

10

OCTOBER

2004.10

(VOL.27 No.10)

月刊

AMDA

国際協力

Journal



災害セミナー—災害対策のあり方と可能性について—開催 (2004.9.11)



岡山県立大学大学院公開講座として災害セミナーを開催しました。大学院生(25名)と、一般受講生(60名)のご参加をいただき、下記3名の専門家の方々より、災害対策として、普段の地域連携の重要さと、身の回りの環境に合わせた減災方法を、様々な例を挙げながらご教授いただきました。日常の備えと災害時における瞬時の判断と行動が生死を分けるという現実を再認識することができました。

- | | | |
|-------------------|------------------------|--------|
| NGOと国際災害援助活動 | (AMDA緊急救援医療事業シニアアドバイザー | 津曲 兼司) |
| 岡山市の防災システム | (岡山市北消防署 自主防災組織育成指導担当 | 富田 友二) |
| JICAの国際緊急援助体制について | (JICA国際緊急援助隊事務局研修チーム長 | 大田 孝治) |

Bangladesh 洪水緊急救援活動

2004.7~

(関連記事16ページ)



安全な飲料水供給 (下痢症蔓延防止)



巡回診療 (感染症対策・保健衛生教育の徹底)

AMDA
国際協力
Journal

2004
10月号

CONTENTS



台風16号による水害復旧
作業ボランティアに参加
(2004.9.5)
岡山県玉野市築港地区にお
いて廃棄物撤去等の復旧作
業を手伝った



◇AMDA創設20周年を迎えて	2
◇スリランカプロジェクト特集	
基礎保健サービス復興支援プロジェクト	4
医療和平プロジェクト	11
◇寄付者名簿	14
◇神奈川支部だより	15
◇ Bangladesh 洪水緊急救援活動	16
◇NHKハートフォーラム報告	
AMDA「高校生の底力一次世代人道援助NGOを担うー」	17

表紙の写真



スリランカ
ワウニア地区基礎保健サービス
復興支援プロジェクト

スリランカにおいて医療和平プロジェクト
や社会開発プロジェクトを行っているAMDA
は、2004年5月より、北部ワウニア県にお
いて母子保健を主とした保健システム復興支援
を開始しました。

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、さらには助産師
への保健教育やコミュニティ保健の推進をは
かるなどの支援を行っています。

HIV/エイズ AMDA 実践報告セミナー
ー学校でHIV/エイズをどう伝えるかー

参加者
募 集

深刻化するHIV/エイズの現状と対策について一緒に考えてみませんか？
AMDAは各国で「予防教育プロジェクト」を実施しています。国際協力の現場
で培われた経験や知識等を日常生活で活かしていただけたらと考え、今回の
セミナーを企画しました。このセミナーでは、以下の3点を重視しています。

1. HIV/エイズ問題を通じ、国際協力への理解を深める
2. 岡山県におけるHIV/エイズ情報を入手する（現状・関係団体・診療や
検査機関 他）
3. ワークショップへの参加により、海外のHIV/エイズ予防教育を体験する

日時：2004年10月11日（月・祝日） 13:00～16:45

場所：岡山国際交流センター 国際会議場（岡山市奉還町2-2-1岡山駅西口より徒歩約3分）

内容：第1部：HIV/エイズと国際協力

AMDAのHIV/エイズプロジェクト AMDA職員

JICAのHIV/エイズ対策

独立行政法人国際協力機構(JICA)人間開発部第4グループ

感染症 対策チーム 遊佐 敢氏

第2部：岡山のHIV/エイズ状況

岡山県内の現状と診療やケアに係わる団体等の紹介

岡山市保健所所長 中瀬克己氏

第3部：HIV/エイズ予防教育ワークショップ

ホンジュラスで実施しているHIV/エイズ予防教育を体験

AMDAホンジュラス渡辺咲子

参加費：300円（資料代） *AMDA会員は無料

受講対象者：HIV/エイズに関心のある方ならどなたでもご参加いただけます

助成：財団法人福武文化振興財団

主催：AMDA

協賛：おかやま国際貢献月間協賛事業（岡山県）

後援：岡山県教育委員会

岡山市・岡山市教育委員会・

独立行政法人国際協力機構中国国際センター

【お問い合わせ・お申し込み】

特定非営利活動法人

AMDA 広報室

〒701-1202 岡山市橋津310-1

TEL 086-284-7730 FAX 086-284-8959

member@amda.or.jp

URL http://www.amda.or.jp

AMDA 創設 20 周年を迎えて

AMDA 代表 菅 波 茂

1984年に設立したAMDAが20周年を迎えることができました。国連NGOとして世界28ヶ国に支部ができ、難民や被災者への人道支援活動や貧困に対する社会開発(保健医療支援活動)のプロジェクトを実施した国は50ヶ国にもなります。この軌跡は多くの人達の善意、時間そして汗によって可能になったことをご報告申し上げると共にあらためて関係者、支援者の方々に厚く感謝申し上げます。

「行動する平和主義」の一句が20年間の活動の総括です。英語で言えば、「Peace in Action」でしょうか。「行動の中にこそ平和の実現性がある」そして、「何もしないのは最悪の選択肢である」というのが趣旨です。AMDAの定義する平和主義とは「平和の実現のためにはあらゆるものを動員し活用すること」です。走りながら20年間です。走りすぎて転倒しそうな20年間でもあります。走りながら考えるのがAMDAの現実です。

AMDAの平和の定義は「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。今日の家族の生活とは食べられて健康であることです。明日の家族の希望とは子どもに教育を受けさせることです。そして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はこれらの要因を解決するために必要とされるプロジェクトを世界中で実施してきました。何故に平和を欲する弱者を支援するのかと聞かれれば、「困った時はお互いさま」の相互扶助の精神が答えです。

「行動する平和主義」の20年間の成果を要約すると、平和を阻害する要因としての戦争、災害そして貧困に対するそれぞれの平和モデルが創出できたことです。新機軸によるモデル創出こそAMDAの平和主義を実践する行動に不可欠なプロジェクトの具現化です。

最初に戦争に対する平和モデルを紹介します。それは「医療和平」です。基本は「命に対する普遍性」というNGOの原点です。敵対する双方に公平に医療支援を行ない和平を構築することです。「医療和平」の3要素は1) 命に対する普遍性、2) AMDAに対する信頼、3) 日本に対する期待です。日本の国益と国際社会の公益の接点での医療支援の実施。成果は「親日」です。ちなみに、国益とは「民を食べさせ、民の血を流さず」です。国際公益とは「平和と人間の安全保障」です。過去においてアフガニスタン、旧ユーゴスラビアにおいて。現在は約20年間に及ぶ紛争に停戦合意したスリランカで昨年より敵対していた3グループの地域でそれぞれに医療プロジェクトを実施しています。

次に災害に対する平和モデルを紹介します。それは「AMDA 多国籍師団」です。

基本はAMDAの人道援助の三原則です。

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

アジア、アフリカそして中南米の各地域で発生した災害による被災者救援活動にAMDA支部の医療従事者で構成された多国籍医師団が派遣されています。人道援助の精神は先進国の専売特許ではありません。更に、医学に国境はありませんが、医療には国境があります。何故なら医療は文化だからです。そこに多国籍医師団の存在価値があります。

最後に貧困に対する平和モデルを紹介します。それは「バカイモデルとABC:AMDA健康開発銀行」です。基本は「意欲、能力そして機会があれば自己実現ができる」という公正の原則です。

バカイモデルはAMDAパキスタンの支部長でありバカイ医科大学の理事長でもあるバカイ先生によって創出された「貧困における健康増進」のモデルです。公正の原則の能力形成に焦点をあてています。職業訓練、識字教育そして医療を組み合わせたユニットをコミュニティに設置してバカイ医科大学の支援の元に運営するモデルです。ローカルイニシアチブが特徴です。主としてパキスタンで展開されています。

ABCはAMDA Bank Complexの略です。これをAMDA健康開発銀行と命名しています。機会に焦点をあてています。機会とは社会的地位かお金のことです。ABCの機会とは小規模融資というお金を貸すことです。バングラデシュのユヌス教授によって創出された方法論です。AMDAは小規模融資に借り手の資金運営能力形成に必要な教育に保健としての健康増進を加えています。主としてバングラデシュで展開されています。

AMDAが世界の平和を実現するために様々なプロジェクトを実施する理由は「多様性の共存」にあります。すなわち、物の見方や考え方が異なる人達が、民族、宗教、文化などを超えて、共栄共存するためには「尊敬と信頼」の人間関係が不可欠と考えているからです。プロジェクトを共に実施する過程において、自分にないすばらしさを相手に見た時に尊敬の念が生じますし、どんなに困難が大きいからといって相手が決して放棄しない時に信頼の念が生じます。尊敬と信頼の人間関係を産み出す、苦勞を共にする人間関係をパートナーシップと名付けています。このパートナーシップの世界的なネットワークこそ「多様性の共存」を可能にするし、世界平和へ貢献できます。そして問題解決の基本は現地の価値観を優先するローカルイニシアチブであることも忘れてはいけません。

25周年に向けての今後の5年間は「行動する平和主義」の更なる完成のために下記の3点を目標に尽力するつもりです。

- 1) AMDA「平和へのパートナーシップ」ネットワークの拡充
- 2) AMDA「平和モデル」として実施するプロジェクトの質の向上
- 3) 世界平和貢献への新機軸のモデル創出

最後に最も大切なことは、AMDAを必要としてくれる世界の弱者に対して支援活動するAMDAの関係者が弱者の視点を失わないという自戒です。それは弱者の「人権と尊厳」を守りきることです。「人権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。あなたに関心があります。あなたを必要としています」というメッセージです。「尊厳とは選択肢があること」です。弱

者が必要とする選択肢を常に開発して用意する謙虚さが必要です。AMDAの関係者が弱者の「人権と尊厳」を無視する時こそAMDAが内部崩壊する時です。「敵は外にいない、内にいる」という格言はこのことでしょうか。

AMDAが20周年を迎えることができた喜びと今後の抱負について述べさせていただきました。今後も皆様方の変わらぬご理解とご支援をよろしくお願い申し上げます。

被災者や難民救援、途上国の衛生改善…

- AMDAの主な歩み**
- 1984年8月 AMDA (アジア医師連絡協議会) 設立
 - 1993年7月 国際貢献トピア岡山構想を推進する会設立
 - 1995年1月 阪神大震災緊急救援プロジェクト開始
 - 6月 国連NGO認定▽サハリン北部地震被災者救援のため岡山空港から物資を空輸
 - 8月 岡山県三木記念助成金を受ける
 - 1996年1月 山陽新聞賞受賞
 - 2月 中国雲南省の地震被災者に救援物資を空輸
 - 2001年2月 インド西部大地震被災者に救援物資を空輸
 - 8月 菅波茂代表が岡山県三木記念賞受賞▽同県より「特定非営利活動法人」の認証を受ける
 - 2003年2月 スリランカ医療和平プロジェクト開始

大雨による大洪水が起
こり、百八十人を超す死
者、十五万軒以上の住宅
被害が発生し、
今年七月、大水害に見
舞われたバングラデシュ
で、AMDAは緊急救援
活動を展開した。プロジ
エクトを統括する調整員
が医師らと連携し、巡回
診療や医薬品の配布など
で被災民を支援した。
災害発生時の緊急救援
の活動の柱。フィリピン
に見舞われたトルコ、ベ
トナム、インドなどに
救援チームを送りつぎ
ソマリア、ルワンダの

