

月刊

AMDA

国際協力

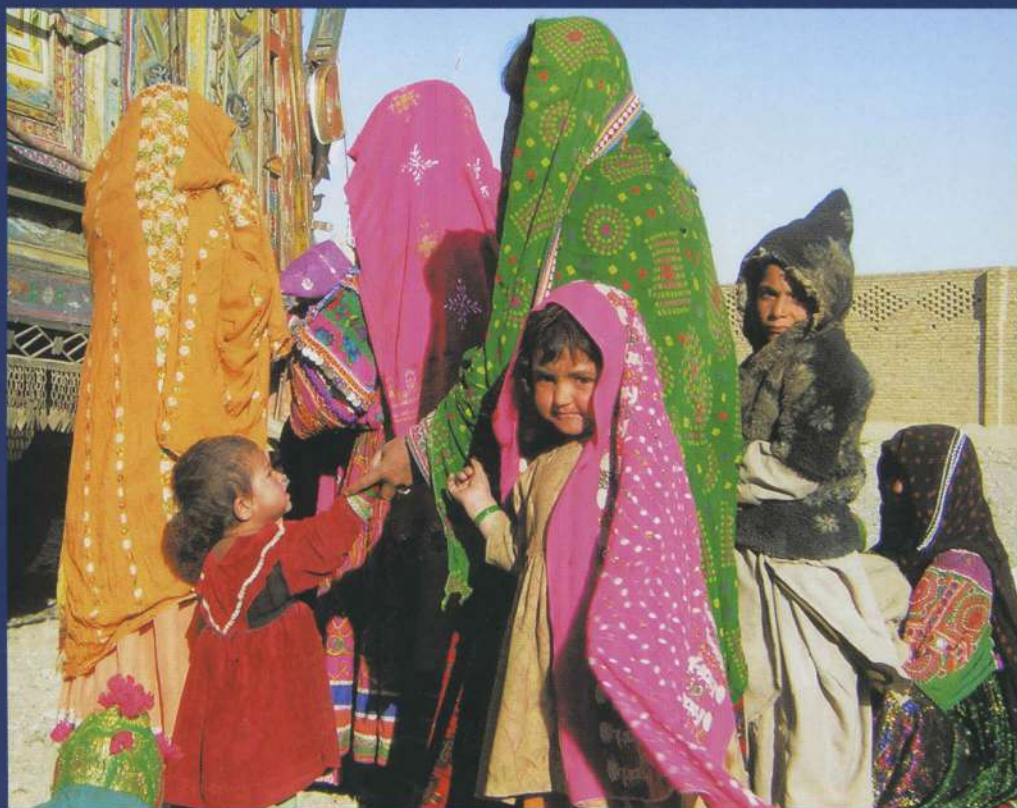
Journal

5

MAY

2006.5

(VOL.29 No.5)



