

月刊

# AMDA

国際協力

# Journal

4

APRIL

2005.4

(VOL.28 No.4)



スマトラ島沖地震・津波緊急救援活動 -インドネシアでの活動- (2005年3月)



避難キャンプ



巡回診療



薬の知識など指導

ザイナルアビディン病院での医療支援



子ども達との集い

絵本の読み聞かせ



# AMDA 国際協力 Journal

2005  
4月号

## CONTENTS



表紙の写真：  
スマトラ沖地震・津波緊急救援  
インドネシア：巡回図書館

AMDA多国籍医師団と  
ご支援者の皆様との集い



◇スマトラ沖地震・津波緊急救援活動	
スマトラ沖地震・津波被害に対する今後の活動	2
インドでの活動	4
インドネシアでの活動	5
スリランカでの活動	7
心のケアプログラム	8
◇JICA研修生受入	10
◇AMDAカフェ	12
◇絵本を被災地へ	14
◇寄付者名簿	15
◇AMDA高校生会	16

## スマトラ沖地震・津波緊急救援活動

2005年3月18日現在

### インドネシア・スマトラ島での支援活動

医療支援の行き届いていない北部サバン島、東海岸ピディ県、西海岸アチェ・ジャヤ県では、AMDA本部（金山夏子調整員）、インドネシア支部及び現地スタッフが、巡回診療とはしかワクチンの接種、保健衛生教育（地域のリーダーと母親たちを対象にワークショップを開催し、薬の種類や飲み方、病気の知識などを説明）を実施しています。

また、バンダアチェ市とアチェ・ブサル県では、AMDA本部（加藤崇調整員補佐）、現地スタッフが、子どもたちにソーシャル・アクティビティとして巡回図書館（AMDAスタッフが一日に2カ所程度巡回し、本の貸し出しとともに、読み聞かせ、折り紙、ダンスなどを子どもたちと一緒に行う）とPYP（友情プロジェクト：地震・津波の被害を受けたアチェと日本の子どもたちが、絵の交換などを通じ、悲しみを共有し、将来に向けて励ましあうことにより友情を促進し夢を育む）を実施しています。

### スリランカでの支援活動

スリランカ南部カルタラでは、比較的大きな二つの避難民キャンプにて健康教育を継続しています。園のみがき方やいつみかくと良いかといった虫歯予防教育が終了し、次回からは、栄養バランスの取れた、規則正しい食習慣についてセミナーを開催する予定です。北部キリノッチでは、巡回診療を行い、多いところで85名の受診がありました。

## スマトラ島沖地震・津波被災者 保健医療支援活動への ご支援をお願いします

津波発生当初より開始した緊急救援活動は、現在も継続中です。今後インドネシア、スリランカ、インドにおける活動は、3月13日の復興会議の協議をもとに、復興支援活動へと移行していきます。

郵便振替：口座番号 01250-2-40709  
口座名 「AMDA」

※通信欄に「インド洋津波」とご記入下さい。

## ご協力お願いします

### 書き損じハガキを集めています

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

【送り先】岡山市栢津310-1 AMDA事務局

※お問い合わせは、TEL 086-284-7730  
FAX 086-284-8959

## スマトラ沖地震・津波被害に対する今後の活動

◇  
AMDA代表 菅波 茂

2004年12月。未曾有の大災害スマトラ地震・津波が発生し、多くの被災者ができました。AMDAでは災害発生当日よりAMDA多国籍医師団を編成し、救援活動を開始し、インドネシア、スリランカ、インドの3ヶ国において巡回診療や保健衛生教育等を行ってきました。こうした緊急救援活動が可能となった一つにはAMDAインターナショナルという海外支部(海外28カ国支部)の存在があります。AMDAインターナショナルのメンバーとは、今日までの医療保健支援活動や人材育成支援、マイクロクレジット等の活動により、それぞれのグループと信頼関係が醸成できていたので、災害発生と同時に被災者救援活動を迅速に効果的に開始することができたのです。こうしたAMDA支部間のゆるぎない信頼関係が、3ヶ国の被災国に本部と9ヶ国の支部が団結協力して百名以上を派遣した被災者救援活動を可能にしたと確信しています。

AMDAは今回のスマトラ沖地震・津波被災者救援活動で下記の如く学んだことを災害の世紀といわれる21世紀の指針とすると共に、医療平和の推進にも寄与したいと思っています。

1) 平和の定義における家族の明日の

希望は子どもである。  
2) 相互扶助の精神で信頼を醸成する。  
3) ローカルイニシアチブにより迅速にして効果的な救援活動を行う。

AMDA多国籍医師団構想は1993年の発足以来、12年の試行錯誤を経て、「人道援助精神は先進国の専売特許にあらず」と共に「意欲があり能力があり機会が与えられて自己実現する公正」の意義を実現してきた構想です。国際社会で大切なのはメッセージを発信する行為です。「救える命があればどこへでも行く」というメッセージに加えて、「AMDAは必ず来る」という信頼感をもたれるよう、AMDA多国籍医師団のネットワークの強化拡充に全力をあげたいと思っています。結果として、世界平和の実現に少しでも貢献できれば望外の喜びです。

3月13日、AMDA本部において、今回のスマトラ沖地震・津波緊急救援活動に参加した9ヶ国(インドネシア、インド、スリランカ、ネパール、バングラデシュ、カンボジア、ニュージーランド、カナダ、台湾)各支部のメンバーと今後の活動について話し合う復興会議を行いました。

緊急救援時におけるAMDA多国籍医師団の迅速な編成のためのシステム

の充実と確認。また、今回の緊急救援から復興支援への移行について、現地のメンバーの活動報告あるいは要望を聞くと共に、復興支援実施に向けての具体的な話し合いを行いました。

インドネシアにおいては、被災地バンドアチェ市内の多数の医療従事者の死亡により機能しなくなっている医療を充実させる目的で、現地のザイナルアビディン病院とインドネシア支部長タンラ氏が教鞭をとるインドネシア・スラウェシ島マカッサルのハサヌディン大学、そしてAMDA本部との協力体制のもとに看護師の臨床教育プログラムを開始します。また、災害研究所をバンドアチェに設立して災害後遺症の方々の長期的なケアを含めて、地域防災教育、災害救助等々のプログラムを推進していきます。スマトラ島を含めて過去に地震や洪水などの災害に悩まされてきたインドネシアの現地のニーズに沿うプログラムと言えるからです。

次にスリランカでは、2年前より明石康日本政府代表(スリランカの平和構築及び復旧・復興担当)の要請を受けて政府(シンハラ)、反政府(LTTE:タミル・イーラム 解放の虎)そしてイスラムのそれぞれの地域で医療活動を実施してきた実績と各グループとの



ハサヌディン大学(インドネシア)、マニパール大学(インド)との協力関係を結ぶ調印式(2005.3.12)  
後方はAMDA多国籍医師団のメンバー

# 「国際貢献の条例」県民は誇りに

昨年末に起きたスマトラ沖地震をテーマに災害時の国際救援活動のあり方を考える「国際救援シンポジウム」岡山から世界へ」が12日、岡山市奉選町2丁目の岡山国際交流センターで開かれた。基調講演したスリランカのカルナティラカ・アムガマ駐日特命全權大使は「津波被害後は、それ以前の10倍になる約6千のNGOが支援活動に参加しており、日本の団体が大部分を占めている」と感謝の意を表明。県の「国際貢献活動の推進に関する条例」に触れ、「県民は」の条例が

## 各国AMDA 救援活動報告

あることを誇りに思うべき」と話した。この後、スリランカ、インド、インドネシアの3カ国での救援活動に携わった各国のAMDAのメンバーが活動状況を報告した。

### スリランカ大使ら講演 岡山でシンポ



講演するスリランカのムガマ駐日特命全權大使。岡山県奉選町2丁目の岡山国際交流センターで開かれた「国際救援シンポジウム」に参加したAMDA海外支部のメンバーは、緊急救援活動の内容を報告しました。また、AMDAはインドネシアのハサヌディン大学、インドのマニパール大学とそれぞれ緊急救援活動や人材育成等に関して協力体制の構築に向けて協定を結ぶ、調印式を執り行いました。

信頼関係にもとづいた復興支援プログラムを考えています。先進国並みの保健制度と教育制度を誇るスリランカには何故か学校保健のコンセプトがありません、北部のLTTE地区では「すべての小学校における巡回診療と衛生教育を」という要請にもとづいたプログラムを、南部および東部では学校や避難所での保健・衛生教育を担う人材育成プログラムを現地の公衆衛生担当官と共に実施していきます。

