなども届け出必要)

5. 考察

図1より、1日患者数に対して再診率は全体的に上昇傾向といえる。緊急医療の上限と言われている全サイト再診率50%以上を10月(23週目)の時点で示しており、緊急支援は充足しつつあるといえる。しかしその後の再診率の変動があるのは、患者の自己管理能力の一貫である診察券を管理することが、この地域ではできていないことを現している。また、11月が雨季でもあり、診察券が紙製のためカビているというケースも多かった。

正確な再診率を知るために、再び再診患者には待ち時間を減らすという方法をとっていたが、あまり理解されず、かえって混乱を招くケースもあった。これは、一般病院での習慣に沿った反応であり、継続看護の観点からみると必要なデータではあるが、現在この地域病院で継続して行くのは待ち時間の長さから難しいと考える。現在、2月までの受診者はコンピューターにて管理できるようになり、今後の再診率はより正確なものとなる予定。

また、疾病統計より、指定伝染病とされているマラリアや寄生虫病について、地域差は認めず、季節別による流行疾患の増減はあった。スリランカの気候は乾季と雨季の二期であるが、図1より受診者数は11月の雨季(25~29週)を境に上昇傾向に転じているのがわかる。疾患においては年間を通して呼吸器疾患が最多ではあるが、雨季においてはALRIやViral feverの診断が占める割合が高くなって

る。また、感染症疾患についても乾季の2倍以上の患者をみとめたが、確定診断ではなく患者の主訴での診断となるため、他疾患と症状が重複しているものに関しては明らかではない。

最後に、図2より、巡回診療における患者の訴えは多種多様であり、まるで総合病院のような状態であった。しかし、交通手段が整備されつつある今、何が患者にとって必要であるかを伝える時期にあると思う。つまり、病気になれば週一回の巡回診療を待つべきかどうか判断し、初期治療できる家庭医学の伝達である。

6. おわりに

対症療法だけで病気を治すことは難しい。沢山の薬を与えればどれかが効いて、症状は良くなることがあるが、一時しのぎにすぎない。だから毎週病院に押しかける。

私は今回の疾病統計はキリノッチ地区の人々の叫びであるように思われる。ある人はマラリアの恐怖に怯え、ある人は慢性疼痛に悩み、分からないから薬に頼らざるを得ない。しかし、人は薬に頼りすぎると体が本来持っている機能を減退させてしまうことが知られているし、その間に病気が体を蝕んでいるかもしれない。

スリランカでは医療費が無料であるがために、いつか薬事件が起こらないとも限らない。今、AMDAで行われている健康教育がその歯止めになることを願う。

スリランカ南北共存の道が1日も早く実現する日を夢見て。



ネパール子ども病院の試み

—日本での助産研修を通して—

AMDA職員 中嶋 秀昭

本年、1月8日より2月22日まで、日本助産学会の招聘により、ネパール子ども病院のビーマル・クマール・タパ院長、シタ・クマリ・パンディ看護師、ラクシミ・デヴィ・バッタライ看護師の3名が、「自然で安全な助産—女性と赤ちゃんにやさしいケア—」研修を受けるために来日しました（ビーマル院長は2月14日まで）。この研修は、日本助産学会理事で国際援助システム委員会委員長を務めておられ、神戸の「毛利助産所」にて自然で安全な助産を実践しておられる毛利多恵子さんと私たちにご縁があり、また、昨年4月より8月までネパール子ども病院にて活動され、現在、毛利助産所にて働いておられる紺谷志保助産婦（AMDAジャーナル2004年1月号・2月号に活動報告掲載）によって自然で安全な助産の哲学と技術を伝えられた病院職員に対する知識・技術の確認、さらなる向上を目指して、実現したものです。産婦人科医であるビーマル院長、小児科担当であるが、後輩の指導経験が深く、自然で安全な助産に関心が高いシタ看護師、産科担当でこれまで何人もの赤ちゃんを取り上げ、自身も母であるラクシミ看護師の3名が参加する運びとなりました。

研修は主に助産所、病院にて行われ、講義、演習を中心に、助産師の役割、出産時・その前後の女性と赤ちゃんに対するケア、緊急時の搬送体制、周産期医療などについて学び、ネパールの現状と比較して、同国における制約の中で実際にやっていけるものについてのアクションプランを作成するというものでした。以下に研修内容の一例を挙げます。

- ・地域のなかの助産師活動（講義）
- ・女性の出産体験と助産ケア（講義）
- ・女性の楽な姿勢のお産、会陰裂傷予防（講義・演習）
- ・周産期医療システム・赤ちゃんにやさしい医療（講義）
- ・母子にやさしい病院にむけての戦略／女性に優しい裂傷縫合術（講義）
- ・助産師の行う新生児蘇生、誕生時・未熟児を産んだ女性のケア（講義）
- ・教育とエンパワーメント（講義）