AMDAの事業



緊急救援活動（フィリピン・レイテ島地滑り）



難民支援活動（ジブチ・ソマリア難民キャンプ）



医療支援活動（ミャンマー・コーカン特別地区）



保健衛生教育（スリランカ・医療和平）



エイズ予防教育（ホンジュラス）



生活環境向上支援（ザンビア・コミュニティセンター）



ABC（バングラデシュ・マイクロクレジット、職業訓練、保健教育）



復興支援活動（インドネシア・ニアス島）

AMDA
国際協力
Journal

2006
5月号

◇
CONTENTS



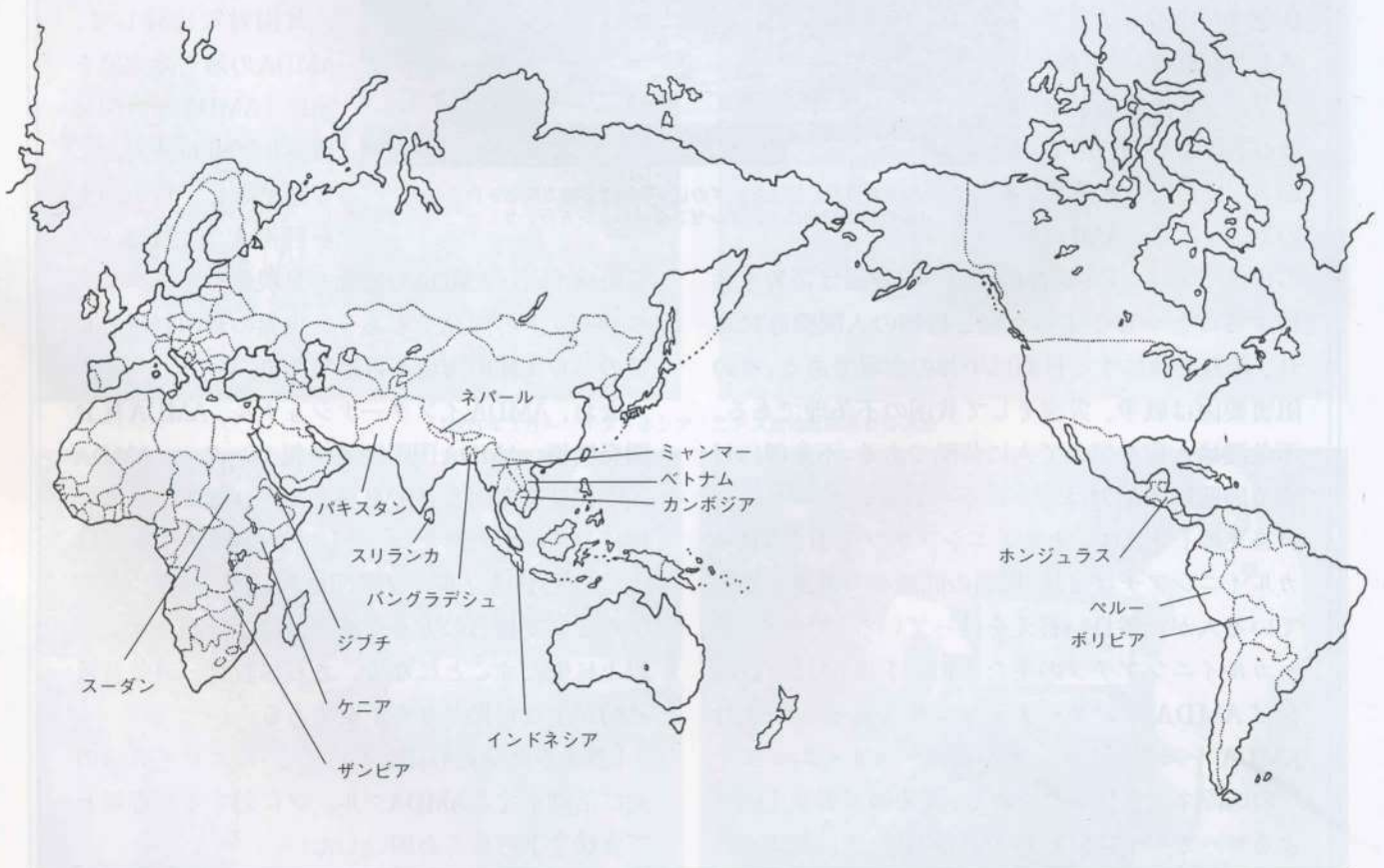
防災訓練参加



◇ 2006年度のAMDA	2
◇ アジアでのプロジェクト	5
◇ アフリカでのプロジェクト	13
◇ 中南米でのプロジェクト	16
◇ 寄付者	18
◇ 国内の活動	19

AMDA 長期プロジェクト実施国

みなさまの変わらぬご支援を
お願いいたします。



【表紙の写真】 アフガン難民支援プロジェクト (パキスタン)

2006年度のAMDA

AMDA代表 菅波 茂

1月22日に内定した国連経済社会理事会総合協議（諮問）資格がAMDAの将来を大きく変えることになる。その将来構想について記したい。

1979年にタイにあるカンボジア難民キャンプに2名の岡山大学医学部学生と駆けつけた。「善意だけでは何もできない」が結論だった。それを契機に1980年にAMDAの前身である第1回アジア医学生国際会議をバンコックで開催。目的は「医師になった時にアジアのために医療プロジェクトを協力して実施する」ことであった。1984年にインドのマニパールでAMDA（アジア医師連絡協議会）を日本、インド、タイそしてシンガポールの4ヶ国のOBで発足させた。現在は29ヶ国の海外支部（AMDAインターナショナル）となった。

AMDAの本質は「多国籍ネットワーク」である。多国籍、多宗教、多文化、多民族などの多様性がキーワードである。そして「多様性の共存」こそがAMDA

の理念である。「多様性の共存」の要諦は苦勞を共にすることから生ずる尊敬と信頼の人間関係にあり、苦勞を共にする目的は平和の実現である。その阻害要因は戦争、災害そして貧困の不条理である。不条理は人智を超えて人に苛酷である。不条理に対する問題解決能力はどうあるべきか。

答えの1つがローカルイニシアチブである。ローカルイニシアチブとは「現場の問題を一番良く知っている人が一番良い答えを持っている」である。ローカルイニシアチブの主たる担い手はAMDAの場合にはAMDAインターナショナルである。つまりAMDAインターナショナルはローカルイニシアチブの国際ネットワークである。従来の発展途上国によるローカルイニシアチブは国際社会では封印され

がちだった。AMDAにとって国連経済社会理事会総合協議（諮問）資格は発展途上国の不条理に対するローカルイニシアチブを国連の場で政策として発揮する資格であると考えたい。国連教育科学文化機関（ユネスコ）、国連児童基金（ユニセフ）、国連難民高等弁務官事務所（UNHCR）などが代表的な対象となる。

AMDAは3ヶ年計画で「ローカルイニシアチブの国際ネットワーク」に参加する支部数を50ヶ国に拡充したい。戦争と災害に対する問題解決方法としてのAMDA多国籍医師団は、発展途上国の特徴である血縁共同体社会との連携強化のためにAMDAインターナショナルとの協働を更に活発にする予定である。国連に対する政策提言に関してはアカデミズムとして国内のみならず世界の大学との連携を考えている。

貧困対策に対して、AMDAの過去の実績を元に「AMDA社会開発機構」をNPO法人として発足させ、質の向上を目指す予定である。

質の向上とはAMDAの理念を具現化したモデルプロジェクトの開発でもある。世界の貧困対策としてのプロ集団の実現が目標である。

なお、AMDAインターナショナル、AMDA社会開発機構、AMDA国際医療情報センター、AMDA国際福祉事業団などAMDAグループ間での連携も期待していただきたい。そしてNPO法人アムダは上記のAMDAグループ諸団体と国内の支部、クラブそして支援者の方々を結びつける役割を今まで以上に果たすことになる。さらに教育・啓蒙普及活動が主な目標となる予定である。

「救える命があればどこへでも」のスローガンの元に活動をするAMDAグループに対するご理解とご支援をよろしく願いたい。



2004年9月、ジュネーブのUNHCR本部で開催されたNGO年次総会にて、プレゼンテーションを行いました

AMDAの緊急救援活動

AMDAの緊急救援活動は、災害等の発生後あるいは紛争による難民発生後、いち早く現地に駆けつけ、医療支援の届きにくい地域や難民キャンプにおいて、被災者や難民を対象に保健医療活動を行います。

特に現地の状況、被災者のニーズを把握するために、被災地に近いAMDA海外支部（29カ国）と連絡を取り合い、その支部等の医療チームと日本からの医療チームで多国籍医師団を編成し活動にあたっています。被災者の言葉、生活習慣、文化、宗教等を共有することのできる医療スタッフは、AMDAの緊急救援においては不可欠だからです。そして、現地の医療システムが再開し始める頃を見計らい、現地医療関係者等に活動の引継ぎを行い、緊急救援活動を