インドでは長期的な支援を目的としたコミュニティーヘルスセンター設置と被災者が自立できるようになるまで、保健医療支援のみならずマイクロクレジットを行うなど包括的なプログラムが提案されました。

復興会議に先立ち、岡山国際交流センターにおいて3月12日に開催された「国際救援シンポジウム岡山から世界へ」に参加したAMDA海外支部のメンバーは、緊急救援活動の内容を報告しました。また、AMDAはインドネシアのハサヌディン大学、インドのマニパール大学とそれぞれ緊急救援活動や人材育成等に関して協力体制の構築に向けて協定を結ぶ、調印式を執り行いました。

2校を選んだのは、インド・オリッサ州の洪水やインド西部大地震での救援活動の際のインド支部とマニパール大学の協力体制、インドネシア支部は国内だけでなく2003年のイランの大地震にもハサヌディン大学と連携してチームを派遣するなど、それぞれに豊富な経験をもっているからです。さらに大学と協定を結ぶ理由は三つあります。一つ目は災害やボランティアを考える際、政府かNGO(民間)かという対立構造が生まれがちですが、第三の

ポールが大学と考えられます。大学にはヒューマンリソースがあります。今回のような大災害に対しては大量の人材を送り出すことができます。二つ目は大学には研究能力、政策能力があります。つまり何のために、何をすべきか、その必要性は何か等を分析し、研究してまとめ、発表するというアカデミズムの役割を持っています。三つ目は今回のような大規模広範囲な活動を実施してもいつかは風化していきます。しかし大学は教育の場ですから知恵、見識、体験等を授業をとおして次代の学生達に普遍的に伝えていくことができます。こうした理由により、下記のような協定を結びました。

☆ ☆ ☆

13日のAMDA海外支部メンバーとの復興会議の後、午後からはご支援者のみなさまとAMDA海外支部のメンバーの懇親会を行いました。海外支部のメンバーにAMDAを支えてくださっている方々を紹介し、直接お礼を言う機会を設けたかったためです。「AMDA多国籍医師団とご支援者の集い」と題したこの会では、海外支部のメンバーが今回の緊急救援活動の報告をし、活動をサポートしてくださった方々にお礼を述べると共に、復興支援へのさらなるご支援をお願いしました。また、ご支援者の方々からも、活動に対する質問や、今後の協力体制についての提案やお申し出がありました。

ハサヌディン大学と国連NGO・AMDAは世界平和の実現に向けて相互扶助の精神で下記の内容について協力することを確認する。なお、平和の定義は「今日の家族の生活と明日の家族の希望を実現できる状況」とし、これを妨げる要因が戦争、災害、そして貧困であるとする。

記

1. AMDA 多国籍医師団への参加
  2. 医学交流および研究の推進
- 附則：上記の項目の実施に必要な内容については更なる詳細な協議をする

マニパール大学と国連NGO・AMDAは世界平和の実現に向けて相互扶助の精神で下記の内容について協力することを確認する。なお、平和の定義は「今日の家族の生活と明日の家族の希望を実現できる状況」とし、これを妨げる要因が戦争、災害、そして貧困であるとする。

記

1. AMDA 多国籍医師団への参加
  2. アユルベーダ医学の発展への相互協力
  3. 医学交流および研究の推進
- 附則：上記の項目の実施に必要な内容については更なる詳細な協議をする

朝日新聞 2005年3月13日

## インドでの活動

AMDА インド支部長 M.S. カマス (医師)  
(翻訳 松永 一)

### 自然災害 — インドの場合

インドという国は自然災害が頻発する国のひとつです。地震、サイクロン(台風)、洪水、早魃等が過去の事例です。国土の約60%は地震に見舞われる可能性があり、4,000ヘクタール以上の土地は洪水の危険性、ほぼ300,000km<sup>2</sup>はサイクロン上陸の恐れがあります。ブジ(グジャラート州)での地震では13,805人の方が亡くなり、オリッサ州のサイクロンでは9,885人が亡くなりました。1990年から2000年の間、毎年平均して災害によって4,344名の人命が失われ、約3,000名の人々に影響を与えています。これらからもインド政府が災害対策を優先すべきことは明らかですが、まだ不十分です。恐らく今回の津波がそのきっかけになるでしょう。

津波はインドでは聞きなれない災害です。1、2回の深刻な被害のない津波は過去に記録されていますが、メディアの関心を呼ぶような大災害は過去に例がありませんでした。

1984年にAMDАインドが設立されて以来、自然災害の発生の折には、AMDА多国籍医師団(AMMM)の一員として人道支援を行ってきました。過去の例には、マハラシュトラ州における地震(1990年)、オリッサ州の洪水(1999年)、グジャラート州グジャラートの地震(2001年)があります。

### 恐怖の津波

過去一世紀の中で、世界で五番目に大きな地震が2004年12月26日に南アジアを襲い、それに続く津波がスリランカ、インド等の隣国に及びました。インドでは津波が東部、南部の海岸線を26日のインド時間午前8時45分に襲いました。海岸線沿いのタミル・ナド

ゥー州、アンドラ・プラデッシュ州、オリッサ州、ケララ州と連邦政府直轄領であるボンディチェリー、アンダマン・ニコバー諸島で被害が発生しました。津波の影響は2,260kmの海岸線とニコバー島全域に及びました。津波は3mから10mの高さに及び、300mから3kmの内陸まで押し寄せました。今回のアジアの津波による死者は政府、保健機構の発表によると298,055名にのぼっています。

インド政府と影響を受けた州、直轄領は緊急救援活動をインド本土とアンダマン・ニコバー諸島で大規模に行いました。最新の集計によると897の村



々で157,393の家々が損傷し、638,297名が避難をし、約360万の人々に影響が及んでいます。また、約14,827ヘクタールの農耕地が被害が発生し、10,260頭もの牛の損失、74,025隻の船が破壊されました。

現時点での概算では、インド本土のタミル・ナドゥー州、アンドラ・プラデッシュ州、ケララ州とボンディチェリー直轄領の経済的損失は532億2千インドルピー(18億ドル)にのぼり、アンダマン・ニコバー諸島の損失額はまだ不明です。

アメリカでのテロリストの攻撃(9/11)以降、事件を捜査する調査団は、この悲劇は「諜報部の失敗」ではなく、「想像力の欠如」であると専門家から

指摘されています。このことは、ある種、インドにおいても当てはまり、少なくとも歴史上、二度の津波に襲われている7,000kmに及ぶ海岸線に対して、インドは全く何の準備もしないまま、12月26日の大津波を迎えてしまいました。津波に対する警戒をせずにいたことは全くもって理解しがたい。ものの数分で突然インドの人々は「津波」という語を知ることになりました。悲劇の日々は大きな惨劇がほんの数時間のうちで起こったことを物語っています。

### AMMM インドチーム救援活動

津波発生後、AMDАは即座に緊急医療チームをインド、スリランカ、インドネシアに派遣しました。AMDА多国籍医師団(AMMM)インドチームはアンダマン・ニコバー諸島からの津波により非常に大きな被害を受けたタミル

ル・ナドゥー州において主に緊急医療活動に従事しました。タミル・ナドゥー州のカダロア、ナガパッティナム両地区は中でも被害が大きく、チームはこの両地区を巡回診療を通じた医療活動の場所に選定しました。

津波の情報が伝わるや否や、AMDАインドではマニパル、マンガローのカスツルバ医科大学の医療チームと討議し、災害地への派遣準備が進められ、AMDА本

部は本部の松永調整員を即座にタミル・ナドゥー州に派遣し、我々のサポートを行いました。彼は12月30日にインドのNGO(チェンナイに本部を置く、スワミナサン研究団体)の調整員、V.M.カルナカラン博士に会いました。この地元調整員の助言によって現地への道案内、医療支援が必要な場所の選定が準備され、巡回診療の計画が進められました。マニパルとマンガローのカスツルバ医科大学からの医師や看護師、薬剤師が即座にチェンナイに向かい、AMDА本部の調整員松永、AMDАネパール、AMDАバングラデシュの医療チームと合流し、2005年の1月1日から巡回診療を始めるべくチダンバラを拠点としました。医薬品、外科用、外傷の洗浄器具は地元にて購入しま

した。私自身もマニパルからAMDA本部や他のAMDA支部との様々な連絡調整に当たりました。最終的には私自身もAMMMインドチームの緊急医療活動の現場を訪れ約5日間、実際に現場で医療活動をし、活動全体の評価、指導をしました。