また、研修のお休みの日には、ビーマル院長、シタ看護師、ラクシミ看護師は、ネパール子ども病院を支援くださっているたくさんの方々とお会いしました。この中でも印象的だったのは、1月7日より17日まで神戸にてAMDA兵庫が開催した「AMDAネパール子ども病院5周年記念パネル展」を最終日の1月17日に観覧したこと。ここにも、AMDA兵庫の会員はじめ、多くの方々が集まってくださいました。そして、この日は阪神淡路大震災の9回目の記念日。パネル展を見た後、3名は、神戸市役所そばの「東遊園地」に移動し、犠牲者の方々への冥福の献灯をささげました。そもそも、ネパール子ども病院設立がなったのは、この震災に対して、これまで援助の対象としてしかありえなかったネパールの人々からも支援を受けたことに感じ入った多くの被災者の方々からのお返しのお返し。3名は



阪神淡路大震災の犠牲者の冥福を祈り署名

このことを深く認識してはいたものの、実際に震災の記念日に犠牲となった方々へ思いを馳せることによって、ネパール子ども病院設立を支援くださった方々の思い、同病院の意義についてより深く観じたようです。そして、毎日新聞にはネパール子ども病院とビーマル院長が、1月29日付朝刊『ひと』欄にて大きく取り上げられ、岡山では小学校を訪問し、また、岡山済生会総合病院のご厚意にて同院長の講演会を共催（毎日新聞岡山支局とニュースイングリッドフィンズが後援）、たくさんの方々にネパールの医療・保健の現状と課題、これに対するネパール子ども病院の取り組みについて知っていただくこととなりました。この他にも多くの支援者の皆様とお会いさせていただき、彼らいわく、「これまで、ネパール子ども病院を訪問される多くの方々とお会いし、当然、他にも支援者の皆様がおられることを知っていたが、来日して、これほどたくさんの方々が私たちを支えてくださっているのだということが本当によく分かった」とのことです。

以上の研修、そして、支援者の皆様との会合について、ビーマル院長が感想を述べています。以下にご紹介します。



研修風景（左：ラクシミ看護師、右奥：シタ看護師）

* * *

本年1月から2月にかけて、日本助産学会のご招聘により、「自然で安全な助産—女性と赤ちゃんにやさしいケア—」研修を受講する機会を賜りました。研修期間は6週間でしたが、自然で安全な助産と、日本の第一次段階から第三次段階までの母子医療システムについての知識、技術を得るには十分でした。この研修後、私たちは自然で安全な助産とこれを取り巻く母子保健・医療について、自信と考えを深めることができました。

研修から得た印象は具体的に以下のものです。

- 1、妊産婦死亡率をいかに減らすか—妊娠時における通常のケースは助産師が、ハイリスクの場合は医師が管理するのが最良の方法であり、コストが最もかからない。
- 2、妊娠・出産は自然の営みである。このことに関して、女性と家族を力づけていくのが重要であると分かった。
- 3、日本においては高い技術と親密なケアがあり、対して、ネパールでは親密なケアはあれど、技術が不足している。しかし、これでも、母子を守れることが分かった。大切な

ことは、技術ではなく、医療従事者がよりよく安全なケアを心がけて、手と心を動かすことだ。

4、最も重要なのは、女性のニーズを満たすための「人間的な保健医療サービス」だ。人間的なケアがなければ、どれほど高い技術があろうとも満足を与えるものではない。

日本助産学会様、毛利多恵子様、研修をコーディネートくださり、ずっとお世話になった同学会の藤原美幸様、通訳の皆様、研修先の病院の皆様、助産所の皆様に厚くお礼申し上げます。皆様のご支援がなければ、私たちはこれほど多くのものを学ぶことはなかったでしょう。研修によって得た知識と技術は私たちの病院における母子保健医療サービスの向上に生かしてまいります。

そして、私たちの日本での滞在中、本当に多くの方々、学校の児童・生徒の皆様、お医者様、助産師の皆様、ロータリークラブの皆様(注:1月12日に国際ロータリー第2780地区、21日に神戸須磨ロータリークラブのご厚意にて、ピーマル院長に講演の機会を賜りました)が私たちを温かく迎えてくださいました。深く感謝申し上げます。