岡山発の国際貢献20年

国際医療ボランティア・AMDA (本部・岡山市椿津) が今年、設立二十年を迎えた。災害時の緊急救援や途上国の衛生改善など約五十カ国で活動する傍ら、地域に国際貢献の大切さを根付かせてきた。国際紛争に伴う活動が増える中、文化や宗教観だけでなく、政治的背景も理解できるスタッフの育成などが求められている。



難民救援や、米中核同時テロ(二〇〇一年)に対するアフガニスタン報復攻撃の際も医療チームを派遣。イラク戦争時(二〇〇三年)には難民への医療支援を目的に隣国イランへスタッフを送り込

28支部が活動
AMDAは一九八四年八月、岡山市の開業医・菅波茂代表五名が、アジアでの医療救援活動を目



スリランカ医療和平プロジェクトで巡回診療に取り組みAMDAスタッフ(左)はAMDA提供

「医療和平」掲げ 人材育成急ぐ

的に「アジア医師連絡協議会」として設立。活動エリアはアジアの枠を超え、発展途上国の医療環境整備や地域開発など中・長期的な支援も実施。九五年には国連NGO(非政府組織)に認定され、現在、世界二十八支部が十四カ国でプロジェクトを進めている。

二年ほど前からは「医療和平」を提唱。紛争地で敵対する双方に医療支援を行うことで停戦を促し、和平につながる試みで今後の中心事業の一つに位置付ける。

スリランカで発行する「健康新聞」もその一環。多民族に対応して英語、シンハラ語、タミル語で衛生環境の改善や感染症の予防法、政府関係者からの平和メッセージなどを紹介する。

スリランカは民族紛争が約二十年続き、「身近な情報を共有すること」で互いの恐怖心を弱め、相手も自分と同じ国の人という意識改革を促したい」と、調整員として一年間活動した富田彩香さん(丸は狙いを話

的に「アジア医師連絡協議会」として設立。活動エリアはアジアの枠を超え、発展途上国の医療環境整備や地域開発など中・長期的な支援も実施。九五年には国連NGO(非政府組織)に認定され、現在、世界二十八支部が十四カ国でプロジェクトを進めている。

二年ほど前からは「医療和平」を提唱。紛争地で敵対する双方に医療支援を行うことで停戦を促し、和平につながる試みで今後の中心事業の一つに位置付ける。

スリランカで発行する「健康新聞」もその一環。多民族に対応して英語、シンハラ語、タミル語で衛生環境の改善や感染症の予防法、政府関係者からの平和メッセージなどを紹介する。

スリランカは民族紛争が約二十年続き、「身近な情報を共有すること」で互いの恐怖心を弱め、相手も自分と同じ国の人という意識改革を促したい」と、調整員として一年間活動した富田彩香さん(丸は狙いを話

ワウニア地区 基礎保健サービス復興支援事業

AMDА スリランカ 吉見 千恵

1. はじめに

このワウニア地区 基礎保健サービス復興支援事業は、2004年5月からJICAの草の根パートナー事業として始まった2年間の事業である。

今回はこのワウニア事業の内容を簡単に紹介すると共に、その特徴と、視点を活動の周囲にあるものに移して見えてきたものを私見として述べてみたい。

2. ワウニアの特徴

ワウニア県の特徴は何と言ってもその位置である。LTTE¹ 支配地域への玄関口であり、北への物資の移動はほぼ全てここを通過していく。北に通じる検問所が朝7時半から夕5時半までしか開いていないので、スリランカ南部から最北部のジャフナまで物資を運搬するには、一旦ワウニアに停泊することが多い。またコロomboからの鉄道もワウニアまで通じているため首都コロomboとの往復もしやすいという利点がある。つまり人や物が集まり、ビジネスが生まれ、さらにそのビジネスが雇用を生み出し、その結果人口がどんどん増える、といった現象が起こっている。内戦前は、現在LTTEの本拠地であるキリノッチ県が北東部では最大の県で、ワウニア県など田舎町のひとつに過ぎなかったのだが、今は全く逆。2年前までは片田舎に過ぎなかったこの県が、今では人口が14万人という中核都市となり、スーパーマーケットが2つもでき、ホテルも建設中という、驚くべき速さで商業が拡大している。何がどう転ぶかわからない例の1つであろう。国連や国際/地元NGOも多い。停戦後増え続ける支援団体は(AMDАもこのひとつ)、事務所を構え、海外からの赴任者のために家を借りる。小綺麗な家屋がどんどんこうした事務所や家として貸し出され、便利な一角などは家賃が異常に高騰している。2年前は月Rs.2,000~4,000(約2,200~4,400円)だった平屋が、今ではRs.10,000~20,000(約11,000~22,000円)になっている。こ

うした現象の善し悪しは別にして、停戦がもたらした大きな変化だと言えるだろう。

3. 事業内容

ワウニアの保健医療の問題点は、内戦の影響を受けた他の北東部県同様、本来政府が行うべき保健医療サービスが、施設や機材・人材不足などが理由で、うまく機能していないことである。現時点ではWHOやUNICEFなどからの支援を得て少しずつ整備されてきているが、未だ一部の地方病院では体温計もない状態である。また人材が決定的に不足している。交通手段が十分に発達していない当地では、草の根レベルで活動できる助産師や公衆衛生調査員(Public Health Inspector)と言



JICA、現地保健局の関係者との話し合い

った人々が住民の健康や保健を維持する上で大きな役割を果たすのだが、この人員そのものが不足している。

こうした現状をふまえ、特に弱い立場にいると言われる母子に焦点を当て、政府の行う保健医療サービスの質が向上されるように支援を行おうとするのがAMDАの事業である。

母子保健医療分野において今ワウニアで何が起きているかと言うと、極端な中央集中である。先進国とは比べものにならないが、それなりに立派な総合病院が中央部にあり、9割方のお産が現在ここで行われている。当然それだけの需要に見合うサービスが提供できていけばよいのだが、実際には病院の能力を遙かに上回った数の妊産婦さんたちがやってくる。お産のためにやってきてもベッドに空きがないこと

も多く、床や廊下で数日過ごすことを余儀なくされたり、ひどい場合には病院に留まることさえできず、「あと2~3日してから来てくれ」と追い返されることもある。日本の場合だと自家用車やタクシーなどで病院にすぐかけつけることができるが、当地では普通の家庭には車はなく、バスも昼間しか走っておらず、電話もない家庭が多いのでスリーウィラーと呼ばれる小型三輪タクシーを呼ぶことも難しい。追い返される妊産婦さんたちの心理的・経済的負担は決して小さくない。

こうした状況に対し、県保健局は中央の病院機能の拡大を図ると共に、地方の産科病棟を整備し通常分娩はできる限り地方の病院で行われるよう推進しようとしている。いわば地方の病院機能を回復することを目指しており、AMDАの事業はこうした県当局の

努力を側面から支援しようとするものである。

今回、AMDАの活動の中心となるのは、ワウニアの中心部から15kmほど西に位置する、地方病院のひとつであるプーバラサンクラム診療所兼産科病棟(Central Dispensary and Maternity Home, 以下CD&MH)というところである。ハードの支援は主にこのCD&MHが中心であるが、ソフトの教育訓練はワウニア全域の医療スタッフを対象としており、できる限り受益者の裾野を広げる予定である。

具体的には3つの活動を行う。まずは産科病棟の建設。プーバラサンクラムCD&MHの産科病棟部分を新たに建設する。現在建物は存在するのだが、老朽化しており、また低地に建てられているため雨期になると浸水してしまう、という問題を抱えている。2つ目は医療器材の供給である。基礎的な機材であるとされる、体温計や血圧計、吸引機などを配置する予定である。3つ目、これがメインなのだが、助産師さんたちへの教育訓練を行う。専門学校を出ているので皆知識は十分にあるのだが、実際にその知識や技術を活用する機会がないため、実際に活用できていない。そこで新たなことを伝える、というよりは既にある知識や技

量をもう1度磨いてもらおうというものである。

4. 進捗状況

この3本柱のうち、まず産科病棟の建設については、現在業者の最終絞り込みの段階である。AMDAが建設するとは言え、政府の建物であり、地元にとれば決して少額ではないので、業者を選定するに当たっては透明性を確保し、ある程度こちらの政府のやり方に沿う必要がある。いわば石橋を叩きながら進んでいるので、予定よりも時間がかかっているのだが、長い目で見て後々問題を残さないためにも関係各者に納得してもらいながらコトを進めている。医療器材については現在機材の種類について保健局長と協議中である。教育訓練については添川医療調整員の項に譲る。(本誌7ページ参照)

5. 特徴1 事業内容のパッケージ化

この事業は建設・医療器材の提供・教育訓練という3つの柱で成り立っている。これだけ言うと何の変哲もないことなのだが、実は少なくとも北東部では医療分野でのこういった地域限定のパッケージ事業はあまり例がない。UNICEFやWHOと言った大口ドナーは組織や活動規模が大きいだけに、一部の地域に特別な措置を行うことは難しい。

これに対してAMDAは県全体の施設や機材を整えるというよりは、1つの地方病院がきちんと機能するにはどういった要素が必要かという視点に立って、問題点を掘り下げ、その改善に取り組むことができる。既述の通り、現在プーバラサンクラムでは既存の産科病棟が老朽化し、かつ医療器材も不備であるから妊婦さんたちは来ない、というのがDPDHS²の見方でありAMDAもそれに同意している。要は妊産婦さんたちに「ここで子供を産みたい」と思わせる要因に欠けているのである。支援金を提供するだけのドナーなら「ないものを満たす」というシンプルで分かりやすい支援形態をとるだろう。しかしAMDAは地元政府からの要請に応えるだけでなく、もう少し深く掘り下げて、果たしてそういうハード面の不備だけが地元民から信頼を勝ち取れない理由だろうか、という目で現状を見直している。現在は月3~5件しか分娩が行われていないが、2年

後には15件くらいにすることが目標である。このAMDAの取り組みの結果が、2年後にはある程度成果として出る訳だが、それまでにプーバラサンクラムCD&MHが病院として適切なサービスが行えるまでに機能が回復していれば、この事業内容が1つのモデルケースとなることができる。そうして他の地域にもこの事業の成果が波及することも、事業目的のひとつである。

6. 特徴2 産科病棟のデザイン

今回、AMDAが産科病棟を建設するにあたり、是非ともやりたかったのは、既存のデザインの変更である。私は建築の専門家でも医療の専門家でもないが、今までいくつかの組織で働いてきた経験と、医療スタッフにとって働きやすい場所か、あるいは妊産婦にとって子どもを産みたい場所か、と思いを巡らせる想像力はある。そういう目で見て既存のデザインは改善の余地があった。結果、医療スタッフにとって動きやすいように、お母さんに数日宿泊してもよいと思われるように、家族に気軽にお見舞いに来てもらいやすいように、といった工夫をした。その効果については、完成後の2005年4月以降、あるいは事業終了の2006年4月時点の訪問者数で計れるはずなので別稿にて報告したい。