### 現場の最新状況

初動段階の救援活動は、ほぼ終了しました。インドの中央政府、タミル・ナドゥ州は、現在、家や住む場所を失って仮設住宅で暮らしている被災者に対し、復興事業を始めています。

漁師、特に沿岸に住んでいた人々は最も被害を被った被災者であり、包括的な救援対策が復興に向けて行われています。救援対策は住居、漁船、魚網等の提供で元の生活に戻り、仕事に復帰出来るよう促しています。

被災地のアンドラ・プラデシュ州の全ての学校は再開しており、同じく被災地のタミル・ナドゥ州、ケララ州、ボンディチェリー直轄領の大半の学校も授業を再開しています。

伝染病の発生は被災地で救援活動を行っている行政機関には報告はないが、突発性呼吸器疾患、急性の下痢の症状がタミル・ナドゥ州の被災地と共に被災を受けていない地域からも報告されています。流行性の病は現在のところ報告されておらず、状況はインド政府の保健・厚生省によって監視されています。

### 今後に期待すること

AMDAは「相互扶助に基づいた現地優先志向のプロジェクトの実施を通して平和への国際的なパートナーシップの確立」をモットーに活動しています。我々の目標は平和、繁栄、パートナーシップ、病の根絶、世界中の貧困に苦しむ人々の向上に貢献することを目指しています。AMDAは更に「相互扶助」、お互いの助け合いの精神と地元主導がいかなるプロジェクトにおいても基本的に必要であると信じています。

AMDAの強みはその国際的なネットワークに真摯に活動する医師、医療職がいるということです。したがって津波の被災者に対する復興支援の長期事

業をAMDAが率先して行うことは、被災者の方々の健康に関する施設の復興と健康な社会を創ることです。我々は津波の被災地にとって以下の事柄が健康に関しては優先すべきことと認識しています。

- 負傷者に対する必要な医療処置の対策
- 被災民に対する十分かつ安全な水の供給を確保（疫病予防）
- 衛生設備と基本的な衛生状況の強化（疫病予防）
- 潜在的な疫病を早期に発見するための伝染病等の監視ネットワーク強化したがって、AMDAインドは保健に関する施設とその教育の確立という長期事業として「AMDAコミュニティヘルスセンター」を提案します。

専門家は驚くべき喪失から家族や社

会が回復するには大変な努力が何年もかかるということで一致しています。緊急の食料や清潔な水は徐々に届いて来ており、報道の価値も無くなって来ていますが、長期の復興は始まったばかりです。

今回の活動の経験は今後進むべき方向をはっきりさせてくれましたが、最も経済的に恵まれていない人々も復興の過程に参加を望んでいます。彼らにもまたプライド、尊厳があり、貴重な彼らの時間、考え、責任を社会に提供しています。こういうことからAMDAはたった一日のための生活のためにコミュニティに漁を教えるのでは無く、それよりもAMDAは永遠にコミュニティ自体で持続が出来るような漁を教えていかなければなりません。

## インドネシアでの活動

AMDA インドネシア支部長 フスニ・タンラ (医師)

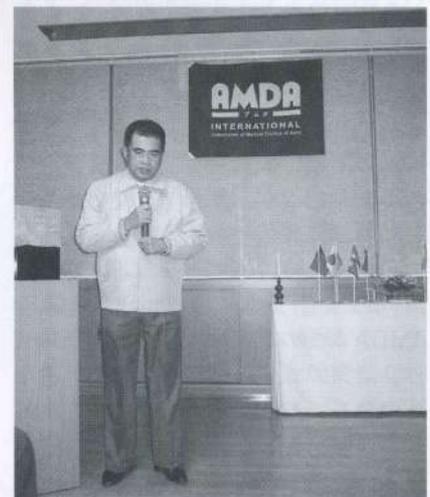
(翻訳 諏原日出夫)

### はじめに

地理的にはインドネシアは地震の起こりやすい地域にあり、二つの大きな地震帯がインドネシア諸島を貫通しています。アチェはインドネシアの最も西に位置しているため、地理的に地震の起こりやすい地域にあるといえます。

ツナミは日本語であり、港における巨大な波を意味します。津波は海底火山の爆発や隕石の海への落下などと同様に、地震とも密接な関係があります。

2004年12月26日、地震と津波が百万人を超える人々を打ちのめし、アジアからアフリカにかけて破壊の痕跡を残しました。これはインドネシアの歴史上最悪の自然災害であり、アチェとスマトラ島北部が最も影響を受けました。200,000人を超える人々が命を失い(109,000人が死亡、127,000人が行方不明)、700,000人が家を失い、多くの子ども達が孤児になったものと推定されています。地震の震源地はバンダアチェ市の南約149km、深さ10kmのインド洋にあり、この地震が津波という巨大な波を生じさせたのです。波の高さ



は約18mに達し、伝播速度は700～1000km/hourと報告されています。このような巨大な波がアチェの人々に大惨事をもたらしたことは疑う余地がありませんし、地域の経済、社会インフラ、行政に与えた被害規模は前例がないといえます。今回の自然災害の規模は、地球上の人類に衝撃を与えました。

この悲劇はインドネシアに、そして日本、特にAMDAインターナショナルを含む世界中の至る所の人々に人道的精神に基づく行動をとらせました。

AMMM インドネシアチームの活動

津波による大惨事の直後、私は菅波医師からアチェに向けて医療チームを出すよう電話で依頼されました。次の日、2004年12月27日、I.パトルーシ教授に率いられた最初の医療チームをジャカルタへ出発させました。同時に、AMDA本部から諏原氏もジャカルタに出発しました。ジャカルタで合流し、12月28日アチェに到着しました。我々のチームはバンダアチェに到着した最初のNGOでした。

彼らの調査によると、バンダアチェは全体的に破壊されており、遺体が至る所に見られ、道路脇は廃物で、建物の1階は泥で覆い尽くされ、停電状態で、電話は不通、食べ物・飲み物・生活必需品が買える店は皆無といった状態でした。軍病院とファキナ病院の二つだけが稼働可能な状態であり、バンダアチェで最大のザイナルアビディン総合病院は泥により1階が完全に被害を受けていました。つまり、バンダアチェは死の街といえる状態でした。

遺体の埋葬、被災地域の基本設備の復旧と同様に、被災者の生存に必要な、食糧、緊急医療救援、感染症に対するワクチン、避難所、飲料水などの提供が緊急に必要でした。

私が率いる第二次AMDAインドネシア緊急救援チームは第一次チームを引き継ぐために2005年1月3日アチェに向けて出発しました。二日後にAMDA本部の第二次チームと、AMDAカンボジアチームが我々と合流するため到着し、AMMMチームとして共同作業を始めました。

この時のAMMMには3つの活動目標がありました。

1. 2つの病院での医療サービスの提供（軍病院とファキナ病院、手術時の麻酔・薬品供与・小児科）
2. 二つの病院の負荷が大きいザイナルアビディン病院を復興する
3. 医療サービスの提供、食料支給、ワクチン接種などのために、遠くの村や難民キャンプへの巡回診療

上記の活動2、3は3月現在も活動中です。

この機会を借りて、全ての派遣者の高度な献身と、アチェでの作業における協力に対して感謝申し上げたいと思います。加えて、彼らを派遣する事が出来たのはAMDA国際的な作業、調整、資金拠出のおかげと深甚なる謝意を申し上げます。

我々は、アチェでの任務を通してUN、WHO、UNICEFなど、他の国際的な組織と共に働いてまいりました。AMDAにとって良い経験であり、我々の組織がより国際的に認知されるよう存在を示す良いチャンスでもあり、非常に重要な事でした。加えて、JICA、日本の自衛隊、日本のNGO、日本のジャーナリスト、日本公使、日本総領事、逢沢外務副大臣閣下、などの皆様の訪問を受ける事が出来ました。

何を学んだか

アチェでの津波災害は多国籍の市民と、軍隊とが民族、人種、宗教、国籍、身分の違いにかかわらず手を携えて共同作業できる事実を示しました。この災害は我々に、人間としての相似性

と、人間として必要な事、人間としての権利を思い起こさせました。この災害は我々に、地球における人類の存在の新しい認識をもたらしました。AMDAのアチェにおける人道的緊急救援は災害に対し新しい考え方を我々にもたらしました。このような大規模な自然災害に対しては、多国籍の共同作業が問題解決の最善で、効率的な方法であると考えます。