また、阪神・淡路大震災記念館を訪れた際、この震災がどれほどの惨事であったか、いかに多くの方が犠牲となったかということがよく分かりました。記念館を出る頃には涙で目が曇ってしまいました。多くの被災者の方々から浄財をいただき、ネパール子ども病院が設立されることとなったのですが、この音頭を取ってくださったのが毎日新聞です。あらためて、厚くお礼申し上げます。

皆様とお会いさせていただき、本当に多くの方々から私たちに支援くださっているということを深く認識いたしました。皆様のご支援があるからこそ、何千人もの子どもたちと女性たちが救われているのです。

今後、恵まれない子どもたち、女性たちのためによりよい医療を提供すべく尽力いたします。私たちは皆様のご支援、ご親切、愛を決して忘れません。私たちも日本の皆様を愛しています。

* * *

研修を受けた3名が語った中で印象的だったのは、「当初は途上国から来た私たちが先進国である日本の知識・技術を学ぶことに気後れがあった。しかし、研修を受けるうちに、母乳育児の重要性など、私たちが当たり前に行っていることが重要であるということも学んだ。大切なのは技術だけではない。女性たち、子どもたちに対する温かいケアなのだ」という言葉です。確かに、ネパールにおいては、大半が「自然分娩」「自然育児」です。しかし、残念ながら、ここに欠けているのは、常日頃、母子を見守り、いざというときには彼らを救う医療ケアの存在。さまざまな制約があり、困難な中、歩みは遅くとも、女性たち、子供たちに対する適切なケアが充実するようになれば、さらに多くの母子が救われるのです。日本とネパール、比べてみると、ある意味で技術が進みすぎた日本では、自然分娩を選択するカップルが増えているという傾向に見られるように、自然への回帰が起こっており、かたや、ネパールでは技術の向上が課題で、両者の状況は互いに歩み寄っているのかもしれませんが。今後、さまざまな形で、互いにものを補い合えるようになれば、本当に相互に助け、助けられる関係になるのでしょうか。



院内ワークショップにて産前の母親のケアについて説明するピーマル院長

さて、ピーマル院長、シタ看護師、ラクシミ看護師は帰国後、さっそく、研修で学んだことを生かし始めています。現在、分娩室では、日本助産学会からいただいた自然のリズムの音楽のCDを奏でながら、ゆったりとした雰囲気、女性たちが新たないのちを誕生させています。

そして、研修で得られた知識・技術を職員皆で共有すべく、4月2日・3日にワークショップが開催されました。このワークショップでは、3名が分担し、ピーマル院長が出産前のケア(妊婦健診の重要性など)、シタ看護師が分娩中の留意点、ラクシミ看護師が産後の女性と赤ちゃんのケアについて、それぞれ話し、最後に、「産む〜私がうみました〜」(矢島助産院編)というビデオを見て、参加者に日本の助産所で実際に行われている女性と赤ちゃんにやさしい自然で安全な分娩について確認してもらいました。参加者からは活発な質問がなされ、女性がそれぞれの好む楽な姿勢で出産すること、薬剤の使用を最小限に抑えることなど、従来、受けてきた医学教育にはない事柄について大きな関心をもっていました。このワークショップをネパール子ども病院での自然分娩サービスの本格始動の第一歩とし、できることから徐々に行っていきたいということです。例えば、昨年始まった妊婦健診に妊婦と家族へのカウンセリングを加えるとか、ネパールでは実践されていない乳房マッサージを取り入れていくとか、ネパール子ども病院がネパールで随一の女性と赤ちゃんにやさしいケアを行える医療施設となるよう目指します。

蒔かれた種は着実に芽を出し、成長していっています。一人でも多くの母と子が安らかにいのちを育み、育ち、生きていくためのお手伝いをできるように、私たちは今後も尽力いたします。あらためて、このたびの研修の機会を賜った日本助産学会の皆様、研修中、3名をご支援くださった通訳の皆様、また、3名を温かく受け入れてくださった多くの方々に深く感謝申し上げます。



平成 16 年度 神奈川支部定期総会

AMDA 神奈川支部副代表 松本 哲雄

日時：平成 16 年 5 月 21 日 14 時
場所：神奈川県大和市・小林国際クリニック

1. 平成 15 年度事業報告

○ネパール・ダマック AMDA 病院支援 [提案：小林]

過去 3 回に分けて森ヒロ様から計 260 万円の寄付がありました。そこで毎年、学生(原則として女子)に奨学金を贈与し続けてきましたが、昨年度も Amira Siwa さんと Gita Chahar さんの 2 人から礼状が届き、総会参加者にこれを披露しました。懸案であったネパールでのドル建て預金は外国人には不可能なため、現在は日本国内で預金し、年度ごとに送金しているのが実情です。(奨学金設立の経緯について補足説明)