ところで、この「改善の余地」は私だけが感じていたことではなかった。実際に使用している医療従事者や、県保健局長と話してみるとやはり「何とかならないものか」と思っており、改善のための彼らなりの案を持っていることがわかった。では何故そのデザインが変わらぬまま適応されているのだろうと疑問に思い、今度は政府の保健医療関係の建物を一手に引き受けている建設局に尋ねたら、建設局も決められたデザインのものを作る権限しかないとのこと。基本デザインを決めるのは結局県レベルというよりはおそらく州レベルの話のようである。それと同時に、県保健局長はデザインに対して最終的に承認を出す権限を有しているので、やろうと思えば変更もできるはずなのだが、誰よりも忙しい人で、結局のところデザインを考え直すという仕事まで手が回らないということのようである。こういう背景のもと、設計を変えることに事前に同意していた

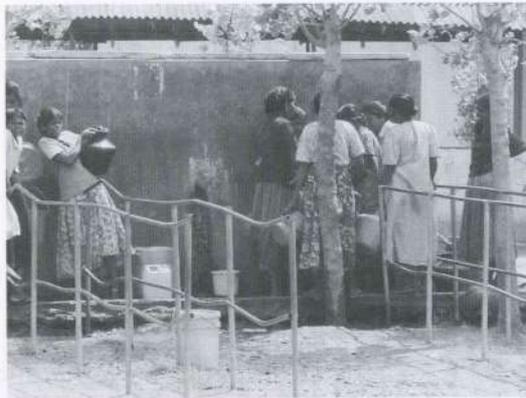


産科病棟建設の目的で現地視察(右筆者)

せ集め、各関係者の話を聞きながら改良を加えていった。この作業で大事だったのは、できるだけ多くの人の意見を反映させることである。産科病棟に「完璧な形」などはあり得ない。利便性・衛生・コスト・見栄えなどを考慮して生まれる、言葉は悪いが、妥協の産物である。そこで、より「完璧な形」を目指すというよりも、自分たちの意見が取り入れられたという小さな喜びを感じてもらい、建物に対する責任や愛情を持ってもらおうというのが狙いなのである。

話は少し逸れるが、スリランカの強味であると共に弱点でもあるのが、行政機構が中途半端に発達しているところである。ほぼ完全にトップダウンが浸透しているので、上部からの指令があれば下部組織はその通りに動くが、下からの新しいアイデアが上に採用される仕組みにはあまりなっていない。また途上国にはよく見られる傾向であるが、政権が替わるとそれまでのやり方が否定され、極端な場合には長期事業さえいきなり中止になってしまうこともある。それまでに費やした時間や経費そして関係者の気持ちも全て無駄になってしまうのだ。また、後任者の非難を憂慮し、小さな疑問に目をつぶり、前例を踏襲するという側面もある。

話を戻そう。こうした社会背景のもと、「外国NGO」は何ができるか。私の率直な回答は「かなりいろいろなことができる」である。今回の産科病棟設計変更もそのうちのひとつである。地元の医師や助産師さんたちが自分たちのアイデアを図面に書いて、上層部に訴えたとしても、受け入れられる可能性は低い。非常に残念なことだが、社会的にそういう仕組みになっておらず、だから下の人は現状に甘んじるしかない。そこで外国NGOの登場である。外国NGOの支援を政府関係者は歓迎しており、偉い役人も耳を傾けてくれやすい。こういった風潮は、日本で言うならば日産とカルロス・ゴーン



現地の人々の生活



AMDAはさすがにそういう格差づくりをあまり助長しないためにも少し低めに設定しているが、それでもある程度の給料を支払わないと優秀な人は来てくれないので、普通のお店や政府機関よりは高い給料設定

氏の関係と多少似ているのではないだろうか。彼の経営立て直しの手腕(豪腕と言っても過言ではないだろう)に対する評価は随分高いが、改革を大々的に推進できたのは彼の経営技術と言うよりは、彼がフランス人であり、それまでの日産ファミリーを絡めていた日本人社会のしがらみから無縁であったことが何よりも大きく起因している、という評論がある。スリランカも同じで、地元のことは「よく知らない」外国NGOであるが、「よく知らない」からこそ従来の慣習や束縛を受けずに、ちょっとした新しいことができるという利点もある。

7. 特徴3 医療調整員の存在

当事業には、日本からもう一人添川さんという看護師が医療調整員として赴任し活躍している。「保健医療の事業なのだから医療関係者がいるのは当然でしょう」と思われるかも知れない。しかし、実は当然ではない。北東部で母子保健事業を大きく展開しているとある国際機関がある。首都コロネボにある本部には医師がスタッフとしているが、マナー県とワウニア県を担当しているワウニアの事務所には医療関係者はいない。全員がジェネラリストなのである。事務所長が言うには「今までずっとジェネラリストだけでやってきたが、さすがに限界を感じている。医療専門家が必要である旨は本部にも伝えているが、これだけ大きな組織なので人をひとり雇うだけでもおそろしく時間がかかる」とのことであった。せっかく良い候補者が見つかったも、最終的な承認が本部からなかなか下りず随分待たせた結果、当人が別の仕事を見つけてしまった、ということもあったとのこと。そんなわけで今まで行ってきた事業(保健所の建設、医療器材の支給、助産師への自転車供給)のモニタリングも評価も十分に行

うのが難しいようだ。勿論基本的に地元の地方政府からの要請を受けた上で活動を行っているので、地元のニーズに添った事業内容ではあるのだが、どちらかという支援するという行為に重点が置かれているように見える。翻ってAMDAの場合は建設・機材・教育訓練どれをとっても各活動を実施することそのものよりは、その後上がる効果がいかほどのものか、という点をより重視しており、さらにそれらを医療専門家の視点ではかることができる。これは大きな違いではないだろうか。

8. 特徴4 地元民にとって外国NGOで働くということ

少し視点を変えて、事業そのものではなく、AMDAスタッフとして雇用された人々からAMDAの存在を見てみたい。前述の通り「外国人」はそれなりにステータスがあり、国際NGOとなるとさらに高くなる。

日本で「NGO」というと、「ボランティア」「善意の活動」「社会福祉」というイメージをもたれているのではないだろうか。かくいう私も日本に帰るたびに母から「ところであなたはスリランカで何してるん?」と聞かれ、何度も説明するのだがさっぱりわからないらしく、結局「よーわからんわ、とりあえず早よいい人見つけて結婚したらどうよ」と責められる始末である。まともな就職先だとは思ってもらえないらしい。

一方でスリランカでは(おそらく他の途上国でも)「NGO」は実に立派な就職口なのである。政府の下級職員の初任給がRs.4,000(日本円で約4,400円)であるのに対し、例えば国連の運転手になると月給Rs.15,000(約16,500円)ももらえてしまう。(国連はNGOではないが、こちらでは全て同じ意味に使うのでここでも「NGO」として扱うことをご了承いただきたい)

にしている。被雇用者にとったら、お給料の面だけでなく、「国際NGOに勤めている」ということ自体が立派なステータスになる。たとえば良くないかも知れないが日本で言うならば「商社に勤めている」というのと同等のニュアンスがある。NGO勤めの身分証明書を多少誇らしげに、知人に見せたりする者もいる。またそれだけではなく、実際に身を守る役割を果たすこともある。ワウニアは政府支配地域で、軍や警察がその治安を守っている。住民は多くがタミル人だが、軍人や警官はほぼシンハラ人であり、今でも各地に軍人や警官が立ち並んでおり、怪しいと思う人物に職務質問を行う権限がある。その際にNGO勤めの身分証明を出すと、結構簡単に解放してくれるそうなのだ。まるで世界中の空港における日本のパスポートと同じである。

身分証明書以外にも、国際NGOで働くと言うことは、少し贅沢な事務所機能の中で仕事ができるという意味もある。コンピューターやFax機、印刷機などは当然完備されており、彼らにとったらそういう機材を使いこなせるようになるスキルアップの機会なのである。これは、逆から見ると、AMDAとしては人材育成を行っているということができる。私見だが、いつかはこの国を去る者として「何が残せるか」を考えた場合、この人材育成は残せる財産(それも決して小さくない)の一つである。

9. 最後に

さてさて、今回は事業内容を詳細に説明する、というよりは、一歩下がってその周囲にあるものについて思うところを述べてみた。結局のところ「外国人」としては、やれることは限られているし、逆に「外国人」だからこそやれることもあり、その中で有効だと思われることだけを、取捨選択してい

くしかない。地元の政府や市民の人にとっても、自分たちのやり方と違うところで違和感を感じたり、反感を覚えたりすることもあるだろう。当然のことである。地元と100%同じやり方をすれば、この違和感は軽減されるかも知れないが、それでは外国NGOの意味がない。スリランカには地元のNGOが何百とあるのだからその任は彼らが担えばよいと思う。外国NGOと地元市民にとっては、こういう反発や違和感を覚えつつ、もう1歩踏み込んだり下がったりしながら、その違いをより良

いものをもたらすのに活用すべきなのだろうと思う。少しこじつけかもしれないが、ある意味恋愛に似ているのではないだろうか。最後になるが、自身の言葉で表現する努力をさぼり、詩人の言葉を借りてしめくりたい。

リルケ 二人の人間の間で完全に何でも分け合うということはありません。そしてそれにも拘わらず、そういう共同の生活が営まれていると見える場合はそれは何か狭められているのであって、二人のうち一人か、或いは両方

の自由と発達を阻む契約が取り交わされることなのである。しかももっとも近い二人の人間の間にも無限の距離がやはりあることが理解され、それが受け入れられれば、そしてもしこの二人が二人の間にあるこの距離を愛するに至るならば、それは互いに相手の全体を広い空を背景に眺めることを許して、二人だけのまたとない生活が始まることになる。

¹ タミルイーラム解放の虎。

反スリランカ政府組織。

² ワウニア県保健局

母子保健と助産師トレーニング



AMDA スリランカ 添川 詠子

活動地区ワウニア県

私たちが活動するワウニア県はスリランカ最大都市コロンボから北へ約300Km、車で6時間ほどの場所に位置する。県の中心には北部の都市ジャフナに向かう国道が縦断し、反政府勢力、LTTE (Liberation Tigers of Tamil Eelam: タミルイーラム解放の虎) 支配地域と政府支配地域の境界線であるオーマンタイはその国道の中心に位置する。ワウニア県北部、オーマンタイ以北よりジャフナ半島手前まではLTTE 支配地域である。

ワウニア県は内戦時LTTE と政府の第一線の戦闘地域であり、80年代後半にはワウニア県ほぼ全域がLTTEに占領されたこともあった。内戦中ワウニア県に住む多くの人々はインドや国内の他の地域で避難生活を続けていたが、2002年の停戦以降、再定住が進み、毎年数千人単位で人々が帰還している。

20年間の内戦の影響は様々なところに見られるが、人々の健康状態もその一つである。スリランカは一般に周辺国と比べ保健指標が非常によい国とされているが、反政府勢力支配地域である北東部は長い間その統計値に組み込まれていなかった。政府の保健政策は北東部には届かず、多くの医療施設は内戦により破壊され、地域保健活動は移動診療を主体とした対処的な治療活動が精一杯であった。特に妊産婦、乳幼児の健康に関しては多々の悪影響が見られた。定期的な検診が行えず、適切な教育も与えられず、また、病院

へ行く道さえも破壊され、交通手段もなく、多くの母親がなんの知識も持たぬまま自宅での出産を余儀なくされた。

2002年の停戦以後、破壊された病院の修復、地域保健活動の再開などにより、住民の医療へのアクセスを向上させるための活動が活発化している。AMDA スリランカ社会開発チームは、これらの復興再建活動の一役を担おうと新しいプロジェクトを開始した。こ