今後の活動

緊急的な時期が終了し、我々は今復興の時期にあります。我々は、ザイナルアビディン病院において、AMDAリハビリテーションセンターを設立する事を提案いたします。少なくともAMDA国際的な作業、ハサヌディン大学の3つの団体が関与する事になるでしょう。AMDAリハビリテーションセンターの主たる役目は、医師、看護師、教師、地域NGO、地方団体、個人ボランティアなどのアチェの人的資源が、災害の被害をどうやって軽減するか、専門的サービスをどうやって向上させるか、という点でレベルアップと訓練する事にあります。

おわりに

インドネシア政府、特にアチェの人々に代わり、アチェの人々に示された、ご寄付とご支援に対し、心からの感謝と、深甚なるお礼を日本、AMDA国際的な作業、国際貢献大学の皆様に表明いたします。皆様の善意と、ご努力と、ご寄付を我々インドネシア人はいつまでも、またいつでも、決して忘れる事はないでしょう。



AMDA 海外支部メンバーとの復興会議 (2005.3.13 AMDA本部)

## スリランカでの活動

AMDA スリランカ支部長 サラス・M・サマラゲ (医師)

(翻訳 富田 彩香)

2004年12月26日朝、スリランカは歴史上類を見ない自然災害に見舞われました。津波は、北部・東部・そして南部の海岸線を呑み込み、木っ端微塵に破壊されていく我が国を目の当たりにしたのです。

スリランカを襲った巨大津波による犠牲者は、3万人と言われています。被害の大きかった海岸沿いは、元々スリランカの貧困層地域であり、10万戸近くが被害を受け、約44万3000人が国内避難民となりました。

不幸にも、今回の死傷者の大多数は、女性や子どもたちで、900人以上の子どもたちが孤児、もしくは家族と離れ離れになってしまいました。心に傷を負った人々には、心理カウンセリングや社会的支援が必要です。スリランカの社会は、近所付き合いや家族との結びつきが強く、このような結びつきは復興への重要なカギとなってくるでしょう。

漁業従事者とその家族、また観光業界は、今回の津波で多大な被害を受け、約20万人が失業しました。復興支援には、輸入を拡大し、輸出入のバランスを取ることが必要になって来ます。

LTTE (タミル・イーラム解放の虎) の支配地域である北東部は、元々内戦により6万5000人が犠牲になっており、今回の津波で大打撃を受けました。津波発生前ですえ、失業率は国家平均の2倍でした。津波後の復興支援策は、このような政治状況を理解し、すべての地域の再開が促進されるメカニズムでなければならないでしょう。

AMDAは、津波発生以前より医療和平プロジェクトを実施しており、津波発生直後よりムラティブ県(北部)、キリノッチ県(北部)、トリンコマリ県(東部)、そしてカルタラ県(南部)へチームを派遣し、救援活動と健康教育活動を行いました。この多国籍チームには、医師4名、看護師17名、そしてソーシャル・ワーカー1名が従事しました。

ローズ・リハビリ・AMDAカナダ・リリーフ・チームは、東海岸に位置するカルムナイにおいて人道支援活動を

行いました。主な活動内容としては、

- ・カルムナイ・ベース・ホスピタルの小児科病棟の改善
- ・小児用外来の設立
- ・病院敷地内の清掃と改造 (焼却炉の建設計画)
- ・避難民キャンプにおける小児用簡易診察所の設置
- ・子ども診療所 メモリアル・パークの建設計画
- ・子どものための津波に対するセラピー・グループの設立計画
- ・避難民キャンプで生活する人々への物資支援

AMDAスリランカは、津波発生後すぐに医療・救援チームを派遣しました。AMDAの姉妹団体であるセント・ジョン・アンビュアランスのボランティアも動員され、のべ30チームが被災地へ派遣されました。このチームは、救援、救急救命および医療活動を実施しました。また医薬品、衣類、そして食料配布を行いました。

復興段階においては、心理社会カウンセリングの需要が高くなることから、AMDAスリランカは各地域から選出された30名のボランティアにカウンセリングの集中トレーニングを行いました。トレーニングの後には、各地域でカウンセリング・サービスを提供していく予定です。

AMDAスリランカはまた、AMDAカナダの協力により、被災地域において、地域保健従事者と保護者に対し、母子保健と子育てのセミナーを実施しました。

緊急救援として最優先される課題は、被害者の生活回復です。必要とされる生活支援としては、経済的弱者への当面の生活補助、中小企業への投資、そして漁業関係者の業務再開です。また、約14万5000戸が全壊、もしくは半壊のため、短期的な支援として個人そしてコミュニティへの住宅支援が考えられるでしょう。教育と医療支援も重要であり、実質的な生活基盤の整備を含めたシステムの回復が求められます。支援の大半は以上4項目、生活補助、住宅、教育、医療、に集約さ



れます。その他の支援としては、道路や鉄道の復旧、電力供給、上水道システムの復旧、また港湾工事や漁船の修復などを通して多大な被害を被った漁業界への支援が挙げられるでしょう。

アジア開発銀行、国際協力銀行、そして世界銀行によって準備が進められているPreliminary Damage and Needs Assessmentによると、スリランカは新たな問題に直面しているとのこと。2004年12月26日の津波により、10億ドルの損害が派生し、そして復興支援に15億ドルが必要と言われています。これは実にスリランカGDPの7パーセントに匹敵します。

国際社会は、スリランカへの支援を拡大させました。多くのUN関係機関、人道支援団体、世界赤十字社、国際・国内NGO、私的機関、そして世間一般の人々が緊急・復興支援活動に従事しました。

日本政府は、最大の支援国であり、8000万ドルを拠出しています。そしてこれは、一国としては最大規模になります。

経済的支援とは別に、日本は緊急救援活動の一環として、医療チームを派遣しました。この支援は、被災地域で必要とされる2,400メトリック・トンのコメが配給されました。

日本政府はまた、20名の国際緊急援助隊を派遣し、緊急救援の運営・活動方針について協力しました。12月27日に到着したチームは、スリランカ政府の要請により東海岸での活動に従事しました。

AMDAスリランカは、スリランカへの津波緊急救援をしてくださった日本の方々に、AMDAインターナショナルに、AMDA支部に、そして他の機関そしてNGOに心よりお礼申し上げます。

ありがとうございました。

## スリランカ北東部トリンコマリにおける心のケア

AMDA ニュージーランド支部 Anne Uma George (ソーシャルワーカー)

(翻訳 近持雄一郎)

今回の私の目的は子ども達および地域の人々に水を媒介して感染する病気の予防教育を難民キャンプにおいて実施すること、そして災害により精神面での影響を受けた人々に対し PTSD (ポストトラウマ症候群) ケアプログラムを行うことでした。これは参加者皆が楽しみアクティビティーを盛り込んだものです。

### 被災地についての概要

この地域で生活しているのはタミル系、イスラム系、シンハラ系の人々です。タミル系の人々は過去の民族紛争を通じてこれまでも多くの困難を経験してきました。

一部の人々はスリランカ政府と LTTE (タミル・イーラム・解放の虎) との休戦協定の締結により、インドでの15年にもおよぶ難民生活を終え、祖国に帰国したばかりでした。より良い将来を夢見て新たな生活のスタートを切った矢先に今回の大津波が起きてしまったのです。彼らの私物は津波により全て失われてしまいました。またこれはインドから帰国した人ばかりでなく、他の人々も同様です。

これらの人々のほとんどが低所得者層に該当し、主に漁業を生業として生計を立てています。家族は親達を含み平均して5~7名にて構成され、子ども達の大部分が高等教育を受けることが出来ません。男子は労働力として、また女子は家事手伝い、あるいは結婚するまで家にいるのが普通です。しかし、現在ではほとんどの子ども達が進学を希望しています。

### AMDAの人道支援プログラムについて

AMDA スリランカ支部によって以前より実施されている保健衛生プログラムは「手洗い」を推奨するものです。これは今回の津波発生により懸念されている水を媒介して感染する病気を予防する意味でも内容的に見合ったもの

でした。このプログラムと並行して、津波により PTSD の影響を受けた人々に対するケアプログラムにおいて、皆が楽しめるようなアクティビティーを盛り込みました。私達がターゲットにしたのは主に子ども達ですが、地域コミュニティにおける年配の方々も間接的にこのプログラムに関わりました。

### トレーニング

1. 保健スタッフのニーズと難点を自覚し、それに応じたトレーニングを実施
2. 地域コミュニティに対するアプローチ・手法の模索
3. 情報の提供 (伝達) の方法について
4. 地域コミュニティの参加を促進し地域を主体としたプログラム運営の啓発