終了します。

例外として、短期緊急救援活動から引き続き、長期社会開発プロジェクトに移行する場合があります。最近では、スマトラ沖地震・津波緊急救援活動からインドネシアの復興支援プロジェクト、ニアス島地震緊急救援活動からニアス島簡易家屋復興支援プロジェクトなどです。また、難民キャンプでの支援は、難民が健康を維持し、安全に帰還できるまで保健医療の方面から支援を継続しています。ネパールにおけるブータン難民支援プロジェクト、ジブチにおけるソマリア・エチオピア難民支援プロジェクト、パキスタンにおけるアフガン難民支援プロジェクト等です。

詳細は本紙のプロジェクト紹介をご覧ください。



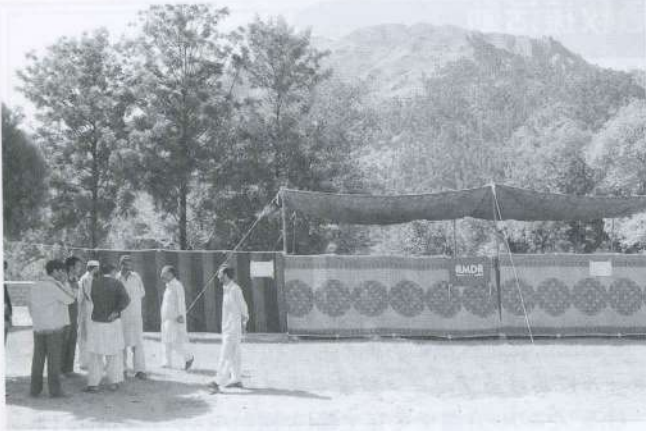
2004年12月～ スマトラ沖地震・津波緊急救援活動（インド・インドネシア・スリランカ）



2005年3月～ インドネシア・ニアス島地震緊急救援活動



2005年9月～ アメリカ南部ハリケーン「カトリーナ」緊急救援活動



2005年10月～ パキスタン北部地震緊急救援活動



2005年11月～ 中米グアテマラ豪雨緊急救援活動



2006年2月～ フィリピン・レイテ島地滑り緊急救援活動

* AMDAでは緊急救援活動に参加していただく社会人のための登録制度「AMDA ERネットワーク」を運営しています。

緊急救援活動への参加を希望される方の登録制度 AMDA「ERネットワーク」のご案内

AMDAは自然災害、紛争等による被災者（難民）に対応するため、緊急救援活動を実施してきました。より迅速な初動体制を確立するため、登録制度「ERネットワーク」を整備致しました。緊急救援活動派遣を希望される方（医師・看護師・その他各種技術職）は、「ERネットワーク」にご登録下さい。資料をご希望の方はご連絡下さい。

なお、ご登録者には緊急救援初動の際にお声をかけさせていただきますが、登録により活動参加義務が発生することはありません。

※登録に関するお問い合わせ先：特定非営利活動法人 アムダ

〒701-1202 岡山市櫛津310-1 TEL 086-284-7730 FAX 086-284-8959 E-mail:member@amda.or.jp

AMDA プロジェクト
アジア

ミャンマー

◆母と子のプライマリーヘルスケアプロジェクト
(2002年7月～現在)



独立行政法人国際協力機構（JICA）と連携し、中央乾燥地に位置する3市（メッティラ市、ニャンウー市、パコク市）において、母子の健康促進を目的とした活動を実施してきた。対象地域では、1）保健施設の拡充、2）地域医療従事者と住民との協働による診療所及びコミュニティドラッグポストの運営、3）5歳以下の栄養不良幼児と母親を対象とした参加型栄養プログラムの実施、4）保健衛生教育、5）地域医療従事者、ボランティア、地域住民らに対する医療技術向上と能力開発等の研修、6）緊急及び重症患者を対象とした遠隔地から医療施設への搬送支援、7）コミュニティ保健基金の設置による医療費支援、を行っている。また、本事業では神戸甲南ライオンズクラブからの寄付金による支援を受けて、地域保健センターにモーターバイクを供与し、巡回診療及び緊急医療搬送支援を行っている。

◆マイクロクレジットプロジェクト

(1998年～現在)

中央乾燥地帯に位置するメッティラ市の29箇村において、女性を対象とした小規模融資を実施している。本プロジェクトでは女性の所得向上と自立を促すことを目的とするだけでなく、2週間に一度の返済日には保健衛生の講習会を開催し、女性の所得向上に基礎保健教育を結びつけた支援を行っている。



◆ミャンマー県立総合病院小児病棟運営支援プロジェクト (1998年～現在)



同病院に対しては、これまで小児病棟の改修、医療器材の供与、医療スタッフへの研修などの支援を実施してきた。現在は、小児病棟入院患者への食事提供支援、病棟への電力供給支援を行っている。本事業の多くは、株式会社サンマルクの各店舗設置募金箱への寄付金による支援を受け、実施している。

◆コーカン特区ラオカイ市貧困農村復興支援プロジェクト (2004年7月～現在)



コーカン特別地区は中国国境に接した北シャン州に位置し、かつてケシ栽培で栄えた地域である。2002年のケシ栽培停止後、代替作物の導入が進められたが、ケシに匹敵する収入は得られず、2004年、2005年共に不作が続いており住民の生活に深刻な影響が出ている。

こうした状況下、日本外務省（日本NGO支援無償資金協力）およびWFP（世界食糧計画）の支援を得て、シャオカイ村区・マンロー村区の計30村で社会的弱者を対象とした食糧配給、子供の就学環境支援としての学校食糧配給、生活環境の改善・整備を目的としたフードフォーワーク、保健衛生知識や基礎インフラ整備技術の習得を目的としたフードフォートレーニングを実施している。

◆コーカン特区プライマリーヘルスケアプロジェクト (2004年10月～現在)

JICA 草の根パートナー事業として、同特区内に点在する国境地域診療所7箇所のうち5箇所と周辺5村の計10村で住民、特に母子の健康状態改善を目的とした活動を実施している。各村から2～4名選抜された村落保健ボランティアに対し、基礎