○神奈川県海外技術研修員 [提案：小林・松本]

昨年度、神奈川支部の推薦者は初めて『不合格』になりました。

研修員は各国の研修員と貴重な情報や体験を得て帰国し、日本で学んだ技術を母国の各分野で生かしています。しかし事業に対する国の補助金が昨年度で打ち切れ、この事業も縮小の方向にあるようですが、3月に神奈川県国際交流センターで催されたお別れ会の席上で「日程が決定次第、例年通り各団体に推薦を依頼する」との発言がありました。

○横浜国際協力まつり 10 月 12 日・13 日 [提案：松本]

打ち合わせの席で実行委員から「フリーマーケット禁止・ブースの販売品を掲示・売上金の使途を明示」と言う 3 項目が提案されました。そこで、AMDA 神奈川支部の実情や実績を訴えたところ、複数の団体からもガレージセールしか出来ないと言う実情を訴える発言が続き、後日実行委員会から発言を撤回する通知が届きました。

今回はご提供下さった品物が少なく、一部の会員等には大変ご協力を戴いたのですが、私達の努力が足りなかった感があります。

2. 平成 15 年度会計報告 [提案：岩淵] … (別表参照)

3. 次期(平成 16・17 年度)役員選出 [提案：小林](全員再任)

代 表：小林米幸
副代表：伊藤恵子・篠原真理子・松本哲雄
会 計：岩淵満江 会計監査：下山圭子

4. 平成 16 年度事業計画 [提案：小林]

○ネパール・ダマック AMDA 病院支援 [提案：小林]

医療従事者を志す低カーストの女性に入学を勧め、合格



者には修業年限およそ 1 年半(看護師・保健師・検査技師のコースで 1 年 4 ヶ月から 1 年 8 カ月)の期間中の学費分を奨学金として贈呈して来ましたが、昨年度は一昨年度の残余が 1 名分ありましたので 1 名分だけ計上しましたが、今年度はもとの通りの 2 名分を計上いたします。

○神奈川県海外技術研修員 [提案：小林]

4 月に神奈川県国際課から推薦依頼の要請が入り、急遽タイ・バンコクのゼネラルホスピタルに連絡を取りました。今年度は推薦手続きに要する期間が短く、その上研修は 9 月から 3 月と言う短期間になってしまいました。また来日直後に実施されていた語学研修がなくなったため、事前に日本語をマスターしている事が必要条件になりました。このように昨年度までと比較して、大変厳しい人選を迫られる事になりました。採否は 7 月上旬までに通知される予定です。

○横浜国際協力まつり [提案：松本]

今年度は 10 月 16 日・17 日に予定されています。支部として参加し続けるためには、準備段階でクリアしなければならない問題もありますが、今後も続ける方向で検討して行きたいと考えています。

私達がガレージセールを実施する理由は、フェアトレードのように外国へ行く必要がなく、そのために依頼する手間も時間も必要がありません。また品物の提供者には「売上金をネパールの病院の援助に充てる」という趣旨を理解して戴くと言うメリットがあります。【関連：横浜市国際交流協会発行の国際理解教育『総合的な学習』便利帳は松本が管理】

○カンボジア王国大使館検診 [提案：小林]

検査社に手伝って戴いて、今年は 6 月 9 日実施予定ですが、経済的な理由でこのような機会に恵まれない発展途上国の大使館が多くあります。そこで AMDA 本部等の協力を得てチームを編成し、より安定的に対応出来るようにしたいと思っています。そのことが緊急時、相手国に受け

AMDA International

■第18回AMDA International 国際会議・総会

2003年11月10日～12日・スリランカ・コロンボ 「医療和平・災害時におけるITの有効活用」



第18回AMDA International 国際会議および総会が、昨年11月10日から12日スリランカの首都コロンボで開催されました。

開会式には、来賓にスリランカ経済改革科学技術省大臣 Hon. Milinda Moragoda を迎え、また在スリランカ日本大使館軽部洋公使、スリランカ政府高官、NGO 関係者、AMDA 本部及び11カ国のAMDA支部代表が列席し、スリランカの家が演奏され、現地の慣例に従い開会を告げるためオイルランプに火が灯

されました。

AMDA International副代表およびAMDA Sri Lanka 支部長であるDr. Sarath Samarage が歓迎の挨拶をした後、菅波茂代表が開会の辞を述べ、明石康政府代表（スリランカの平和構築および復旧・復興担当）からのメッセージが読み上げられました。