助産師への教育を行う筆者（左から3人目）

の新しいプロジェクトは、母子保健の要である地域助産師に対する教育活動を行い、そのケアの質を向上させると共に、地域の妊婦が安心して出産できる場所を提供することを主な目的としている。

ワウニア県の母子保健

ワウニア県を含むスリランカ北東部は他の地域と比べて貧しい地域であり、全体的に人々の栄養状態が悪い。また、文化的に男性優位ということもあり、女性の栄養状況は男性のそれよりも劣ることが多い(肉などの高価な

ものは男性に先に与え余ったものを女性が食す、という光景が多く見られる)。妊産婦に関しても同じことが言える。慢性的に栄養不足であり、鉄欠乏性貧血がほとんどの妊婦に見られる。乳幼児の栄養失調は現在ではほとんど見られなくなったが、4歳以上の児童ではまだ多くの低体重児が存在する。

女性たちの妊娠・出産に関する知識は非常に乏しい。適切な栄養摂取はできておらず、検診時に無料で配られる鉄剤、ビタミン剤などを飲んでいれば栄養は充分だと思っている妊婦が多い。また、妊娠時の緊急処置を要する危険兆候についての知識もほとんどなく、すでに症状が悪化して手遅れに近い状態になってから病院で受診する妊婦がほとんどである。多くの場合地域の診療所では対処できず、都市の病院へ輸送するが、処置が間に合わず死亡してしまうこともある。母親たちの子育てに関する知識も乏しく、子どもの成長発達、必要な栄養などの知識がないため、微量栄養素欠乏症を発症する児もしばしば見られる。

しかし、そのような状況でも女性たちには検診に行くことは重要なことであるという自覚がある。毎月の妊婦検診や子どもの予防接種はたとえ徒歩2時間かかっても参加しているのである。

ただ、彼女たちは全般的に受け身姿勢であり、自分たちからなにか質問するという場面はほとんど見られず、医師や助産師に言われるがまま機械的に検診に参加するだけで、妊娠の経過や子どもの成長発達などを理解している



乳幼児健康診断と予防接種



とは言い難い状況である。

助産師の資格・役割

スリランカの助産師は通常、10年の基礎教育(日本の中学校終了程度)を受けた後、1年半の専門教育を受け、免許を取得する。主に病院・助産所での助産を主体とする病院助産師と地域で母子保健衛生活動を主体とする地域助産師に分けられるが、どちらも同様の資格である。

地域で働く助産師に課せられた職務は母子及び地域住民の疾病予防、健康増進である。主な仕事として、妊婦や乳幼児のための移動診療・検診、学校保健、家族計画指導などが挙げられる。また、担当地域の家庭訪問を定期的に行うことが期待されており、それらの訪問を通して病気を未然に防ぐための教育を行ったり、悪化する前に早期治療を行えるよう適切な指示を与えることなどが役割とされている。主に母子保健を担当しているが、地域の第一線で村人たちの健康状態についての情報をつかむ専門家としての役割も期待されている。地域助産師の活動は日本の保健師の活動と共通点が多い。

スリランカでは助産師1人に対して約3000人単位で担当地域を区切るようにしている。しかし、現在ワウニア県の地域助産師は定員の半分も満たさ

れておらず、14万人の人口を19人で切り盛りしている。

ワウニア県の助産師活動

ワウニア県の面積は約2万ヘクタール。都市部以外の人口は散在しており、戦地であったため、インフラ整備も進んでいない。各地域助産師は家庭訪問用に自転車を支給されているが、ときには2時間かけて訪問しなければならないほど助産師ひとりが受け持つ地域が広い。

ワウニア県北部のLTTE支配地域を担当する助産師は現在2名。LTTE支配地域はワウニア県のほぼ半分を占めており、人口約2万人が住んでいる。政府の支配が及ばないこの地域でも、医師・助産師の活動は特別に許されており、政府側の医師や助産師がLTTE側のヘルスセクターと協力して活動が行われている。

助産師の職務は上述した通りであるが、定員を大きく下回っているワウニア県の助産師たちはそのすべての職務をこなせていない。助産師たちは県内各地で行われている妊婦検診と乳幼児予防接種をこなすだけで精一杯なのである。検診における妊婦や母親への健康教育活動も本来なら行われていなければならないのだが、それらの活動を見ることはまれである。家庭訪問によ

って妊産婦の存在の把握をし、検診を受けるように勧めたり、経過を観察して異状があれば早期に処置を行う、ということも助産師の重要な活動のひとつとされているが、実際には家庭訪問はほとんど行われておらず、妊婦が検診に自ら出向かない限り、的確な指導や注意を受けることなく出産をむかえることになるのである。

助産師たちの助産や地域保健活動に関する知識・技術のレベルは決して低くはない。しかし、慢性的な人員不足と仕事の多さ、また、仕事量に見合った給料がもらえないことなどから、仕事に対する積極性、自発性は低くなってしまっている。低賃金、待遇、そして欠員をうめるために増え続ける仕事量に耐えながら自らの行動に対する高い積極性、自発性を保つことは容易なことではない。

しかし、だからといってこの現状を見過ごしてしまえば、その負の影響を受けるのは地域に住む人々、主に母親や小さな子どもたちである。必要なケアが受けられず、何も知らないまま出産をむかえることはそれだけで生まれてくる子どもに高い生死のリスクを負わせることになる。

助産師ひとりひとりのちょっとした活動の変化は、多くの命を救うことにもつながるのである。彼女たちがその自覚を持ち、自らの職務の重要性を理



母子保健教育



助産師トレーニング

解し、より積極性を持った仕事ができるようになることを目指してAMDAは活動を始めた。

AMDAの取り組み

助産師の自発性と積極性。これらは物差しで測れるようなものではなく、変化を客観的に示すことは容易ではない。しかし、結果は必ず地域の人々の中に見えてくるものなのである。小さな変化が積み重なっていつしか大きな変化となって現れるものである。まさに「塵も積もれば山となる」のである。

自発性、積極性を高めるトレーニングとはどのようなものだろうか？これらは単に講義を受けることによって身に付くことではない。彼女たちが自分で考え、自分たちに欠けているものとその重要性に気づき、自ら変化を望む場合のみ彼女たちに行動の変容が見られるのである。

そこで私たちが考えるトレーニングは、主に彼女たちに「考える」そして「話し合う」機会を与えることに重点を置く。答えは必ず彼女たちの中にある、重要なことはいかにそれを引き出すことができるかなのである。もちろん、知識や技術も大切であり、その点を磨くための講義や実習なども行っていくが、それに並行し、より多くのグループワークや事例検討を用いて、彼女たち自身の活動を振り返る機会を設けたいと思っている。何がよくて何が悪いのか、どのように業務を効率化していけるのか、どうしたらよりよい仕事ができるのか、現場の人間はたいいていそれらをすでに知り得ているものだ。しかし、多くの場合それらは口に出されることなく、心の奥底にしまわれている。その心にしまわれている情報を口に出し、お互いで共有することによって、よりよい道を見つけ出すことができるのではないだろうか。私たちはその共有作業を助けることによって、彼女たちの行動に変化を起こすことができると考えている。

助産師トレーニングは9月半ばから開始される。第一期の反応と結果を見て、第二期、第三期へと続く。2年の歳月をかけ、彼女たちの変化を追いつながらのトレーニングである。2年後、ワウニアの女性が安心して妊娠出産をむかえることができ、たくさんの健康な子どもたちを見ることができると願って、私たちは活動に全力を注ぐ。

社会開発プロジェクトの現地スタッフ紹介

Selvaratnam Seralathan プロジェクトオフィサー



私は1995年にモラトゥワの大学に入学し、工学技術分野で学士号を取得しました。エンジニアとして3,4年の実務経験があります。主にスリランカ東北部で建物建築や道路修復等にエンジニアとして関わってきました。

AMDAでは診療所と産科病棟の建設現場に向き、工事が滞りなく行われているか・適切な資材を使用しているか・労働者はきちんと仕事をしているか等々、建設に関する視察業務全般を受け持ちます。入札・業者選定の際に契約書精査等の事務作業も行います。

以前トリンコマリーでエンジニアとして働いていたのですが、家族がワウニアに住んでいるため、できればワウニアで仕事を見つけないかと思い、AMDAの採用面接を受けました。別の団体の面接も通ったのですが、私はAMDAの活動に対し非常に好感を覚え、もう一つの団体を断りました。

ここ20年におよぶ内戦時期に公共施設、通信連絡網、輸送手段、人々の健康等なにもかもがズタズタに破壊され、それはスリランカの発展を大いに阻害しました。

停戦後の現在、人々はこれまでの失われた20年間の生活を取り戻そうとしています。これが実現されるには拳国一致で発展計画を実行する他は無い、というのが私の意見です。同じ国民同士でいがみ合っている場合ではないのです。このことを諸外国の方々だけでなく、スリランカ人がはっきりと自覚するべきです。

国の発展には人材育成が必要であり、人々の健康を保障することは人材育成、ひいては国家の発展にとって非常に重要です。

AMDAは村に深く入り込んで村人と良好な関係を築き、村人と同じ視線

でものを見て考えたうえで、何が彼らにとって必要なのかを見極めながら活動しており、これは大変素晴らしいことだと思います。

AMDAの活動はきっと成功すると私は強く信じています。

Jerrine Mylvaganam アシスタント医療調整員



私の出生地はジャフナ県ですが、現在はワウニア県に夫と4歳と1歳半になる二人の娘と共に住んでいます。私たちは内戦中の1995年にジャフナを離れ、マドゥにある福祉施設にやってきました。そこで私はMSFフランス(国境なき医師団)で働く機会を得ました。MSFでは国中から戦禍に追われるようにして集まってきた避難民と出会い、彼らから実に多くのことを学びました。

2004年7月、私はAMDAでアシスタント医療調整員として働き始めました。仕事内容は、医療調整員の補助と英語⇄タミル語の通訳、それにワウニア中の母子保健センターを訪れて母子の健康状態改善に寄与するために日々活動を続けています。私たちはただひたすら国が平和になることを願っています。政府もLTTEもいがみ合うことを放棄し、平和に向けての対話を続けなければなりません。人はみな平和で幸せに生きる権利があるし、憎しみあうことではなく国をいかに発展させるかについて考えるべきです。

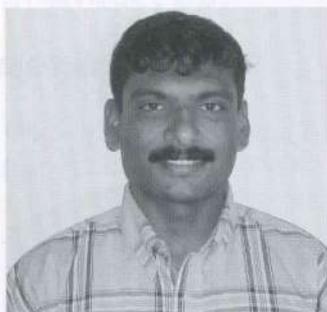
AMDAはワウニアで社会開発事業を実施しています。プーバラサンクラムで産科病棟を建設し、医療機材も提供します。ワウニア中央病院はいつも患者で溢れかえっていて、十分なケアができていません。この産科病棟の機能が充実することによって患者が多数訪れ、中央病院の負担が軽くなればよいと思います。

また、AMDAは助産婦やボランティアへのトレーニングも始めます。それによって、彼らが妊婦に妊娠時の諸注意や健康問題についての知識を深めてくれると期待しています。

AMDA スタッフはみなお互いに協力し合っており、とてもいい雰囲気です。AMDAの活動が今後ずっと順調に行き、人々のためになればいいな、と切に思います。

Karthigesu Thayaparan

ロジスティックオフィサー（事務全般担当）



私は、AMDAでは事務所物品管理やパソコン作業にタミル語の通訳、時には車も運転するなど多岐にわたる仕事をしています。AMDAに入る前は現地NGOや国際NGOのスタッフとして6年ほど働いていました。