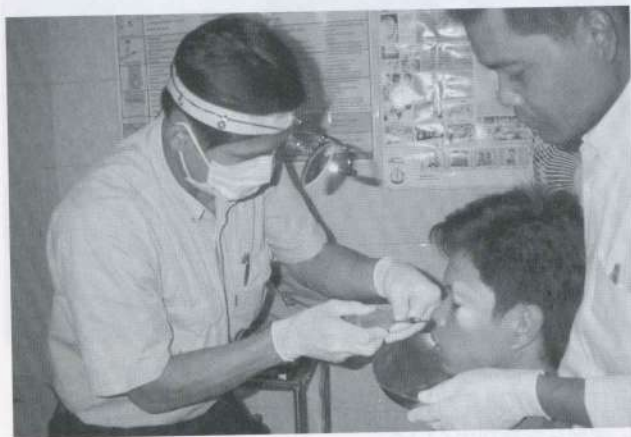


保健知識や応急処置に関するトレーニングをこれまでに3回実施した。AMDAの巡回診療実施時には保健ボランティアがフリップチャートなどの視聴覚教材を利用して保健教育を実施し、村内の出産・死亡数や流行病などの情報をAMDAや公共医療サービスと共有することにより、住民自身の保健衛生知識の向上と医療サービスへのアクセスの不便さを補完する役割を果たしている。また、村内の保健衛生環境の整備として水関連施設とモデルトイレを建設している。さらに、公共医療サービスの機能強化を目的として、上記国境診療所7箇所に医療機材やモーターバイク、ソーラーパネルなどを供与した。

カンボジア

◆AMDA カンボジアクリニック

(1997年～現在)



首都プノンペン市内において、主に社会的弱者と呼ばれる人々（貧困層、障がいをもつ人々）への保健医療サービスの提供を目的としたクリニックを運営している。医師、看護師、検査技師ら12名のスタッフにより、一般外来、小手術、各種検査などのサービスを提供している。

カンボジア支部は、これまでAMDA多国籍医師団の一員として、各国での災害等緊急救援活動に人員を派遣する他、スリランカの事業などにもスタッフを派遣している。



◆HIV 予防啓発プロジェクト

(2005年8月～現在)



カンボジアでは70人に1人に相当する約22万人の国民が、HIVに感染していると推測されている。本プロジェクトでは、HIV感染ハイリスクグループの中でも特に、近年、増加している農村部から首都への出稼ぎ女性労働者を中心とした成人女性層と、中学校から大学生の青少年層に焦点を当てたHIV予防啓発活動を行っている。なお、本事業は、公益信託アドラ国際援助基金、フェリシモ地球村の基金からの支援により実施している。

◆コミュニティ開発プロジェクト

(2003年4月～2006年3月)



2003年より3年に亘り、コンボンスプー州プノムスレイ地区にて、保健センターなど公的保健医療機関との協働のもと、地域住民の健康が住民自身の手で増進されることを目的としたコミュニティ開発事業を実施した。2003～04年度にかけては、保健ボランティアの発掘と育成、また地域住民の啓発活動に重点を置いた。最終年度となった2005年度は、各村の保健ボランティアを軸にした地域保健活動の推進と、公的医療機関との連携強化を目的とした活動を行った。結果、対象となった多くの村で、排水溝整備、衛生施設の設置、栄養調理実習といった地域保健活動が企画・実施された。また、アウトリーチ活動への協力や、保健センターでの定期会合出席などを通じ、公的医療機関と地域の連携強化が図られた。なお、本事業は、財団法人国際開発救援財団からの支援により実施された。

ネパール

◆ネパール子ども病院プロジェクト

(1998年～現在)



ネパール西部・ルバンデヒ郡プトワール市に所在する小児科・産婦人科専門病院で、首都・カトマンズ以外で唯一の小児専門病院でもある。1998年に毎日新聞社およびその読者、阪神淡路大震災の被災者や様々な団体、その他大勢の支援者の方々からの善意のご寄付、そして建築家・安藤忠雄氏のご協力をいただき設立された。現在、病床数約80床、1日あたりの外来患者数は約150人、入院患者数は約20人、分娩件数は約6件である。同病院は日本助産学会の支援によりネパール国内では画期的といえる「女性と赤ちゃんにやさしい自然な分娩」を推進しており、他の様々な保健医療人材育成機関と連携し、産婦人科の実習病院としても大きな役割を果たしている。また、篠原奨学基金（後述）を受けてバングラデシュに留学していた小児科外科医が復職、小児外科の充実を図っている。

◆AMDA病院プロジェクト

(1992年～現在)



ネパール東部・ジャバ郡ダマック市にブータン難民を対象とした二次診療施設として開設。1995年からは国連難民高等弁務官事務所（UNHCR）から正式委託を受け、「AMDA病院」と改称、1996年にはネパール政府から総合医療施設として承認され、地域住民への医療サービスも開始した。現在、病床数約100床。他機関と連携し、医学部卒業生・大学院修了生に研修

の機会も提供している。また、しばしば日本の外科医による技術移転を受け、外科サービスの向上に努めている。

◆ブータン難民キャンプ内プライマリーヘルスケアプロジェクト (2001年～現在)



UNHCRの委託を受け、ジャバ郡ビルタモード市周辺にある7ヶ所の難民キャンプに居住する約10万人のブータン難民に対して保健サービスを提供している。10ヶ所のヘルスセンターを置き、主にキャンプ内における一次診療サービス、妊婦検診、予防接種、栄養補助食品提供、精神衛生ケアなどのサービスを行っている。ヘルスセンターで対応できない患者については、AMDA病院を含む地元の3病院で二次診療、カトマンズの病院にて三次診療を行うべく、搬送体制を確立している。

◆AMDA保健人材育成センタープロジェクト

(1996年～現在)