5. これらのアクティビティーを用いてどのように PTSD に対応していくかこれらの取り組みを実践し、それぞれの課題について良い結果を得るには、各スタッフの柔軟な姿勢が求められます。また地域コミュニティに受け入れてもらうこと、そして心を開いて人々と接することが重要です。

### 第一週目

クチャヴェリとネラヴェリの難民キャンプ・学校を訪問。

このアクティビティーに子ども達は喜んで参加してくれました。二日目に私達がキャンプを訪問した際には、子ども達が前日に実施した手洗いを実践

していました。これは彼らが私達の指導を理解し、既に行いに移している証拠にほかなりません。また年配の方々も私達のプログラムに理解を示し、プログラムの推進に協力的でした。彼らはキャンプ内における感染症の蔓延が難民キャンプ全体に影響を及ぼすことを理解してくれました。またAMDAから寄付された爪切りや石鹸、タオルなどは大変重宝されました。

キャンプや各コミュニティのリーダー達も責任を持って対応して下さることになり、これらの知識をキャンプ内の人々と共有していくことに前向きでした。

この地域のほとんどの子ども達が津波の被害により自分達の持ち物を無くしてしまったため、子ども達に制服や本を寄贈して下さる支援団体に寄せる期待は高まっています。

### 第二週目

トリンコマリの保健スタッフに対するセミナーとキャンプ訪問。

**\*保健スタッフに対するセミナー**  
保健スタッフに対するセミナーは州の保健当局によって主催されたものです。政府の高等機関による主催とあって人々の反応は上々でした。保健スタッフは政府直轄の雇用者であり、自分達で何かを始めるといよりは、厳密な手順を遵守して物事を行う人々です。医師、PHI (公衆衛生監督官)、SPHI、助産婦を含む14名の医療従事者、そして数名の一般の方々もセミナーにご参加下さいました。

### \*ディスカッション

助産婦達はポスターの供給を要求すると共に、政府に対しこれまで基本的な保健施設の充実を申し出てきたにも関わらず全く対応がなされていない現状について抗議しました。そこで私達は彼女等に「自分達で出来るだけのことをした方がいい」と助言しました。

\*保健スタッフへのアドバイス  
 ー保健プログラムを実施する前の仮プランを作成する  
 ープログラムを施行する前に学校や地域コミュニティーに足を運び、人々との交流を図る  
 ー子ども達にプログラムに関する絵を書いてもらい、それらをポスターとして利用する  
 (子ども達は自分達の絵が実演用のポスターに利用されることを嬉しく思うため、喜んでプログラムに参加します)



### \*キャンプ訪問

私達は助産婦達にこのプログラムに積極的な参加を呼びかけました。私達がいる間は彼女達を直接指導できるからです。年配の助産婦にはあまり歓迎されなかったため、この新しいシステムを導入するには少し時間が掛かりそうです。

またあるキャンプでは、コミュニティーのリーダーより子ども達との交流にもっと時間割いてほしいとの申し出がありました。津波の影響が子ども達に及ぼした影響は大きく、彼等は海に近付こうとしないだけでなく、不眠症に陥っているということでした。親達は子ども達を安心して眠らせるために、燃やしたタイヤを浜辺に並べることで「津波が来たら波がタイヤを押し上げることで危険を察知できるから大丈夫」と子ども達を説得しました。これにより、子ども達は安心して眠りにつくことができたのです。

私達も、歌や音楽、踊りを通じて子ども達と過ごしました。またかキャンプ内の総体的な保健衛生については地域の青年達に責任を委ねました。

### 第三週目

クッチャヴェリ、ネラヴェリの保健スタッフに対しネラヴェリ産婦人科におけるセミナー、キャンプ訪問を実施。ムトゥール病院でのセミナーおよびキャンプ訪問。

キャンプへは保健スタッフと共に訪問しました。トレーニング後は保健スタッフもプレゼンテーションを行うことに慣れてきた様子で非常に熱心でした。私達がネラヴェリで訪れたキャンプでは、人々が津波の多大な被害を被

っていました。同コミュニティーでは学校に上がる前の子ども達が大量犠牲となりました。残された子ども達は遊び相手である同年齢の友達を亡くし、惜しんでいました。

スリランカ系のニュージーランド人として、私は私なりに両方のアプローチを理解していました。私はこれらの手法をそれぞれ用いることを自分なりに比較し、それらが齎す結果について指摘しました。保健局長から、この日の当番だった保健スタッフと共に再度セミナーを実施してほしいとの要請がありました。

### 問題点

AMDAがプロジェクトを展開しているのは南部、北部、東部です。南部ー主にシンハラ人の地域でスリランカ政府の統治下にある  
 北部ー主にタミル人の地域でLTTEの統治下にある  
 東部ースリランカ国内の全ての民族が集結しており、政府の統治下にある

過去における民族紛争や政治的見解の相違により北部および東部の人々は多くの困難を経験してきており、人々は様々な面で心身を消耗してきました。彼等の意見では、今回の津波は初めての「災害」ではないということです。これが意味するところは、彼等が長年苦しんできたのは人的な災害であり、今度は自然災害だということです。今回の津波は災難ではあったものの、自分達の地域の内情について世界に知ってもらうきっかけになったといえます。このような経過から私達もプロジェクトを展開する上で慎重にならなければならないと思いました。これ

らの相違は、この地域の発展の大きな妨げとなっています。基本的なニーズやインフラが無視され続けているからです。例えば、交通インフラが整備されていない為、近隣の村に出向く際にも大変な時間が掛かってしまいます。

### 結論

1. AMDAが行った保健教育プログラムはスリランカの保健スタッフおよび知識階層に大変評価されました。
2. 保健教育プログラムを行う前に以下の点において事前調査が必要であると考えます。
  - ・私達が施行を考えているプロジェクトの有効性
  - ・プロジェクトが地域の文化的気風に見合っているかを考える。またそうでない場合の代替的な手法を模索すること
  - ・プロジェクトの持続性(プロジェクトそのものを維持できるか)
  - ・プロジェクトの継続性について一例えば歯磨きを推奨したところで歯磨き粉がない場合はどうするのか? 手洗いを推奨したところで水の供給がない場合はどうするのか? など
3. 今回のプロジェクトに参加した人々は、複合的な文化背景、また状況的に困難な場合を想定してトレーニングを受ける必要があります。また時と場合に応じた情報の提供・伝達に精通していなければなりません。尚、プロジェクトを展開する地域において地域コミュニティーに受け入れられなくてはなりません。現地の人々は近代的な手法を学んだ経験豊かな専門家から正式な教えをこうする必要があります。
4. 言葉の通じない地域において、ボディランゲージおよび表現の豊かさは重要な情報を伝達する上で非常に大切です。
5. コミュニティーの若年層をターゲットにしたプロジェクトの施行が重要です。彼等がコミュニティー全体を巻き込む役割を果たしてくれます。
6. コミュニティーの若者達を活動に参加させ、プログラムの施行におけるリーダーシップを発揮してもらうべきだと考えます。

## ザンビア研修生来岡

2005年2月7日、ザンビアから4名の研修生が来日した。アグネス・シタンジェ氏(女性)、ハッピー・チプル氏(女性)、メディア・チクワンダ氏(女性)、ミートウェル・チェロ氏(男性)<sup>1</sup>の4名である。ザンビアはアフリカの南方に位置する国で、援助関係者の間では、高エイズ感染率(国民の約20%)、高乳幼児死亡率などの事実によって語られることが多い。彼らはこのような過酷な保健医療事情を抱えるザンビア国ルサカ市保健行政の第一線で、保健所長やルサカ市保健局の職員として働いている。そんな彼らの来日目的は、日本の地域保健行政や地域保健活動から知識や智恵を習得し、自国における業務内容の向上に生かすことであった。その目的達成のため、岡山市の保健行政を一つのモデルケースとして、岡山県、岡山市の保健関連施設、学校関係施設、地域保健活動の場などを訪問することとなった。

2月の初旬と言えば、ザンビア国では雨季がそろそろ終わりに近づき気温が上昇し始める暑い季節である。彼らにとっては、いくら「晴れの国」とは言え2月の岡山は極寒の地であったに違いない。それでも様々な発見、出会い、学びを通じて日本滞在は有意義な時間となったようである。彼らの研修の全行程を簡単にご紹介したい。

### 【研修内容と訪問先】

- 2月7日午後：関西空港に到着  
広島市のJICA中国センターに移動。
- 2月8日：オリエンテーション  
JICA中国センターで日本での生活についてオリエンテーションを受ける。
- 2月9日午前：岡山AMDA事務所に到着