1983年に内戦が勃発してからの約20年間は、経済・保健医療・交通網・通信網のすべてが破壊され、国中が停滞していたように思えます。戦争が起これなければこの国はもっと発展していただろうに、と思うと非常に残念です。今後二度と同じ過ちを犯すことがないよう、私たちは国の発展に向かって努力しなければならないと思います。

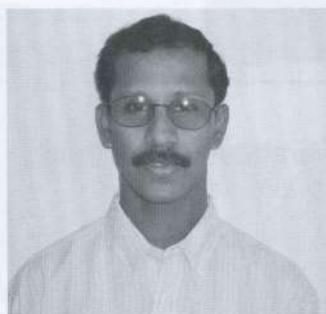
保健医療の充実が国の発展に欠かせない基本的要素の一つです。その役割の一端を担うAMDAで働くことはすなわち国の発展に貢献することでもあり、今私はとても充実しています。

日本人の方々と仕事をするのはこれが初めてですが、みなとても勤勉でスリランカの村人たちのことを真剣に考えてくれており、そのような職場で働ける私は本当に幸せだと思います。

Veerasingam Nirranchan

会計担当

昨年まで私はキリノッチのBAJ（日本のNGO）で会計として働いていました。AMDAでは今年の8月16日より勤務しています。AMDAはスリランカで社会開発事業を行っています。



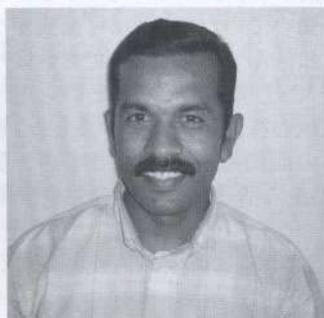
事務所をとりまとめる吉見統轄は私たちスタッフを丁寧に指導してくれます。スタッフは皆仕事熱心で、互いに助け合っているいい雰囲気の中で仕事しています。

内戦によって、多くの人々が土地や家・家族を失いました。手足を失った人や学校に満足に通うことができない子供たちもまだまだ大勢います。私たちはいまだにくすぶる戦争の火種を完全に消し去って真の平和を手に入れるべきだし、そのことなしに国が発展することはありえないと思います。

AMDAの活動がこの地域での保健医療問題が完全に解決するまで続けられればいいな、と思います。

Saripdeen Mohammed Suhuri

ドライバー



AMDAで働く前はスリランカ赤十字で勤務していました。AMDAもそうですが、スリランカ国民を支援する組織で働くことに関して非常に生きがいを感じています。働き始めてまだ日が浅いですが、スタッフはみな仲が良く、お互いに協力し合っています。

AMDAが今後も末永くこのワウニアで活動を続けることを願っています。

Sebamalai Raniyamma

オフィスアシスタント

私はAMDAワウニア事務所でオフィスアシスタントとして働いており、事務所を清潔にしたり来客にお茶を出したりといった仕事をしています。ス



タッフはみな親切で仲が良く、この仕事にとっても満足しています。少し前まではサウジアラビアで4年間働いていました。

私は、単に戦争が終結するだけではなく、スリランカが人種やカーストや言語の違いといったことで差別が生じないような、本当の意味での平和な国家になりますように、といつも神様にお祈りしています。

AMDAのプロジェクトは母子の健康状態改善に非常に有益だと思いますし、次の世代にとっても同様だと思います。このプロジェクトが成功裡のうちに完了することを願っています。

Thiyagarasa Suthakaran

夜警



AMDAで夜間の門番として働き始めてすでに1年以上になります。

私は現在24歳で、家族は親兄弟総勢7名ですが、現金収入があるのは私だけであり家族全員を養っています。生活ははっきりいって楽ではないですが、常に正直にまっすぐ前を向いて歩き、篤い信仰心を持ち続けられ、きつといいことがあると信じています。

停戦合意の後、人々は戦禍の混乱から立ち直り平穏な生活を取り戻したかのように見えます。

今後もこの状態が続けばいいと思うし、AMDAが人々のためになるような活動を今後も末永く続けることを願っています。

（翻訳 岡崎 裕之）

医療和平プロジェクト 超音波診断装置のサービスについて

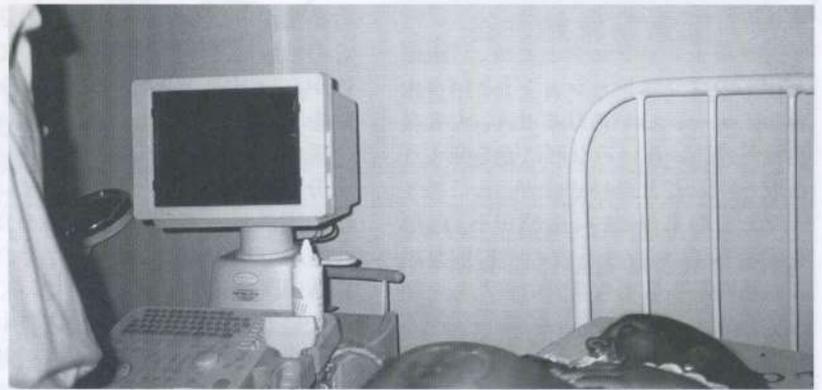
◇
AMD A スリランカ 松永 一

AMD A スリランカ医療和平 (AMD A Peace Building Project through Health in Sri Lanka: PBP) の展開する北部キリノッチ、東部トリンコマリ、南部ハンバントタの3つの活動地の中では、キリノッチの医療施設は戦火の影響で特にその施設、医療機材の不足は否めない。人口約17万人のキリノッチには中央病院が1、地方病院が3、一次診療と産科施設のある病院が4、そして一次診療の病院が2、というのが政府系の医療施設である。もともと質、量ともに十分とは言えない施設が20年ほどに及んだ内戦時には攻撃目標ともなり、地域の医療事情を更に悪化させている。現に中央病院には今でも弾痕の残る崩壊した建物の壁が不気味に建っている。

停戦合意から二年ほどを経たキリノッチでは、一種のベビーブームが起っている。PBPは外務省の日本NGO支援無償資金のサポートを受けて超音波診断装置 (Ultra Sound: US) を購入させて頂いており、妊娠初期の段階で胎児の異常を早期発見等に役立てること

が出来れば、との願いのもと、先日中央病院にてテスト運行を試みた。

USのテスト運行には、機材の搬入を担当した会社であるデルメジから技術者が訪れ、USを扱うことになる担当医師に機材の使い方を説明して頂いた。今回はテスト運行だったので実際の患者さんはお一人のみとなったが、今後は機材の貸し出しをするPBPの自己満足に終わらず、このUSがいつ、どのような形で地元の病院、医師の間で患者さんに対して使われていくことが最も有益なのかを考慮してサービスを行う予定にしている。



医療和平プロジェクトスタッフ紹介

2003年3月に開始した、スリランカ医療和平プロジェクトですが、既に1年半が経過しました。プロジェクトで活動しているメンバーに、活動内容や、医療和平プロジェクトへの思いを綴ってもらいました。

松永 一：現地事業統括

スリランカ医療和平プロジェクト (PBP) の方向性、指針を本部と協議の上、PBPメンバーに伝えると共に、メンバー間の意思疎通を図り、各人のやりがいのある仕事の環境を整えています。

PBPは医療行為の普遍性を再確認させ、異なる民族、宗教観を持つ人々の融和をもたらす手段であることを示しているように思います。

植木 恵子：調整員

栄養失調の子ども達、道で横たわる

人々…。自分で手を伸ばすのも苦しそうな子も”抱っこしてよ”といいたげに愛情を求めて精一杯手を伸ばしてくる。インドのマザーテレサの施設でボランティアをした大学時代、貧困とは何か、また栄養の大切さを実感し、卒業後栄養士の学校へ。保育園の栄養士を経て、光り輝く島と呼ばれるスリランカへ。滞在3年目を向かえ帰国準備にとりかかっていた頃、AMD Aのホームページで医療和平プロジェクトと出会いました。

振り返れば、国際法を学んだ大学時代、南アフリカやコソボの滞在、栄養士として働いた経験、それらすべての点の一つの線となって現在につなが

ているような気がします。

スリランカ南部のハンバントタ事務所健康教育プロジェクトに携わっています。学校での健康セミナー実施のため、AMD A健康新聞・マニュアル作成、地域衛生調査員 (PHI) 及び学校側との調整などを行っています。

PHIの方がスムーズに授業ができるように、この活動が地域に根付くように、地域の衛生意識が高まるように、そして北部との触れ合いを通して和平が前進していくようにと願い、考えながらの日々を送っています。

医療活動を通じて和平に貢献する。普段の生活の中でも初対面の人にはちょっと警戒しますよね。相手を知るう

ちに自分との共通点や違う所を発見して、気を許せるようになったり親しみを感じます。人種、性別、宗教色んな垣根を越えて相手のことを知ることが大切だと思います。南北交流等の機会を通して北の生活や環境を知ったり、南のことを伝えたり、和平の第一歩に携わっていったらと思っています。

吉富 久美子：調整員

大学で開発・環境という分野を専攻しています。机上でこの分野を学んでも現実感が伴わず、これまで何度か、短期的に国際協力活動の現場に関わりましたが、長期間1つのプロジェクトに関わってみたいという思いが強くなり、今回大学を休学し参加させていただくことになりました。

南部ハンバントタ地区での巡回健康教育活動全般と明るく楽しいセミナー作りを行っています。

医療と平和プロジェクトとは、「医療と平和のコラボレーション」という大きなイメージしかありません。大きな挑戦だけにいろいろな形に姿を変えうる取り組みだと思いますが、ここスリランカでのよりよい「医療と平和」の形を模索していきたい、またその取り組みに私自身少しでも貢献できたらと思っています。

佐々木 久栄：看護師

ナースとして日々病院で働いている中、国際協力にいつしか関心をもつようになりました。そしてその第一歩となったのがAMDAのパキスタンでの活動でした。パキスタンのアフガン難民支援活動に1年間携わり難民の生活に関わる事ができ、人間としてあるべきはずの平等・自由がない世界がある事を知りました。そんな中で私は看護師として人間として何が出来るのかを深く考えさせられました。また異国文化の中で看護を展開していく難しさや面白さを知り、幅広い出会いをも感じる事ができ、海外での活動を続けていきたいと思いました。帰国後そんな気持ちの中、パキスタン担当の本部職員の方にスリランカプロジェクトのお話を頂き、自然に話を進めて頂く事ができました。このプロジェクトに参加する機会を与えて下さった事に本当に感謝しています。

巡回健康教育（巡回診療と学校教育）の活動に主に関わっています。前

任の方々が作り上げて下さった教育の場や住民・地元機関との関係、教育の方法を参考にしながら日々、健康教育に取り組んでいます。教育を行っていく中、私達が与えた知識を住民の方がどこまで理解し、行動に結びつける事ができるのか、その過程に難しさを感じています。治療を提供するだけではなく、予防教育の重要性を感じ実行に移してもらえるように住民の方と深く関わっていく中で情報を得ながら、この国に応じた健康教育を行っていく事が必要であると感じています。また限られた1年間という期間の中で教育を幅広く深く行い、個々の健康に対する関心を高め、個人レベルから家族、そして地域レベルへと教育が住民の方の力によっても広がっていく事が出来ればと思います。現地スタッフや地元関係機関の方とも協力し合いながら、また住民の方と深く関わっていく中で、今私達を中心となっているこの活動をこの地域にどういった形で残していくのか、この国に根付いていくような活動を見つけていきたいと思っています。