ネパールにおける医療従事者数の絶対的な不足と都市・地方間の格差に対応するため、1996年、ジャバ郡ダマック市に開設。准看護師、地域保健衛生士、臨床検査助手の3コースを設け、毎年、各コースで40名ほどの学生が学んでいる。他の同様の施設に比べ、学費を低額に抑えているが、経済的に困窮し、熱意があって優秀な女子学生に対してはヒロ・モリ奨学金（後述）を支給し、学業を支援している。また、准看護師コースについては、40名の学生を対象に世界食糧計画（WFP）が支援を行っている。また、職業人教育として、保健省の委託を受け、准看護師の研修を行ったり、地域の公衆衛生に関する実地研修（OJT）を実施したりしている。今後は、看護師などへの教育も提供する予定である。

◆エイズ予防プロジェクト

(1999年～現在)

主に性産業従事者やその顧客（トラック運転手、リキシャ運転手、移民労働者など）といったHIV・エイズ、性感染症の感染・発症の危険性が高い人々（ハイリスク・グループ）を対象に啓発活動を行っている。ハイリスク・グループにおいてカウンセリング・検査（Voluntary Counseling and Testing: VCT）やHIVを含む性感染症に対するケア・サービスを受ける機会を増やし、HIV感染を減少させるという目的を強化するため、従来の「HIVを含む性感染症予防啓発プロジェクト」から改称した。ジャバ郡ダマック市に拠点を置き、ハイリスク・グループが多く存在するネパールを東西に貫くマヘンドラ・ハイウェイ沿いの5郡にてドロップ・イン・センターなどを開設し、HIVや性感染症に関する情報提供を行っている。また、学校生徒を対象とした意識啓発も図っている。本事業は米国政府国際開発援助庁（USAID）からの資金提供を受け、同国のNGOであるファミリー・ヘルス・インターナショナル（FHI）と連携してネパール支部が実施している。

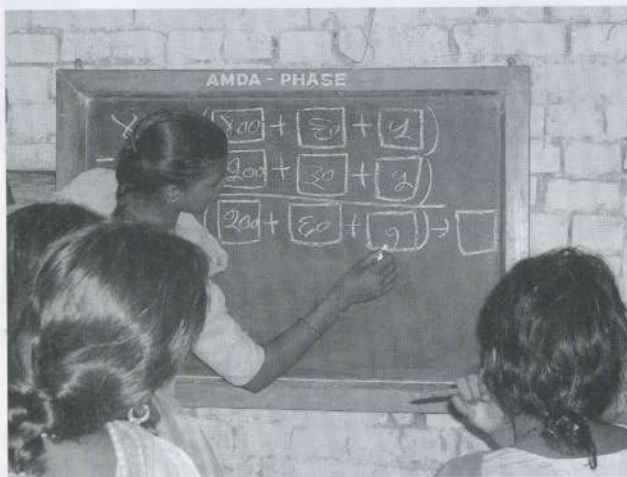
◆性感染症ケア・サービスプロジェクト

(2001年～現在)

ネパール中部・マクワンプル郡ヘタウダ市に拠点を置き、マヘンドラ・ハイウェイ沿いの10郡にて、性感染症に関してクリニックにおける診療と巡回診療を展開している（これまでは16郡にて活動を行っていたが、東部の5郡は上述の「エイズ予防プロジェクト」がカバーし、西部の1郡については別のNGOに活動を移譲して、残りの10郡での活動に注力）。現在、6郡においてVCTサービスを提供し、10郡で2つの巡回診療チームが性感染症の診断や検査、対症療法を提供している（2005年は7,000人を診療）。クリニックではコンドームやパンフレットなどを配布し、コンドームの正しい装着に関するデモンストレーション等を行っている。今後、ケア・サービスの対象を他の郡に広げ、エイズを発症した人々への適切な治療体制や、他の団体との提携のもと、こうした人々への地域・家庭による包括的ケアの拡充を支援する予定である。

◆地域保健衛生啓発プロジェクト

(2000年～現在)



国連開発計画（UNDP）との連携を通じ、ルパンデヒ郡内の農村地域の女性と子供を対象に保健衛生教育、識字教育、母子保健教育・活動、学校保健教育といった活動を実施している。本事業は対象者自身の健康に関する知識および意識を高め、自助

努力による生活環境改善を図ることによる母子保健の改善を目指している。方法として、まず、保健衛生教育ボランティア、識字教育ボランティア、伝統助産婦、各学校の保健衛生向上委員会の生徒といった人々に研修を行い、彼らから同一村落・学校の女性達・子供達に啓発・教育を行っている。また、過去にこの活動を実施した村落において、上述の啓発・教育活動の継続強化、巡回診療の実施、ネパール子ども病院への搬送の強化、村民の話し合いの機会の充実・問題解決の向上を目的として、フェリシモ地球村の基金を活用させていただき、昨年11月にコミュニティヘルスセンターを建設した。

◆知的障がい児デイ・ケア・センター支援

(1997年～現在)

同センターは知的障がい児を抱えた親達がネパール国内ではこのような子供達に対するケア・教育施設が未整備であることを憂慮し、ルパンデヒ郡プトワール市に設立。1997年夏にネパールを訪問し、同センターの現状を目の当たりにしたAMDA高校生会メンバーの自発的かつ献身的な行動を契機に支援が開始された。国内における募金活動を通じて集められた資金は同センターの新校舎建設の一部に活用され、またプトワール市近郊の知的障がい者に対する社会的差別や偏見を軽減するための啓発活動に充当された。さらに一昨年度からは遠距離である、経済的に困窮しているなどの理由により同センターに通うことができない障がい児に教育・職業訓練を施す「在宅訪問教育プログラム（Home Visit Programme）」が開始され、支援を継続している。

◆人材育成活動

(篠原奨学基金、1998年～現在) (ヒロ・モリ奨学基金、2001年～現在)