AMDA内でのブリーフィング

研修の内容や日程についてAMDA職員より説明を受ける。

2月9日午後：岡山県福祉保健部訪問

職員の方々から日本に保健医療事情、行政の取り組みなどについて講義



岡山県保健福祉部にて

を受ける。

2月10日午前：岡山市下水道局訪問および旭西浄化センター視察



旭西浄化センター 下水浄化プロセス

職員の方々から岡山市の下水処理システムについて説明を受ける。その後、旭西浄化センターの内部施設を見学し、微生物を使った下水処理の方法などを学ぶ。

2月10日午後：東部クリーンセンターおよびリサイクルプラザ見学

施設の機能や環境配慮の特徴などについて紹介されたビデオを鑑賞。その後、施設の中を見学する。展望台からは岡山の景色を眺めることができ、リサイクルショップでは買い物を楽しむこともできた。

2月11日：広島平和記念館見学



原爆ドームの前で

広島原爆ドームおよび平和記念館を訪れる。太平洋戦争の歴史、原爆投下後の被害状況、被爆者の体験談などを見聞きし、平和の尊さ、戦争の悲惨さを改めて考えさせられる日となる。

2月12日：ワークショップ(JICA中国センター)



ワークショップ

JICA中国センターにおいてワークショップを実施し、ザンビア国の保健行政、地域保健活動における問題点について考え、その後の視察に必要な視点を養う。

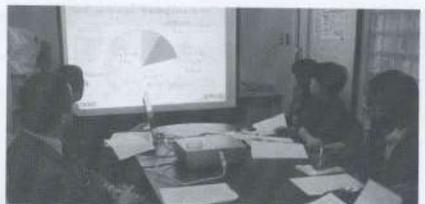
2月14日午前：愛育委員会活動視察(東保健センター)



愛育委員の皆様と

岡山市民による地域保健活動である愛育委員会のミーティングに参加。委員会のメンバーの皆さんがそれぞれ意欲を持って活動に取り組まれていることに感銘を受ける。

2月14日午後：岡山市保健所訪問



岡山市保健所での講習

職員の方々より、岡山市保健行政組織、感染症の罹患状況、それに対する岡山市の取組みなどについて説明を受ける。また、毎月設けられている結核コホート検討会に参加する。

2月15日午前：栄養教室講座参加(西大寺保健センター)



岡山市栄養教室見学

栄養委員育成のため栄養教室講座に参加。栄養委員の活動内容やその意義について学ぶ。

2月15日午後：三歳児健診視察(岡山市保健所)

三歳児健診の様子を見学。医師、保健師、栄養士、歯科医などにより、乳

幼児の健康を守るため、きめ細かな指導が行われていると実感。

**2月16日：岡山大学医学部保健学科訪問**  
保健学科の教授の皆様、「日本の保健行政」や「保健人材育成」についての講義を受ける。保健学科内の施設見学も行う。

**2月17日午前：赤田給食センター視察**  
職員の方々より、給食の歴史やその効果について説明を受ける。その後、センター内の見学を行う。

**2月17日午前：岡山市教育委員会保健体育課訪問**

学校教育法、学校保健法などについて説明を受ける。また、それにより児童の健康が守られていることを学ぶ。

**2月17日午後：岡山市養護教諭小学校保健研究発表会参加**

「喫煙、飲酒、薬物の乱用防止」というテーマについて、岡山市内の養護教諭の有志が研究結果を発表し、それを聴講する。

**2月18日：岡山市立中山小学校訪問**



中山小学校児童にザンビアを紹介

保健体育の授業など、実際に小学校で実施されている児童の健康増進のための様々な取り組みを見学する。

**2月20日：パパママスクール（西大寺保健センター）**



乳児沐浴の実習

夫婦を対象とした妊産婦保健講座であるパパママスクールを見学する。父親のための乳児の沐浴や着替え実習に参加し、家族計画や妊産婦の健康状態についての講義を聴講。

**2月21日、22日：徳島県麻植郡さくら診療所医療現場視察**

徳島県にあるさくら診療所における



徳島県麻植郡・さくら診療所の介護サービス利用者の方々と交流習字体験

医療現場を見学し、患者一人一人へのきめ細かな対応を学ぶ。また、過疎化が進む地域での高齢者医療の難しさなどについて説明を受ける。

**2月23日：さくら診療所デイケアセンター視察**

要介護高齢者を対象としたリハビリテーションのためのデイケアセンターを見学。リハビリのための体操や折り紙、習字などのレクリエーションに参加。

**2月24日：ワークショップの続き（JICA中国センター）**

12日に行われたワークショップの続きを行う。ザンビア国ルサカ市保健行政、地域保健活動改善のための方策を話し合う。

**2月25日：修了式（JICA中国センター）**  
研修の修了証書を授与される。

**2月27日：ザンビア国へ帰国**

### 【少子高齢化】

研修全般を通じ、日本では少子高齢化が急速に進んでいるという説明を何度も受けた。岡山県福祉保健部や徳島県さくら診療所では、医療保健予算の大部分が高齢者ケア及び少子化対策に配分されていると説明があった。愛育委員会や栄養委員会などの地域活動でも、最近では高齢者の健康増進のために「骨粗しょう症防止」、「散歩の症例」、「成人病の予防」などをテーマにした活動を実施している。子供の数が非常に多く、保健関連事業の多くが母子保健に重点を置いているザンビア国の状況と比較し、研修生は驚いた様子であった。一方で、日本では子供からお年寄りまで幅広い層の人々が等しく医療ケアを受けることができるシステム作り、行政も地域も腐心していることに感銘を受けたとも語った。

### 【初体験】

研修以外にも研修生は様々な体験をする機会に恵まれた。2月18日の中山



中山小学校の児童と給食試食

小学校訪問では、子供達と一緒に、縄跳びを楽しんだり、習字や茶道の作法を習ったりした。子供達も大喜び。2月19日の休日には、西大寺のはだか祭りを見学した。当日は、AMD Aのボランティアをしてくださっている坪田さんご夫妻にご案内いただき、花火大会、西大寺内の縁日、和太鼓演奏、そして最後にはだか祭りとフルコースを楽しむことができた。西大寺会場で練り広げられる裸の男達の激しい戦いを目の当たりにし、研修生達も興奮ぎみであった。徳島では、徳島市の阿波踊り会館を訪問し、阿波踊りを皆で体験した。研修生の一人、ハッピー氏はベストダンサーとして選ばれ、壇上で表彰を受けてしまった。さくら診療所内の介護サービスご利用の方々とともに折り紙を折った。おばあちゃん達の手先の器用さに感嘆。広島での最後の2日間は大雪が降った。我々にとっては鬱陶しい天気であるが、研修生達は生まれて初めて見る雪にはしゃぎ、写真を撮っていた。

約3週間の日程内で広島ー岡山ー徳島間と激しく移動し、研修の後半になると研修生もやや疲れた様子をみせたが、研修全体を通じ、様々な体験や出会いを楽しんでいるようであった。研修最終日の2月25日、JICA中国センターにおける修了式において、研修生が口々に語っていたのは、どの地域の人々も非常に友好的で親切であったということである。彼らにとっては、日本は是非また訪問したい国となったそうである。

最後に、快く研修生を受け入れ、貴重なお話を下さった皆様のご協力に心より感謝申し上げます。

<sup>1</sup> チェロ氏は、2月12日まで他の3名と行動をともにし、その後は別の研修参加のために新潟に移動した。



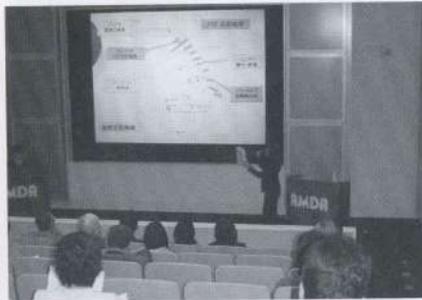
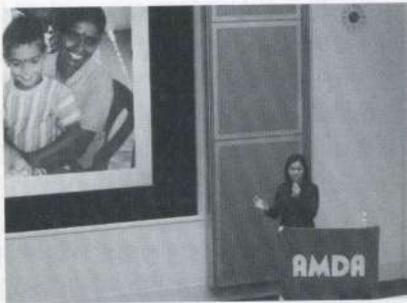
AMDAでは現在、開発途上国14カ国で保健医療支援を主とした社会開発事業を実施しています。今回のスマトラ島沖地震・津波緊急救援活動のような予想のつかない突然の災害被災者への短期間の支援活動とは異なり、社会開発事業は現地のニーズを重視し、長期的に計画された支援活動です。