医療という必要不可欠なサービスが十分にバランスよく行き届いていないこの国において、私達が医療を公平に中立の立場で提供していく、その活動自体が医療と平和につながるのではないかと思います。多民族の中で公平に医療や教育を行う私達の活動を通して人々が民族や地域における違いのない事に気づき、そこで一体感が生じる事によって、人々の平和を希求する思いが平和に向けての行動に繋がる、その過程が平和プロセスなのではないかと思います。この国の人々自らが平和や生命の尊さへの理解を深め、和平に目を向けてもらえるように、私達の活動がそのきっかけ、大きな原動力となっていけばいいのになと思っています。

千葉 まゆみ：診療放射線技師

仕事としてはX線撮影です。前任の方が立ち上げたモバイルX線を軌道に乗せ、X線撮影を受けるのが困難な地域住民へのアプローチと、キリノッチ病院X線室のボトムアップを行っています。

医療と平和プロジェクトとは、文字通り、医療を通じて平和を構築することです。すべての人が平等に医療サービスを受けられるというのは、基本的なことですが、たいへん難しい現実でも

あります。人種、住んでいる地域、生活の格差などを超えて、一步でもその基本に近づくためにこの活動があると思います。この活動が和平に直結している実感は、今はまだありませんが、健康な体で日々の生活を送ることができている人々が、キリノッチでも増えてきているように感じます。希望を持ちつつ活動をしていきたいです。

武田 未央：看護師・保健師

看護師として働いていた時に出会った様々な人の影響で国際協力に興味を持ち始め、いつか自分も看護職として現場で働いてみたいと考えていました。また、国際協力に医療職として携わるならば、公衆衛生や保健教育の知識が必要では…と考え、昨年保健師の学校に進学し、主に地域での公衆衛生活動について学びました。

プロジェクト参加のきっかけは、保健師学校卒業の際、進路に迷っていたときにたまたま開いたAMDAのホームページで募集を知り、心の葛藤を繰り返した末、応募することに決めました。また、「スリランカ」という国にも惹かれました。

具体的な活動内容は以下の2つです。
①看護職として、こちらのローカルナースやローカルスタッフ、AMDAのDrと共に巡回診療の場で活動

*簡単な問診から血圧・体温の測定、創傷の処置、AMDA健康新聞等を利用しローカルスタッフと共に予防教育や患者を指導

②北部の3つの学校にて保健教育を展開。「手洗い・うがい」「トイレをしよう」などの基本的な生活行動について子どもたちに指導

*環境や文化・習慣の違うなかで、いかに地域の人々や子どもたちに基本的・衛生的な生活習慣が浸透し、疾患の予防や健康的な生活に結びつくかが課題。

また、今後はもっと地域の保健や教育の担当者とも連携をはかり、私たちの活動が地域に根付いていくように働きかけていきたいと考えています。AMDA撤退後、地域の人々の手で活動が続いていくよう願っています。

日々活動するなかで、医療職としてどのようにこの国の和平に貢献できるのだろうかという自問自答を繰り返しています。ただ、今回与えられた機会を生かし、この国で自分のできることを誠意を持って行うことで結果がついてく

れば…と思っています。最終的にこの国の平和は、この国自身の人々の手で築き上げていかなければなりません。私たちの活動がそのきっかけになればいいのではないのでしょうか。

幸長 由子：調整員

キリノッチやハンバントタ、トリンコマリでの現場の活動をお金の面からサポートする大切な仕事なので緊張の毎日です。9.11同時多発テロやイラク情勢など、世界は平和といえる状態ではないんだな…ということがたくさんあります。じゃあ、平和ってなに？と考えている時に、このプロジェクトへの参加募集のお知らせを発見しました。“平和を創り出す”現場に参加す

ることで、平和について考えてみたいなどと思い、プロジェクトに参加しています。プロジェクトに参加して、平和を創り出すには、本当に色々な種類、またレベルの活動が必要なんだと実感しています。政府代表や対立組織のトップによる平和への合意といった政治的なレベルから、対立時に分裂、衰退していたシステムの再構築といった行政レベル、さらには、人々の心の和解といった個人レベルの動きが必要です。

医療和平では、北部、東部、南部の3地域に活動を展開し、健康新聞をタミル語、シンハラ語、英語の3言語を同時に用いて作成、配布することで、個人レベルでの心の和解を行っています。また、医療システムが紛争により破壊されたキリノッチでは、巡回診療

を実施することで、医療システムの再構築という行政レベルでの和平に繋がる活動も行っています。

さらに、日本の皆様のサポートを受けて、私たち日本人がスリランカの地で活動することによって、スリランカの人達に、“日本の人達は、スリランカに平和になって欲しいんだよ”というメッセージを届けることが出来ているのではないかと思います。それは、平和に向って活動している様々な人達の大きな励みとなっています。平和は私たちの活動だけでは実現できないけれど、私たちの活動は、この国の平和への動きの重要な一部分になっています。できるところから着実に、活動できたらいいなと思っています。よろしくお願いします。

クエッタ医療調整員

募集

スリランカ医療和平プロジェクト 診療放射線技師

AMDAでは、2001年のアフガニスタン攻撃以来パキスタン・クエッタを拠点としてアフガン難民に対する医療支援活動を継続展開しています。今後、パキスタン地元住民への医療支援も視野にいたした活動を計画しており、新たに医療調整員を募集することとなりました。

募集職種：医療調整員

任務地：パキスタン・クエッタ事務所

業務内容：クエッタ事務所の実施する事業に関し、

- 1) 事業統括調整員の監督のもと、医療データ管理、スタッフ管理、備品・物資管理、データ管理、医療施設や患者などとの渉外などを行う。
- 2) 事業統括調整員との連携に基づき、医療活動全般に対して助言指導を行なう。

資格：国際医療協力活動に理解と熱意をもち、AMDAの理念に賛同される、心身ともに健康な方。現地の文化・政治に理解をもち、現地スタッフと一致協力して業務に就ける方。

日本政府発給の医療に関わる資格を有し、5年以上の臨床経験をもつこと。

国籍、性別は不問。1年以上の赴任が可能であり、基本的なPC技能、および英検2級程度以上の英語技能をもち、英語による業務が可能であること。

英語での業務経験をもつ方、発展途上国での活動経験のある方を優先します。

派遣時期：2004年11月以降6ヶ月以上

締切り：2004年10月末日

2003年2月より、スリランカにて医療和平プロジェクトを行っています。内戦の主戦場となった北部において巡回診療と巡回健康教育を、また東部ムスリム居住地域および南部シンハラ人多数派地域にて巡回健康教育を実施し、敵対してきたグループに対し、バランスのとれた復興支援活動を展開しています。

募集職種：診療放射線技師

任務地：スリランカ

資格：医療和平プロジェクトを理解し、活動方針に共感される方。また、劣悪な環境にも耐えられる心身ともに健康な方。

5年以上の社会経験（さらに手現像が可能なる方）、また途上国における活動経験をお持ちの方を優先します。

日常会話以上の英語力（必要に応じて現地語通訳を手配）

派遣時期：即日から2005年3月まで
（ただし相談に応じます）

締切り：2004年10月末日

待遇：AMDA派遣規定に準ずる。

AMDA ホームページ「派遣者および参加制度について」参照

ご応募・お問い合わせ先：特定非営利活動法人 アムダ 〒701-1202 岡山市橋津310-1

TEL 086-284-7730 FAX 086-284-8959 URL <http://www.amda.or.jp>

ご応募の際は、履歴書、職務経歴書および志望動機書をそれぞれ和文・英文各1通をお送り下さい。
（書式自由、和文履歴書には本人写真添付のこと。）

備考：応募時、パスポートの有効期限が6ヶ月以上あることをご確認下さい。

今後の対洪水支援活動について

AMD A 職員 岡崎 裕之

7月上旬より Bangladesh 全土で大規模な被害をもたらした洪水は8月に入ってようやく水が引き始め、8月中旬には平年の雨期の水位にまで下がった。AMD A 職業訓練センターに避難していた住民は8月13日までに全家族が各自の家に帰り、AMD A も8月14日より通常の職業訓練やマイクロクレジット業務を再開した。

洪水は一段落したと言える。ただ、今回の洪水のもたらした災禍はすさまじいものである。

以下、現在までの被災状況を簡単に説明する。

- 被害を受けた県：全 64 県中 46 県
- 被災世帯：700 万世帯
- 被災者数：被災者数 3,300 万人
(全人口の約 25%)
- 洪水による死亡者：700 人以上
- 損壊家屋：全壊 147 万戸
半壊 285 万戸
- 建造物・産業：推定 4000 億タカ
(約 8000 億円)
ジュート・被服工場への被害推定
220 億タカ (約 440 億円)
- 教育：60 の学校が全崩壊。
400 万人の生徒の就学に影響。
- 農業：500 万人の農民に被害及ぶ
(うち 270 万人は小作農)
被害総額 推定 230 億タカ
(約 460 億円)
- 漁業：46 県で総額推定 100 億タカ
(約 200 億円)
- 家畜飼育：鶏 25 万羽、牛 1650 頭、
山羊 4000 頭、鴨 46000 羽死亡。
総額推定 204 億タカ (約 408 億円)。
家畜小屋等への被害も含む)

*データは8月末時点のもの。政府広報および新聞記事より抜粋

1998 年には「今世紀最悪の」と形容された大洪水が全土を襲ったが、数字を見る限りでは今年の被災状況は 98 年にほぼ匹敵するものである。人々は通常の生活に戻りつつあるが、災禍の傷が完全に癒えるまでにはまだかなりの月日を必要とする。それを踏まえて、AMD A は今後も引き続き洪水後の復興支援活動を 12 月末まで行う。

以下、活動内容を簡単にご紹介したい。

<巡回診療>

現在 2 チームに分かれ、金曜を除く毎日、主にボートでアクセスの悪い村々を巡回診療している。診療は 9 月末まで行われる。

洪水の危機は去ったものの、今度は感染症の発症が懸念されている。村では多くの住民が裸足で生活しているが、ぬかるんだ泥土を歩くことによって皮膚病になる罹患者が徐々に増加している。また、井戸水が汚れてしまい、大腸菌等が繁殖する水を飲むことによって下痢症になる者も非常に多い。AMD A は巡回診療によってこれら患者の削減に努めると共に、手洗い励行やトイレの利用といった保健衛生教育を強化し、病気発症を未然に防ぐことにも努めている。

<飲料水巡回供給>

井戸が冠水して生活排水等が混入し、安全な飲料水の確保が難しい状況になっている。AMD A は職業訓練センターの地下 100 メートルより汲み上げた浄水を 1000 リットル、毎日 2 箇所の村に巡回供給している。また殺菌効果のある塩素消毒液を配布して使用法を説明し、巡回に来られない日の安全な飲料水確保に貢献している。

政府は現在各地を巡回して井戸の分解洗浄を行っているが、これは 10 月末までかかると言われている。AMD A はこれに合わせる形で 10 月末まで飲料水の巡回供給を続けることにしている。