篠原奨学基金はネパール過疎地域の保健医療の向上に尽力された故・篠原明医師の生前の志を受け継いで設立され、医療施設で働く医療従事者に対して授与している。同奨学金を受け、バングラデシュに留学していたマノーズ小児外科医がネパール子ども病院に復職し、同病院の小児外科サービスの向上に尽力している。一方、ヒロ・モリ奨学金は元高校教師であった森ひろ氏より「開発途上国の貧しい女性の地位向上に役立ててほしい」とご寄付をいただき、設立された。カーストが低く貧しい家庭の出身であっても勉学の機会が提供されるよう、AMDA保健人材育成センターに入学を果たした女子学生のうち、熱意と学業に優れた者に対して授与されている。2003年度からは新たに野田都氏からも新たにご寄付をいただき、現在、男子学生を含む学生が学業に励んでいる。

ベトナム

◆保健医療サービス向上支援プロジェクト

(2004年3月～現在)



北西部山岳地帯に位置するホアビン省ダバック郡タンザンコミュニティにて、現地住民の参加と自立を念頭に置いた保健医療サービスの向上支援を実施している。2004年度は、ヘルスポスト整備や保健医療マネージメントトレーニングを通じ、草の根レベルでの医療機関へのアクセス改善、保健医療従事者の能力向上に寄与することが出来た。2005年度からは、コミュニティヘルスセンターを整備するとともに、特に母子の健康維持に焦点を当て、女性クラブによる地域保健活動、学校保健活動推進を支援している。なお、本事業は日本国外務省からの支援により実施している。

◆母子健康促進支援プロジェクト

(2005年10月～現在)



北西部山岳地帯に位置するバクナム省バクナム郡内3つのコミュニティにて、特に母子保健医療サービス改善を目的とした活動を実施している。公的一次・二次医療施設への医療機材供与の他、保健医療スタッフへの小児疾病包括管理 (IMCI) 研修、女性クラブによる地域保健活動、学校保健活動推進を支援している。なお、本事業は日本国外務省からの支援により実施している。

◆パクナム郡立病院プロジェクト

(2006年4月～現在)



北部山岳地帯に位置するバクナム省バクナム郡において、JBICベトナム事務所、現地カウンターパートとの協働のもと、バクナム郡立病院の機能強化を支援する予定である。AMDAからは医療機材供与と利用状況のモニタリングを、現地カウンターパートは医療機材研修を実施する。なお、本事業はJBICのNGO連携基金からの支援により実施している。

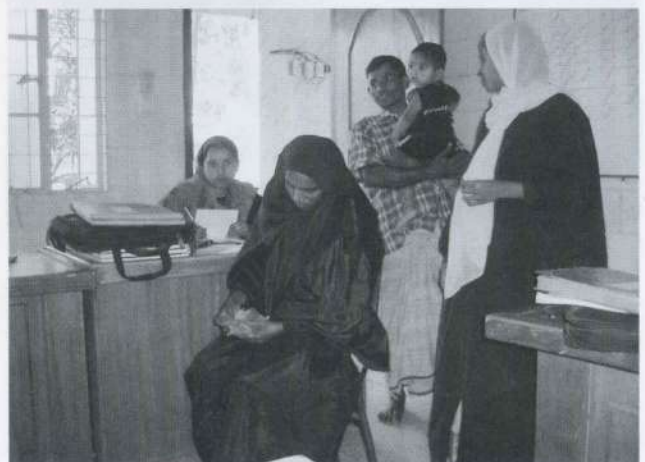
バングラデシュ

首都ダッカの南約30kmのガザリア郡で、マイクロクレジット (小規模融資) に保健衛生、職業訓練を組み合わせたABC事業*を実施している。2004年からはより一層の連携を図るため、ABCの3つのコンポーネントそれぞれのスタッフから成るSCDC (Socio Cultural Development Committee) が社会劇等を通じたジェンダーや保健衛生の啓発活動に取り組んでいる。

バングラデシュ支部は、これまでAMDA多国籍医師団の一員として各国の災害に人員を派遣する他、アフリカの事業などにスタッフを派遣している。

◆マイクロクレジットプロジェクト

(1999年～現在)



1998年の大洪水からの復興を支援するため、翌1999年、主に貧困世帯の女性を対象としてプロジェクトを開始した。現在約2000名のメンバーが世帯の収入向上に利用している。マ

バングラデシュ

マイクロクレジットを通じた女性のエンパワーメントを実現するため、融資を受けた女性が単に配偶者等の事業に再投資していないか、事前の申請どおりに運用されているか、等の確認作業も行っている。より一層の効果を図るために行っている識字教育は、地域を広げて実施する。保健衛生プロジェクトとの連携では、毎週の集会の場を利用し、保健衛生に関する啓発活動を行った。

◆保健衛生プロジェクト

(2000年～現在)



診療所での診療活動、予防接種外来、妊産婦検診に加え、フィールドでのヘルスワーカーによる保健衛生活動を行っている。ヘルスワーカーは毎月1000件から2000件の家庭訪問で啓発活動を行う一方、母親や思春期の少女を対象としたフォーラムでは子どもの養育や予防接種など毎月テーマを決めて保健衛生教育を実施した。また、昨年度はTBA (Traditional Birth Attendant: 伝統的助産婦) のトレーニングも実施した。

◆職業訓練プロジェクト

(2001年～現在)



日本大使館の人間の安全保障・草の根無償資金協力により、職業訓練所を洪水の際の避難シェルターとしても使用できるよう増設した。2004年の洪水の際には急速ビニールシートを張って約100名を受け入れたが、今後は300名程度の受け入れが可能になった。通常は地域活動の拠点として運用する。電気・溶接・コンピューター・木工・手芸・洋裁、養殖、養鶏のほか、ILO/UNDP、バングラデシュ国政府と協力し、ダッカにある縫製工場にて、訓練を受けた女性の雇用確保を実現した。