それぞれの活動国で事業を実施している派遣者（スタッフ）が帰国した際に、事業の進捗状況や現地の生活等について、ビデオや写真を交えてお話しする活動報告会を「AMDAカフェ」と称しています。時には現地の飲み物やお菓子等を試食していただくこともあります。開催時期は不定期ですが、AMDAホームページやAMDAジャーナル、あるいは新聞等においてお知らせし、皆様のご参加を呼びかけています。どうぞふるってご参加下さい。

2005年1月15日（土）、岡山県立図書館におけるAMDAカフェでは、スリランカとホンジュラスの社会開発事業と、スマトラ島沖地震・津波緊急救援活動の活動報告を行いました。

**\*スリランカ ワウニア県保健システム復興支援プロジェクト**

調整員 添川 詠子



20年におよぶスリランカでの内戦により、北部地域での医療システムは停滞し、住民は十分なサービスを受けられない状態にあります。施設、資機材、そして人材の不足に加えて、停戦後の国内避難民の帰還による人口の増加により、ワウニア県でも住民への医療サービスの低下は必至の状況です。AMDAではワウニア県地域の、特に女性・子どもへの母子保健システムの

充実を目的とした事業を2004年6月より展開しています。

住民の貧困による栄養不足や知識不足（病気予防等の基礎的知識）の改善と、医療関係者（地域助産師、地域保健ボランティア）への医療知識・技術向上トレーニング、医療施設の充実（保健所、助産所等）、医療器材の供給を行い、県に一つしかない総合病院の極集中システムによる不備を補うた

**\*スマトラ島沖地震・津波緊急救援活動**

2004年12月26日発生当初より、インドネシア、インド、スリランカの3カ国において、AMDA多国籍医師団を編成して保健医療支援活動を実施しています。今回の報告では発生当初から約3週間の初期活動を調整員の柳田展秀が報告しました。

め、地域毎に、適切なサービスが受けられるようなシステム作りを目指しています。母子保健の分野において、地域の保健所の助産師や保健ボランティアが、妊婦検診や分娩助産、乳幼児ケアや予防接種、さらには家庭訪問による保健衛生指導や、家族計画指導を実施することで、地域の母子保健が充実するよう、この事業を2年間で実施していきます。

**\*大阪でも AMDA カフェ**

**ONE WORLD FESTIVAL**  
ワン ワールド フェスティバル

2月5日・6日、大阪国際交流センターが開催した「見て、聞いて、体験して、理解する、国際協力のお祭り ONE WORLD FESTIVAL」に、AMDA国際医療情報センター関西、AMDA兵庫支部と一緒に参加しました。活動紹介ブースでのパネル展示やAMDAグッズの販売、映像プログラムでのAMDA PRビデオやスマトラ島沖地震・津波緊急救援活動ビデオの放映、そして「AMDAカフェ」としてスマトラ島沖地震・津波緊急救援活動報告会を行いました。カフェは大変盛況で70名近い方々にご参加いただきました。

活動紹介ブース



緊急救援活動報告



## \* ホンジュラス 地域農林業振興プロジェクト

森林専門家 海口光恵・農業専門家 庄司有輝子



1998年のハリケーンミッチ被災者緊急救援活動後、AMDAでは被災民となった人々を対象に保健衛生教育やコミュニティ薬局運営支援、コミュニ



ティーヘルスポランティア育成等の事業を首都テグシガルバ市やトロヘス市において実施してきました。2002年からはトロヘス市のコミュニティを対

象に、生活・健康改善を目的とした農林業事業を開始し、2003年からは専門家を派遣し、森林事業（植林・緑化・環境教育、果樹採取機会増加等を目的）、農業事業（栄養改善のための野菜栽培普及、栄養知識の向上、生活水準の向上等を目的）、省エネかまど事業（薪消費量削減、家庭の炊事環境改善を目的）を実施しています。緑黄色野菜11種の種を提供し、栽培指導から栄養指導、省エネかまど設置支援による薪の消費量削減は森林事業の緑化保全とも繋がっています。こうした生活に密着したきめ細かい支援により、各家庭の健康管理をはじめ生活環境全般に徐々に効果が現れています。

### 養鶏研修報告

海口 光恵

2月14日～18日まで、愛知県岡崎市にある独立行政法人 家畜改良センター岡崎牧場において、(社)畜産技術協会主催の「NGO団体向け畜産技術研修会 養鶏技術研修コース」に参加した。当牧場は、日本の消費・流通ニーズに対応することを目的とし、育種改良や新技術の開発、情報収集や国内外の技術者への指導と普及などを主な業務とされている。

そのような最先端の施設や技術環境のもとで、物資が乏しいと考えられる途上国での養鶏に役立つような知識を、果たして学ぶことができるのか不安に思っていたが、センター職員の皆様の丁寧なご指導と、あまり経験できないような実習、そして途上国において実際に養鶏の技術指導をご経験された方々から、実践に役立つ様々な技術を伺うことができ、非常に有意義でかつ貴重な研修であった。

当初自分の中で、養鶏と保健医療事業とのつながりは漠然としたものであったが、思い出せば野放しにされ、家畜の糞やごみの中を歩き回った鶏たちが、自由に居住空間に入る途上国農村部の環境は、当然のことながら非衛生的であるし、鶏卵や鶏肉の安定確保といった目的以外でも、途上国において養鶏に取り組む意義は大きいと考えられる。

以下、各講義・実習を踏まえた途上国で実践する際のアレンジである。

家庭レベルでのヒヨコも含め10数羽が放し飼いにされているという状況を設定した。改善の一案として、まず家族構成は、オス1メス数羽。鶏舎はバングラデシュで実際に作られた竹製のものがあつたが、もちろんその土地ある素材で代用できそうである。衛生上、地上との間に空間を設けた方がよいが、(地面で)平飼いにする場合、日干しや交換可能な木板などを敷く。またわらなども敷き、鶏糞混じりの使用済みわらは、有機肥料の原料に。また1つの鶏舎で飼う場合は、他鶏との上下関係が生じ、後に鶏の間では「尻つつき」というイジメが起こる。時にそれは死に至ることもあるそうだが、その行為を止めさせることはできずとも、緩和処置として、ヒヨコ(生後数日以内)に嘴の先端を少し焼くか切断する(デビーク)。研修中は、専用の機械で実習したが、途上国においては焼きごてや熱した鉄棒で代用できる。餌は単品ではなく、たんぱく質・



脂肪・炭水化物を始めとした栄養素を盛り込む配慮が必要である。またワクチン摂取も必要な過程であるが、ワクチンがある途上国農村部というのは少ないだろう。ワクチンがあつたとしても購入できる資金、そして技術があるとは考えにくい。これについては同じ参加者からの実践例として、餌の中に葉草・葉木を混ぜる案が紹介された。ニーム(センダン科:乾燥に強い。薪材や防風林用としても)という樹種を使っているそう。実習では人工授精や解剖も経験できた。まだ自分には解剖によって病気の原因を判断できる知識はないが、貴重な経験であつたと思う。

AMDAでもこれまでに地域振興の一環として、ザンビアなどで養鶏事業が取り組まれてきた。また住民から「養鶏についてもっと知りたい」という声が多いのも事実である。そのような声に少しでも応えられるように、本研修で得たものを今後現場において還元できればと考えている。



インドネシアの子どもたちへ



インドの Govt, Girls Higher Secondary School へ

## 被災地の子どもたちに絵本を届けました ご協力ありがとうございました

関西学院高等部 3年 安田 裕幸

今回私は、スマトラ沖地震被災地の子ども達に贈る絵本の翻訳作業に参加させていただきました。

学校の英語の先生に誘われてAMDAの行っている今回の活動を知りました。私の小さな力でも少しでも被災者の子ども達の心の支えになれると思い、絵本翻訳のボランティアに参加しました。

翻訳作業は最初の予想通り難航し、辞書を片手に悪戦苦闘しました。自分の英語力の無さに情けなくなりましたが、英語の先生の助けもあり納得のいく翻訳ができました。

翻訳作業が終わり、私が翻訳したこの絵本で少しでも子ども達が楽しんでくれると思うと、胸にこみあげてくるものがありました。ほんの少しでも困っている人の役にたてると思うと、とてもうれしいです。

それほど大きな負担になることもなく、軽い気持ちでも始められるのもっと多くの人にこのような活動に参加してもらいたいと思います。誰かの役に立つ喜びを多くの人に知ってもらいたいです。経済的、精神的に余裕のある人が、貧しい人、生活に困っている人達の生活の手助けをする義務があると私は考えています。裕福である日本人は、これからの日本の発展と共に、世界の平和のために何ができるかということを考えていかなければなりません。大学では日本の国際貢献について勉強しようと考えています。