<家屋再建>

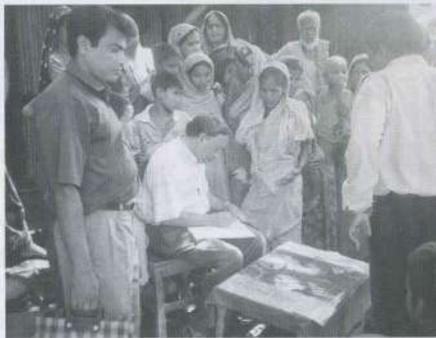
現在、各地の被災状況を調査中であり、9 月中旬までに受益者が決定される。貧しい者、被災状況の深刻な者を優先して選出する。受益者は、あとで村人から不平不満がでないよう、AMD A スタッフと村人との間で何度も話し合いが行われた上で決定される。また、限られた予算の中でより多くの村人に支援を、という意図で AMD A は建築資材のみを提供し、労働力は村人自らが拠出することになった。工事は雨期が終わった 10 月頃からスタートする予定で、12 月中に完了予定になっている。

Bangladesh に限ったことではないが、この国の人達は家族・親族のつながりを非常に大切にする。傍から見ていると「どうやって生活しているのだろう?」と不思議に思う場合でもお互いに助け合ってなんとか生活していたりする。

ただ、それでは余裕があるのかというと、決してそうではない。貯金などまったくなく、ギリギリのところでもなんとかバランスを取っている者も非常に多い。例えて言えば、いつもコップになみなみと水を入れた状態なのであり、ひとたび今回のような全土を襲う災害が起こると、助け合うこともできず、たちまち困窮してしまうのである。

現在、Bangladesh 政府もさまざまな支援計画を立ててはいるが、国自体に余力がないこともあり、やはりまだまだ不足の感は否めない。AMD A としてやらねばならないことはまだまだたくさんある。

今後も皆様の温かいご協力とご支援をお願いします。



..... NHK ハートフォーラム.....

AMDA 「高校生の底力—次世代人道援助 NGO を担う—」

..... “global village -for many happy smiles-”

AMDA 高校生会は、AMDA の活動を支援するボランティアグループとして、1995 年に発足しました。

昨年 8 月、AMDA 高校生会のメンバー 3 人が活動の一環として、スリランカスタディツアーに参加し、AMDA スリランカ医療和平プロジェクトの現場を視察しました。

スリランカは約 20 年にわたり続いた内戦が 2002 年 12 月停戦合意を迎え、現在復興の真っ只中にあります。AMDA 高校生会メンバー 3 人は、スリランカ内戦により多くの建物が破壊された北部地域において、AMDA プロジェクトスタッフとともに巡回診療に同行し、さらにコロombo のデビバリカ高校では、英語による AMDA 高校生会の活動紹介、デビバリカ高校日本語クラスによる日本語でのスピーチ、日本語辞書の寄贈、日本の盆踊り披露や現地高校生の伝統舞踊による異文化交流を行いました。帰国後も、同国プロジェクト支援のため岡山市内においてフリーマーケットや街頭募金活動を行うなど、継続した支援活動を行っています。

スリランカへのスタディツアーをきっかけとしたこれらの交流・支援活動は、今年の夏、NHK 厚生文化事業団との共催により、スリランカ・デビバリカ高校の日本語クラスの生徒 (Jeevani kalubowila・Kasuni Danushika) 2 名と教師 (Anju C. Hewage) 1 名を岡山へ招待して、高校生フォーラムを開催するという新たな企画を生むことになり、2004 年 8 月 7 日、岡山国際交流センターにおいて NHK

ハートフォーラム AMDA 「高校生の底力—次世代人道援助 NGO を担う—」を開催しました。

フォーラムでは、ボランティア活動や海外交流等を行っている岡山県内の高等学校の皆さんにも活動報告をしていただき、互いのボランティア活動の係わり合い等についても意見交換を行いました。AMDA 高校生会からのスリランカスタディツアー報告や、スリランカの高校生よりスリランカ紛争の中を生きてきた体験を聞き、次世代を担う岡山県内の多くの高校生たちが、戦争の悲惨さを共有することにより、共に平和について考えることができました。

最後に、日本とスリランカ双方による平和へのメッセージが読み上げられ、第一部平和交流が終了しました。

第二部は文化交流として、岡山県立高松農業高等学校生 (池上幸彦・渡邊昭和・安部優二・小川麻衣・本所真由美・森 由貴・杉井久美子・遠矢美鈴・那須友香里) による岡山・最上稲荷に伝わる和太鼓の演奏やスリランカの舞踊が披露され、また日本とスリランカの高校生の日常生活ビデオを放映したりと楽しい交流も行われました。

また、NHK 岡山放送局橋本明久放送部長、特定非営利活動法人アムダ菅波茂理事長、小池彰和 AMDA シニア・ボランティア・アドバイザー、各方々より、参加高校生の活動への称嘆、激励等、温かいお言葉をいただきました。



NHK ハートフォーラム AMDA 「高校生の底力—次世代人道援助 NGO を担う—」

“global village — for many happy smiles —”

<日時> 2004 年 8 月 7 日 (土) 14:00 ~ 17:00

<場所> 国際交流センター 2 F 国際会議場

<予定内容>

平和交流 「Life, Love, Laughter」

- ・岡山県内各高校の各クラブ等によるボランティア活動紹介
- ・AMDA 高校生会のボランティア活動について紹介
- ・スリランカ・デビバリカ高校生徒による学校紹介
- ・高校生 (スリランカ・日本) によるピースメッセージ

文化交流 「Borderless」

- ・スリランカ高校生との交流会 (日本とスリランカの伝統文化の紹介)
- ・ビデオによる両国高校生の生活の比較、文化の比較 他

共催：NHK 厚生文化事業団、NHK 岡山放送局、特定非営利活動法人 アムダ

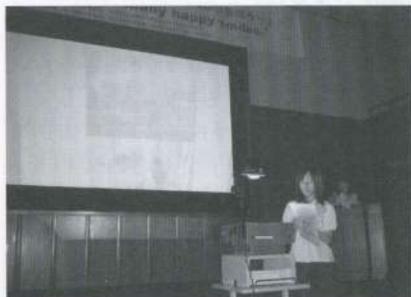
後援：岡山県、岡山市、岡山県教育委員会、岡山市教育委員会、国際協力機構 (JICA) 中国国際センター



岡山県内高等学校によるボランティア活動紹介

「清心女子高等学校Sクラブの福祉ボランティアについて」

清心女子高等学校
佐藤文佳・森 彩佳



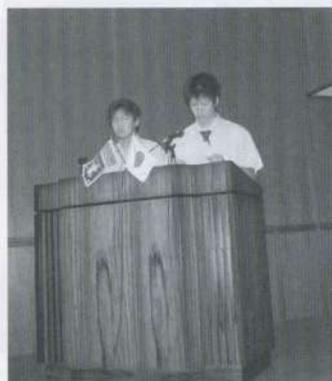
SクラブのSはServiceの意味です。国際ソロプチミスト岡山の支援を受け、自分が何かの役に立つことを願い、老人施設での奉仕活動、施設の手作り品の販売、あしなが学生募金協力、地元老人の敬老会等を実施。

*ボランティア活動をやり終えた後、当たり前前の幸せに気付かされ、その幸せに深く感謝をします。そして感じたことや考えたことから、いつも前向きな気持ちになります。ボランティアの活動の素晴らしさは、このようなどころにあると思います。いつもと違う視点から、自分や社会を見せてくれ、普段忘れていることや、社会の中に隠れていることを気付かせてくれます。そして、これらのことが、またボランティア活動をしようと思う原動力になっているのです。

「平成15年度活動報告ーボランティア活動を体験して感じたこと」

岡山理科大学付属高等学校
仁科 和也・東野 剛士

「自分にできることを無理なくして

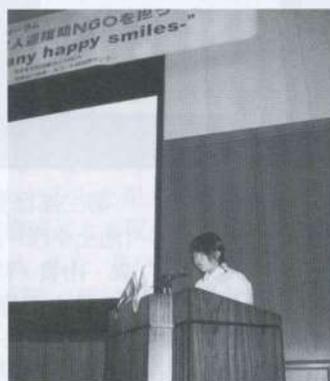


いこう。」をモットーに活動。老人福祉施設訪問や旭川荘いづみ療の夏祭りの手伝い、学生食堂の使用済み割り箸を回収して再生紙にするリサイクル活動、赤い羽根募金、あしなが育英会募金、歳末助け合い募金活動を実施。

*活動紹介をしたメンバーの内の1名が、このフォーラムの後に、活動の内容・場を広げようとAMDA高校生会にも入会してくれました。

「笑顔とやさしさみんなでー岡山県立高梁高等学校ボランティア活動」

岡山県立高梁高等学校
赤木 友香・渡邊 香織



笑顔とやさしさをモットーに地域社会の発展を目指し、地域清掃ボランティア参加、市内落書き消しボランティア、高梁授産センター行事参加、福祉施設訪問活動、交通安全マスコット配布を実施。単位認定に伴うボランティア活動を新たに立ち上げ、高梁高校全体をあげてのボランティアに発展させている。

*世代を越え、幅広い人々と共に生きていくことの大切さと喜びを体験しています。地域の人々に喜んでいただけることは、私たちの喜びと達成感につながり、人間性豊かな自己形成に向けて、少し自分を成長させることができましたように思います。

「岡山学芸館高等学校 インターアクトクラブ 愛をつなぐ私たちの手」

岡山学芸館高等学校
左達 弥生・岩本 真和・宮田 倫加
中桐有哉子・木下 直子・大野 真央

相手の気持ちを思いやり、自ら進ん



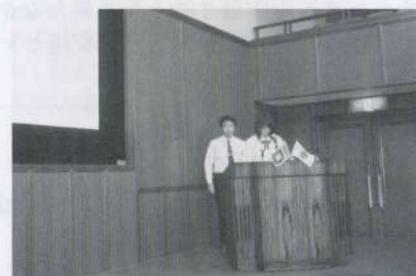
で行動することを目的とし、国際ロータリークラブの支援を受け、国際理解推進や地域社会に奉仕するプロジェクトに参加。グリーンクロスジャパン、ワールドビジョンジャパン・チャイルドスポンサーシップ、タイ・プラティープ財団里親事業等支援活動、ユニセフ街頭募金、福祉施設講演会・催事手伝い、古紙回収収益金によるウガンダのピーター君の経済援助活動等を実施。

*人に喜んでもらうだけでなく、気づき、自ら積極的に行動し、自らも楽しむ活動を行っていききたい。

今後、新しい活動としては、地域の人々と連携し、地域社会に貢献できる活動をしていきたい。

「AMDA スリランカ医療和平プロジェクトー保健衛生教育支援ー」

AMDA 高校生会
中村 吉秀・寺岡あかね



スリランカは2002年2月にノルウェー政府の仲介によって停戦合意が結ばれました。スリランカはシンハラ人政府とタミル人の反政府ゲリラLTTEの間で20年間内戦が続いていました。

AMDA スリランカ医療和平プロジェクトの目的は、中立人道援助のもと、スリランカの和平復興樹立に寄与することです。プロジェクトの内容は1)内戦の被害のため医療施設がまだまだ整備されていない北部と東部、貧困層の多い南部地区での巡回診療 2)タミル人・シンハラ人の相互理解を深め、和平への貢献と健康教育を目的としたタミル語、シンハラ語、英語