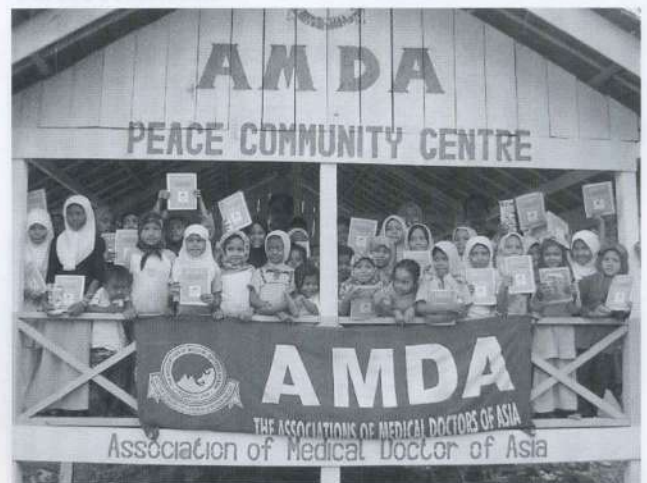
* ABC (AMDA Bank Complex)

地域でバランスの取れた開発を行うため、マイクロクレジットに保健と職業訓練、教育などを組み合わせて実施するプログラム。AMDAの考える平和の定義である、「家族の今日の生活(健康と貧困削減)と明日の希望(教育)」を実現していこうというもの。1996年ダッカで行われたAMDA国際会議で提唱され、AMDAバングラデシュでは事業開始以来少しずつその形を整え、現在に至っている。

インドネシア

◆アチェ津波復興支援プロジェクト

(2005年5月～現在)



2005年の5月より開始したアチェ津波復興支援活動も一年目を迎えた。“緊急対応能力の向上”というテーマのもと、様々なアクターを対象に多岐に渡るプログラムを以下のように実施してきた。

- * 医療行政機関：医療機関緊急時対応研修 (終了)
- * ザイナル・アビディン州立病院：緊急医療国際資格 (ATLS) (終了)
- 麻酔科医師派遣支援 (継続：6月終了予定)
- 看護師派遣研修 (継続：6月終了予定)
- * 国立シャークアラ大学医学部：保健医療研修、緊急医療研修 (終了)
- * 小・中・高等学校：公衆衛生学校訪問教室 (終了)
- 救急医療学校訪問教室 (継続：6月終了予定)
- * 津波被災者仮設集団住居：巡回型保健医療・社会教育活動 (REACH) (継続)

復興支援活動においてはほぼ終了する段階を迎えつつあるが、その一方で新たな展開を経てきたのがアチェ医療和平事業である。アチェは一昨年津波により甚大な被害を受けたのみならず、過去約30年間に及ぶ政府と独立派勢力（GAM）間の政治的対立が、アチェに紛争状態をもたらしてきた。

しかし政府・反政府両勢力が津波による人道的危機への直面後、紛争の平和的解決への歩み寄りを強め昨年8月15日に和平合意が締結された。

それを受けAMDAとしても、紛争による武力衝突が絶えることなく、住民達が大きな紛争被害を受けてきた南アチェ県6ヶ所において、医療和平事業を今年1月より開始した。

*** AMDA Peace Community Center :**

紛争により公共施設等が崩壊した離村で、地域住民が集い憩え合えるコミュニティー・センターを設置。

*** AMDA Peace Mobile Clinic :**

医療施設が破壊された離村での巡回診療の実施。

*** REACH for PEACE :**

これまで津波被害を受けた子供達に対し実施してきた巡回型保健医療・社会教育活動（REACH）を土台に、紛争によるトラウマ・ケアと平和教育を新たに加えた形態で実施。

新たな県での実施も視野に入れ、上記三つのプログラムを軸とした医療和平事業は今後も継続される予定である。

◆ニアス島における被災村落に対する簡易家屋緊急復興支援プロジェクト（2005年9月～現在）



2005年3月の地震により被災したコミュニティーに対して仮設簡易家屋の建設技術を移転し、その建設を支援することにより一日も早い生活環境の復旧を支援する。

活動は大きく分けて2つあり、1つはUNHCRから供給される建材の入出庫状況を、港脇に設置された倉庫において確認し、ニアス島全域の復興住宅建設に携わる13のNGO、国連機関、政府組織を通じて各事業地に運送された後に、家屋の修復及び再建の現場における活用状況と、その成果を含めたモニタリングを実施する。

もうひとつの活動としては、先の津波で被災したグヌンシトリの南約50キロに位置する海岸沿いの3村において、約300世帯を対象に、基礎建設技術移転のために研修を実施し、住民参加を伴った家屋復旧支援活動を実施する。

スリランカ

◆ワウニア県基礎保健サービス復興支援プロジェクト（2004年5月～現在）

JICA草の根技術協力事業

（草の根パートナー型）として、20年に及ぶ内戦の影響を受けたスリランカ北部ワウニア県の母子保健サービスの復興を支援している。人口14万人の同県では、内戦中の施設破壊、人員確保の困難などにより地域の助産施設が機能しておらず、ほぼ全ての出産が総合病院に集中するという状況であった。そこで、当事業では、地域の助産施設の機能回復を含めた母子保健サービスの拡充を目指し、施設



建設および医療機材の供与のハード面と、母子保健を担う医師、助産師、保健ボランティアの育成を通して周産期女性への地域保健医療活動の充実を図るというソフト面の活動を展開している。2005年6月より助産施設は機能しており、地域の人々からの信頼を得て、出産件数も増加傾向にある。また、育成した助産師や保健ボランティアは、出産の介助や家庭訪問による母子保健教育、施設における妊産婦健診などで活躍している。

◆スリランカ医療和平プロジェクト

（2003年2月～現在）



スリランカ医療和平プロジェクトは、2003年の2月から始まりました。これまで、スリランカの北部、東部、南部の3地域において、3つのエスニックグループ、シンハラ系住民、タミル系住民、モスリム住民に対して平等に保健医療サービスを提供し、20年余り続いた内戦後の和平に寄与すべく活動を行ってきました。北部地域においては、巡回診療、巡回健康教育、巡回X線撮影を、東部・南部地域では巡回健康教育を行ってきました。また、2004年12月の津波以降は、普段の活動に加えて、津波キャンプにおいて緊急支援物資の配布や感染症予防のための健康教育などを行ってきました。