11日に開かれたテクニカル（科学）セッションでは、「医療和平」と「災害時におけるITの有効活用」という二つのテーマを中心に話し合われ、現在進行中のAMDAスリランカ医療和平プロジェクト、同国ジャフナ コミュニティー復興支援プロジェクトまた、ニュージーランド、コロンビア、台湾、ポリビアにおけるAMDA支部の取り組みが紹介されました。午後の部では、Asian Disaster Preparedness Center（タイ国）のDirector Dr. Robin Willisonの基調講演がありました。

会議に引き続き2日間にわたりWHOの後援を得てAsian Disaster Preparedness Center（タイ国）、St John Ambulance およびAMDAスリランカ支部の共催で災害時の健康・医療対策をテーマにしたワークショップが開かれ多数の人が参加しました。

AMDA International 総会 出席者

- Dr. Shigeru Suganami AMDA International 代表
- Dr. Jorge Foianini AMDA International 副代表 およびポリビア支部長
- Dr. Sarath Samarage AMDA International 副代表（輪番制）およびスリランカ支部長
- Dr. Rohit Kumar Pokharel AMDA ネパール支部長
- Dr. Ramesh Acharya AMDA ネパール次期支部長
- Dr. M.S. Kamath AMDA インド支部長
- Dr. Krishnaraj Bhat AMDA インド Country Director
- Dr. Ricardo Ferrada AMDA コロンビア支部長
- Dr. Chao-Kai Chang MR AMDA 台湾支部長
- Mr. Cheng-Chuan Chen AMDA 台湾 Director of PR
- Dr. Husni Tanra AMDA インドネシア支部長
- Dr. Gazmend Kaqaniku AMDA コソボ支部長
- Dr. William Grut AMDA カナダ支部長
- Dr. Rithy Seing AMDA カンボジア支部長
- Dr. Sarder Nayeem AMDA バングラデッシュ支部長
- Mr. Shunsuke Suzuki AMDA 海外事業本部長

■AMDA International とは？

AMDAは、1984年に設立されてから今日までの20年間ネットワークを多方面に発展・拡大させ、世界28ヶ国の支部と33の姉妹団体を有するグローバルな組織に成長しました。

「救える命があれば、どこへでも」をモットーに自然災害、紛争時の緊急救援また開発途上国における開発援助にAMDAの本部、支部のスタッフが様々な国々から、様々な形で問題解決にあたってまいりました。AMDA Internationalは、このAMDAのグローバル・ネットワークを総括、調整する機関として活動しています。

■AMDA 支部とは？

AMDAの基本理念に賛同した医師たちが、自らの国の仲間呼びかけAMDA支部としての組織を作り上げてきました。その国の情勢、法律を反映し組織形態、規模、活動も多様ですが、独立した団体として資金調達、情報収集、活動運営を行っております。プロジェクトによってはAMDA(岡山県NPO/国連NGO)のパートナーとして、例えば緊急救援活動時に、多国籍医師団編成をするなど、共に活動する場合があります。

AMDA (アムダ)

特定非営利活動法人／国連認定NGO

菅波 茂 理事長

海外事業本部

鈴木 俊介 本部長

開発途上国14カ国で
保健医療を中心とする
開発援助活動を展開

AMDAジャーナル
2004.6月号参照

緊急救援事業部

小西 司 部長

自然及び人的災害時の
緊急救援活動
AMDA ERネットワーク

AMDAジャーナル
2004.4月号参照
2004.6月号参照

国内事業部

成澤 貴子 部長

国内各事業、総務会計、
会員・支援者・ボランティア・
デスク 広報

AMDA県支部
AMDAクラブ
AMDA高校生会

特別プロジェクト：

ASMP

AMDA World News

AMDA International

代表 菅波 茂

副代表 Dr. Jorge Foianini (ポリビア支部長)

副代表 (輪番制) Dr. Sarath Samarage

(スリランカ支部長)

AMDA International 28カ国の支部 (地域別)

姉妹団体

12カ国に33団体

アメリカ

(北、中央、南)

ポリビア、カナダ
コロンビア、ガイアナ
ホンジュラス、ペルー

ユーラシア

アルバニア、コソボ、バングラデッシュ、ボスニア・ヘルツェゴビナ、カンボジア、インド、インドネシア、韓国、カザフスタン、モンゴル、ネパール、ニュージーランド、パキスタン、フィリピン、サハ共和国 (ロシア)、スリランカ、台湾、ベトナム

アフリカ

ルワンダ、スーダン
ウガンダ、ザンビア

Thanks to the earth



天
緑
水
生
心
人
笑

Happiness to you all!!

各宗仏壇 神仏具 総合センター

しょう たい ぶつ どう
照 泰 仏 堂

岡山市三門中町2-11

TEL 086-253-0838

FAX 086-253-0844