の3言語によるAMDA健康新聞の発行および小学校での保健衛生教育の実施です。

AMDA高校生会では、AMDA健康新聞の発行支援をしています。AMDA健康新聞は身近な健康教育をとりあげており、病気の予防に必要なうがいや手洗いの大切さも、分かりやすい絵をた

くさん掲載しながら、子ども達に分かりやすい読み物にしてあります。

高校生会は、AMDA健康新聞の内容に合わせて、歯ブラシ、救急箱等を支援しました。今後も、素足の子ども達が多い状況を加味して、ビーチサンダル等も支援したいと考えています。

Peace Message

AMDA 高校生会
藤井裕也



人類の歴史をみると、異質なものを差別したり排除したりすることは、争いにつながるのだということが分かります。しかし、今でも女性差別や障害者差別などは新聞などで取り上げられています。日本ではつい最近までハンセン氏病患者が強制隔離されたり、アイヌ民族への差別がありました。世界で起こっている戦争や紛争はこれらの延長上にあると思います。争いの無い平和な世界をつくるためには、人々がお互いに興味を持ち、自分と違う人々を知ることが大切だと思います。そして、たとえ身体的特徴の違いや文化の違いがあったとしても、互いにその違いを理解し、認め合い、尊重し受け入れ、そして自分達の心を開き、相手の痛みを理解し、相手の幸福を願うことが大切です。

平和な世界にするためには、まず、身近なところから幸せの輪を広げていくことが重要だと思います。例えば父母を大切に幸せな家族をつくろうと努めたり、傷ついている友達に声をかけ、痛みを共有するといったように、身近なところから始めようと思います。そして、私達は世界に目を向け、様々な国や人について学び、あるがままに受け入れ、その現状をより多くの人に理解してもらうことが世界につながる第一歩だと思います。

いつの日にか、世界の人々が争わず、共存していけるような平和な世界になることを信じて、少しでも世界平和のためにできることを実践してい

たいと思います。 2004年8月7日

スリランカ デビバリカ高等学校
Jeewani Kalubowila



皆さん こんにちは

「平和」について、こんなに多くの人前で話すことができ、私はとても幸せです。

「平和」という言葉は、現在、世界のどこからでも聞こえてくる言葉ですが、現実はとても少ないものになっていると思います。最初に、本当に心から平和を願わなくてはなりません。

私にとって「平和」の原点とは自分の家です。家の「平和」を守ることが、知らず知らずに社会の「平和」を守ることに繋がると思います。そして、それが国や世界の「平和」の道を探すことに繋がると思います。

しかし、私たちはそんな道があっても、その道に迷って生活していると思います。だから現在ほとんどの国は平和が乱れて困っているようです。スリランカのようなアジアの国々でも、ア

メリカのような発展した国でも、イラクのような中央アジアの国でも、テロなどで平和が無くなっています。そして人々の生活様式が乱れて発展も停滞しています。さらに戦争の結果、苦しんでいる人々のほとんどが女性と子どもたちです。

現在スリランカでは、生まれ育った地方を離れ、お母さん、お父さんと離れて孤児院で苦しい生活を送る子どもたちが少なくありません。同じように夫が亡くなり、子どもたちと一緒に寂しい生活を送る妻のようすも、とても悲しいことです。スリランカ人として、シンハラ人にもタミル人にもこれが当てはまります。

これは世界のどこでも同じ結果が見られます。でも、皆さんもよく知っているように、戦争で勝った国はひとつもありません。第二次世界大戦の日本も同じだったと思います。広島と長崎に投下された原子爆弾のために今も後遺症で苦しんでいる人々がいます。

日本とスリランカは昔から関係の深い国です。そして両方とも仏教の国です。ですから第二次世界大戦が終わって行われたサンフランシスコ講和会議で、当事のセイロンの大蔵大臣J. R. ジャヤワルダナ氏は、「憎しみは憎むことによって消えず、愛することによって消える」という仏様の言葉を引用しました。この時から日本とスリランカは友好関係が続いています。

この世界で起こっているいろんな問題に立ち向かっている私達は、私たち一人ひとりにできる手段を探して「平和」を守るために頑張りたいと思います。

将来、大人になって国を担っていく私たち高校生が「平和」の大切さを考え、「平和」を願うこの機会を与えてくれたNHKとAMDAに感謝します。今回のフォーラムの目的を聞いたスリランカの人たちもみんな喜んでいました。有難うございました。

スリランカの高校生とAMDA高校生会の交流

AMDA本部を訪れて



茶の湯を体験



フォーラム参加高校生の感想

AMDA 高校生会

藤原 未季

今回のフォーラムに参加でき、本当によかったです。今回のフォーラムでは照明の仕事が任せられました。本番前からハラハラドキドキでした。私が任せられた仕事はケースによってライトの明るさの度合、範囲を的確に変えなければなりません。自分に任せられた仕事がきちんとできるのだろうかとても不安でした。しかし本番前、照明担当のAMDA職員諫原さんにご指導をいただきなんとかできるようになりました。参加者が見やすいよう、ステージで発表する方が「輝く」よう私なりに努力しました。照明という責任のある仕事を担当させて貰い、とても勉強になりました。

フォーラムの内容は私にとってとても有意義なものでした。NHKそしてAMDA関係者の方々のご協力により、AMDA高校生会、県内の学校の生徒、そしてスリランカの生徒で素晴らしいフォーラムになったと思います。

他校の生徒たちのボランティア活動の内容そして成果についての発表を聞き、私と同じような考えを持った人がいるんだ、と嬉しくなりました。同時にその実行力に驚かされました。今後のボランティア活動の良い参考になりました。

「平和」についてスリランカ、日本の生徒の意見を交換した事はとても素敵なことでした。両国の生徒が発表しているとき、私は心の中で何度も「うんうん」とうなずいていました。世界の人と平和について語り合う機会はあまりありません。ですからスリランカの生徒の「平和」についての意見はとても新鮮でした。両国の発表の後、菅波代表の平和についてのお話はとても心に響くものでした。この日は平和について深く考えさせられた日でした。今世界ではまだ戦争をしている国があ

ります。平和を壊す一つは戦争です。戦争をはじめようとする人は常に強い立場にある人達です。そして戦火で常に犠牲になるのは子どもや老人、障害者など弱い立場にある人たちです。私は矛盾していると思います。私はもうこれ以上犠牲者を出してほしくありません。なぜなら戦争は悲しみ、飢え、そして憎しみしか生まないからです。もう誰にもこのような辛い思いをしてほしくはありません。一日も早くこの世から戦争がなくなることを願わずにはられません。

今回のフォーラムはみんなの努力が結ばれたから大成功に終わったと思います。私にとっても他の人たちにとっても貴重な体験でした。この体験をもとにこれからも様々なことにチャレンジして頑張っていきたいと思います。

AMDA 高校生会

中村 吉秀

昨年の夏、AMDAスタディツアーでスリランカ・デビパリカ高校を訪れた際、日本語クラスの生徒の皆さんの、日本が好きで、日本に憧れを抱いていた姿が印象に残りました。「日本に行くのが夢」と話してくれた生徒もいました。それから一年、日本が大好きなスリランカの生徒や先生と日本で会えるなんて、僕にとっても夢のようなことでした。

僕は今回の来日で、広島平和学習とフォーラムに参加させてもらいました。広島平和学習でスリランカの生徒と先生に一年ぶりにお会いする際、何だか不安で、少しばかり緊張していました。しかし実際会ってみると、一年間の時間なんて関係なく、すぐに打ち解けました。不安は杞憂に過ぎなかったようです。女子高であるデビパリカ高校に行った唯一の男子であった僕のことをよく覚えていてくれたことは、とても嬉しかったです。

広島では、時間の無い中での原爆ドームや平和記念館の見学になってしまいましたが、平和記念館をお互いに学びながらとても熱心に見学したり、原爆ドームがスリランカ北部の廃墟と重なる部分があり、そのことを一緒に話したりしました。僕自身、原爆ドームや平和記念館へは何度か足を運んだことがあるのですが、スリランカの内戦のことも重なり、今まで以上に戦争がリアルなものに思えました。「戦争を止めることはできないけれど、次の世代に語り継ぐことはできる。小さなことでも、できることからやろう。」と皆で話しました。後日、新聞に参加した高校生会メンバーの投稿が掲載されていて、「スリランカの生徒は、原爆が投下され、死んだ土地と言われた広島に数十年で緑が蘇り、見事に復興したということを知り、『私たちも負けてられないわ。頑張らなくちゃ。』と語ってくれた。」というような内容が書かれていました。それを読んで、心から一緒に来てよかったと思いました。スリランカの次の世代はこれだけ頼もしいのだから、これからのスリランカはもっと素敵南国になっていくに違いないと確信しました。

フォーラムでスリランカの生徒も語っていましたが、スリランカの故ジャヤワルダナ元大統領は、「憎しみは憎しみによって止むことなく、愛によって止む」と仏陀の言葉を借りて、私たち日本への賠償請求権を放棄してくれました。私たちが平和を願って活動したスリランカが、逆に「平和とは何か」ということを教えてくれたような気がします。今回のフォーラムを通して一つ言えることは、皆平和を心から願っているということです。国境や学校を超えて高校生同士が協力することにより、すごいパワーが生まれることも知りました。世界でも同じことです。僕たちの世代になったとき、同じ思いの者が世界レベルでつながれば、少しでも「平和な」暮らしが取り戻せるのではないかな。そんな無限の可能性も感じました。



広島平和学習



企画運営 AMDA 高校生会

藤原 未季・寺岡あかね・中村 吉秀
高橋 志織・橋本美沙希・藤井 裕也
藤原 望・岩藤 沙麗・下代 縁
藪井 由紀・前田 裕美・三宅 彩可
金谷 崇史・浮田 麻美・亀川 彩
大橋 美香・石黒 香苗・石原 佳奈
居森 美佳



広島平和学習会

NHKハートフォーラム AMDA「高校生の底力」 ～次世代人道援助NGOを担う～

2004年8月7日



文化交流

上：日本（岡山）・最上太鼓演奏
下：スリランカ・民族舞踊

平和交流

岡山県内の高校生とスリランカの高校生、そしてAMDA高校生会メンバーが共に平和について語り合いました。まさに「高校生の底力」を見ることができた一日でした。

地球の安心も、 大きく育ちますように。


TOKIOMARINE
NICHIDO

ミレアグループ



そこで、私たち東京海上日動は、
マングローブ植林に取り組んでいます。

毎日の生活には保険をかけることができます。けれども、地球の将来には保険をかけることができません。
そこで私たちは、「海の森」をつくらうと考えました。それは、熱帯・亜熱帯の沿岸地帯を覆い、
CO₂の吸収に優れたマングローブの森を、再生すること。
一度失われた自然を取り戻すことは簡単ではないけれど。私たち東京海上日動は、
この星に暮らす一企業市民として、地球の豊かな未来を、守りつづけていきたいと思ひます。

私たち東京海上日動は、
日本のNGO「マングローブ植林行動計画」と「財団法人オイスカ」と協力して、
東南アジア・南太平洋地域6ヵ国において、マングローブ「海の森づくり」に取り組んでいます。

「海の森」をひろげます。

東京海上日動火災保険株式会社 東京都千代田区丸の内1-2-1 〒100-8050
お問い合わせ先： ☎ 0120-868-100 平日/午前9:00～午後6:00 (土日・祝日は休日とさせていただきます。)
ホームページアドレス <http://www.tokiomarine-nichido.co.jp/>

東京海上日動