これからもよろしくお願ひします。



翻訳ボランティアのみなさん

### 絵本翻訳協力者

(17.2.28 現在)

1. 関西学院高等部  
高等部生有志8名と  
教師5名(監修)、  
代表:宣教師・宗教主事代行  
ダニエル・デルミン
2. 県立岡山朝日高校  
岡本正樹先生と  
生徒30名
3. 原田 直子
4. 清水 裕子
5. 大畠かな子
6. 池上 小湖
7. 佐藤 仁美
8. 本田 典子
9. 山縣英里子
10. 三栗 伸子
11. 伊澤 宗子
12. 公森 晴子
13. 松村 晶子
14. 高木 三恵
15. 伊藤 聡知子
16. 白神 素子
17. 香月 尚子
18. 加納 直子
19. 甲南女子大学  
ボランティアグループ  
「LB.J.」15名  
代表 秋田 麻衣

### 絵本寄付者

- |            |      |                |      |
|------------|------|----------------|------|
| 秋子         | 香織   | 浅沼             | 和子   |
| 浅野         | 敦子   | 浅野             | あつこ  |
| 朝原         | 犬飼   | 泉谷             | めぐみ  |
| 伊丹         | 弥生   | 伊藤             | 香代   |
| 岩崎         | 明子   | 今井             | 陽子   |
| 上林         | 淑子   | 岩城             | 好子   |
| 植松         | 純子   | 上原             | 順子   |
| 遠藤         | 規子   | 梅若             | めぐみ  |
| 大西         | 悦子   | 大谷             | 千加   |
| 大林         | 和子   | 大野             | 敦史   |
| 岡村         | 秀子   | 岡崎             | 由美子  |
| 小澤         | 理    | 岡本             | 明子   |
| 梶原         | 淳子   | 角田             | 安子   |
| 門田         | 咲和   | 加藤             | 貴子   |
| こどもと本      | 三和子  | 小西             | 知代子  |
| こどもと本      | おかやま | 小林             | 智保   |
| 左海恵美子      | 坂本   | 坂田             | 千九栄  |
| 坂本美千代      | 関    | 関              | 芳子   |
| 岡山県立操山高等学校 | 田窪   | 恵              | 竹中 洋 |
| 田中         | るみ子  | 谷川             | 浩子   |
| 田原         | 慶子   | 玉野市立東兎中学校      |      |
| 塚本         | 文子   | 坪井             | いく子  |
| 東京都板橋区福祉部  |      | 多治見市立陶都中学校2年3組 |      |
| 豊田         | 中谷   | 美保             | 美雪   |
| 中村         | たまき  | 中山             | 奈未   |
| 新田         | まり子  | 根垣             | 礼子   |
| 野村         | 玲子   | 橋本             | 明子   |
| 林          | 国子   | 春井             | 裕子   |
| 久岡         | 智佳子  | 弘津             |      |
| ブーさん文庫     |      | (株)フェリシモ       |      |
| 堀越         | 幸司   | マスカット整形外科医院    |      |
| 松原         | 妙    | 松藤             | 亨    |
| 松村         | 晶子   | 松村             | 泰子   |
| 豆野         | 伸子   | 三栗             | 伸子   |
| 森          | 恵一郎  | ひろみ            |      |
| 森口         | まり子  | 山垣             | 恵子   |
| 横田         | えつこ  | 吉田             | さつき  |
| リコーダをおくる会  |      |                |      |



## AMDA 高校生会 2004 年度の活動

- 4月 第一回平和学習会「世界がもし100人の村だったら」(①)  
\*岡山一宮高校の文化祭で使ったコインアートの一円玉を寄付してもらい、それを洗って募金
- 6月 第二回平和学習会 菅波代表の話を聞く  
集会(「フォーラム 高校生の底力」について)
- 7月 ワークショップ「エイズ予防教育について」(②)  
AMDA ベルー支部 ヤマニハ医師
- 8月3日 スリランカからジーワニさん、カスニさん、アンジュ先生来日(2日)
- 4日 岡山市内視察(後楽園、岡山城など)
- 5日 広島市内視察(原爆ドーム、お好み村など)
- 6日 倉敷市内視察(美観地区など)
- 7日 NHK ハートフォーラム AMDA「高校生の底力一次世代人道援助 NGO を担う」開催  
“global village - for many happy smiles -”(③)
- 9月 集会(フリーマーケット、RSK ラジオ出演について)  
街頭募金(④)
- 10月 RSK ラジオ出演(2人)(⑤)
- 11月 フリーマーケット(AMDA スリランカ医療和平プロジェクト支援)(⑥)
- ※ 9月、スリランカのコロンボにあるデビバリカ高校において、AMDA 高校生会のスリランカ版『AMDA-Devi Balika Japanese Club』が発足しました。(⑦)

2005年度はもっといろんなイベントに参加して、いろんな意味で成長していきたいと考えています。例えば、支援する国の人たちやボランティアをしている人たちとの交流を通して、「ボランティアをする」という意味をきちんと理解して活動していきたい。  
角井 玲



今こうしているうちにも、世界中ではさまざまなことが起こっています。大切な命が奪われています。今、生かされている私たちには出来ることがたくさんあります。その活動の一つ一つに世界の平和への思いを込めて、一生懸命活動していきたい。  
藤井 裕巳

世界のために精一杯頑張って活動していきたいと思っています。また高校生会メンバー皆で、楽しんでより多くの人たちと活動し、良い思い出にしたいと思います。  
吉川 奈緒美

2004年は災害の多い年でした。度重なる台風による水害、新潟中越地震、そしてスマトラ沖地震・津波……。私はAMDA 高校生会として実際に経験したり、聞いたりしたことにより、こうした出来事が、他人事ではなく身近なことに感じられるようになりました。これからもいろんな経験を、回りを見る目を養っていきたいです。  
亀川 彩

今年度は、夏にフォーラムという大イベントがあり、その準備など、大変なことも多くありましたが、メンバーや職員の方々の協力を得て、意義のあるすばらしい平和フォーラムを開催することができました。また、フォーラムをきっかけに改めて平和の尊さを実感し、自分達の活動の方向性などを考えるよい機会になったと思います。来年度は、常に自分達の活動の意義を考え、自主的に活動したいと思っています。  
橋本美沙希

### AMDA 高校生会メンバー募集

2005年度の高校生会メンバーを募集しています。上記のようにAMDA 高校生会では1年を通して活動しています。新高校1年生、2年生のみなさん、一緒に活動しませんか？

#### 会費等無料

詳しくはAMDA 高校生会ホームページ  
<http://www.amda.or.jp/highschool/>  
をご覧ください。

お問合せ：電話 086-284-7730 (担当 難波)



## AMDA高校生会の活動



①



②



③



④



⑤

⑦



⑥



### 特定非営利活動法人 AMDA国際医療情報センターのご案内

センター東京：〒160-0021 新宿区新宿歌舞伎町郵便局留 TEL03-5285-8086 FAX03-5285-8087  
 センター関西：〒552-0021 大阪市港区大阪築港郵便局留 TEL06-4395-0555 FAX06-4395-0554  
 新しいURL：<http://homepage3.nifty.com/amdack/>

電話による相談（無料）：外国語の通じる医療機関の紹介、日本の福祉・医療制度案内など

- センター東京
  - 相談電話番号：03-5285-8088
  - 対応言語：英語・中国語・スペイン語・韓国語・タイ語：
  - 時間：月曜日～金曜日 9:00～17:00
  - ポルトガル語：月、水、金曜日 9:00～17:00
  - フィリピン語：水曜日 13:00～17:00
- センター関西
  - 相談電話番号：06-4395-0555
  - 対応言語：英語・スペイン語：月曜日～金曜日 9:00～17:00
  - ポルトガル語：火曜日 11:00～15:00
  - 中国語：火曜日 11:00～14:00



スマトラ沖地震・津波緊急救援活動 スリランカ巡回健康教育（2005年3月）



株式会社 道 徳 神

The Travelers Guardian Inc.

〒108-0014 東京都港区芝5-13-18 MTCビル9階  
TEL: 03-3455-6111 FAX: 03-3455-2442  
〒530-0001 大阪市北区梅田2-5-25 ハービスPLAZA3階  
TEL: 06-6343-7725 FAX: 06-6343-6328  
ホームページ: <http://www.dososhin.com>  
メールアドレス: [info@dososhin.com](mailto:info@dososhin.com)