これまで3年間続いたプロジェクトも6月末に終了することになり、現在地元の保健医療従事者が地域の公衆衛生の向上

スリランカ

により、一層寄与できるように人材育成を行っています。北部、東部、南部のすべての地域において、保健医療従事者が学校や津波キャンプ等で健康教育を実施できるようにトレーニングをしています。また、これまで発行してきたシンハラ語、タミル語、英語の3言語併記の「AMDA 健康新聞」に関しては、地元の保健医療従事者が保健医療関連の情報と平和へのメッセージを発信できるように、地元の新聞社に協力を求めているところです。これまで冷蔵車を改造して使用してきたX線車輻による撮影活動は4月中旬に活動を終了し、地元の病院にX線機器を寄贈した後、寄贈先の病院においてスタッフがX線撮影を行えるように人材育成を行う予定です。そのために、3月から新たにタミル語の話せるオーストラリア人診療放射線技師がチームに加わり、地元病院で活動を開始しました。

その他、AMDA高校生会と共同で学校にトイレを作る活動も進行中で、現在北部と南部で建設箇所の選定を行っています。

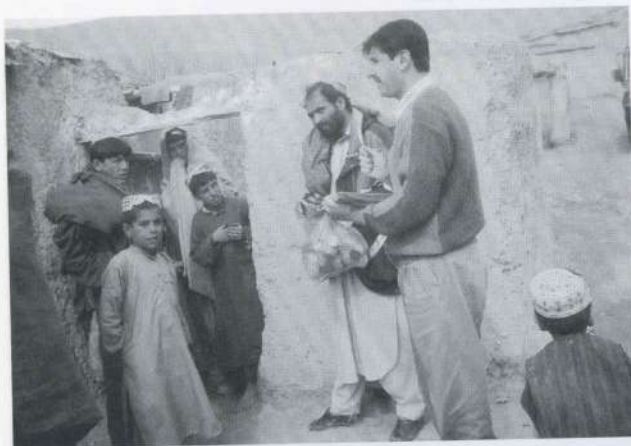
パキスタン

2001年10月の米英軍によるアフガニスタンへの空爆開始より、パキスタンの西端バロチスタン州にてアフガン難民支援活動を開始。めまぐるしい情勢の変動に翻弄されつつも、2001年から2002年はキャンプ基礎診療所を中心とする医療保健活動を実施。平行してアフガニスタンでの復興支援を開始。

治安悪化のため2003年には一時停滞するも、国境付近のキャンプでも医療支援を実施し、2004年より結核対策活動を中心に継続中。

◆アフガン難民に対する結核予防・診療活動

(2003年8月～現在)



パキスタンでは結核による死亡率はなお高く、保健医療分野で重要な焦点のひとつとされている一方、難民に対しては十分な対策はとられてこなかった。このためAMDAでは、国連難民高等弁務官事務所（UNHCR）ならびに諸NGOとの連携のもと、バロチスタン州のアフガン難民に対し、DOTS手法を用いた結核予防・診療をすすめている。

とくに、結核対策従事者に対する技術研修、キャンプで

DOTSを実施するなど関係団体への助言指導、ならびに能力向上を目指した研修、検査・診療データの管理分析と提言、医薬品や検査試薬の提供と管理、関係団体間の調整、など多岐にわたり、AMDAは州内ひいては国内での結核罹患率の低下に努めている。

◆自主帰還センターでの診療・保健衛生教育

(2004年3月～現在)



国連難民高等弁務官事務所（UNHCR）とパキスタン政府により開始されたアフガン難民帰還事業の一環として設けられた、バロチスタン州ケッタ市郊外にある自主帰還センター（VRC）内診療所の運営を担当。母国アフガニスタンへの帰還を控えた難民の健康診断や診療、急患対応、主に女性を対象とした保健衛生教育などを実施している。

◆レファラル・システム運営

(2002年6月～2006年3月)



2001年から2003年半ばまでは新難民キャンプを主な対象としてきたが、後にバロチスタン州内の新旧含む全難民キャンプが対象となった。

各キャンプ内診療所では治療の困難な重症患者、結核患者などに対し、高次医療機関での治療を享受することができるよう、療養生活を経済面、医療面で支援。

帰還事業が進むにつれて難民をとりまく状況が大きく変化したことなど推移を鑑み、2006年3月末をもって完了とした。



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

AMDA プロジェクト アフリカ

ジブチ

◆ソマリア・エチオピア難民支援プロジェクト (1992年～現在)



ジブチ郊外にあるアリアデ、ホルホル両難民キャンプにおいて、ソマリア人、エチオピア人難民を対象とした保健医療分野の活動を実施している。主な活動は、診療所での医師（ネパールおよびバングラデシュ国籍の医師2名を派遣）による診療・治療、近郊都市の病院への転送、母子保健（分娩助産、妊産婦検診、避妊対策普及、乳幼児成長発達観察）、予防接種、栄養改善プログラム（WFP、UNHCRの食糧提供を受け、栄養失調気味の乳幼児や母親へ食糧を提供）、保健衛生教育、HIV・AIDS予防教育およびカウンセリング、環境衛生事業（トイレ建設、環境美化運動）などである。なお、現在は、自主難民帰還プログラム（後述）が進み、昨年キャンプ地が一ヶ所閉鎖されたことに伴い、対象人口は約1万人程度と縮小している。

◆自主難民帰還プログラム (2002年～現在)



ソマリランドやプントランドなどソマリア北部の治安が安定してきたことに伴い、難民の自主帰還を募るプログラムが進行している。帰還を希望する難民家族が100名以上集められ登

録された後、ジブチ市均衡のトランジット・キャンプに送られる。そこで、UNHCRの規定に基づき、各家族に健康診断が実施され、食糧、現金、衣類などの援助物資が支給され、数日以内に飛行機で本国へ送還される。AMDA ジブチは、トランジット・キャンプに医師および看護師を派遣し、機関難民の健康診断や薬の供給を行っている。

◆毛布の配布 (1994年～現在)



「アフリカへ毛布をおくる運動」から毎年毛布の提供を受け、難民キャンプ内の家族に加え、ジブチ国内の貧困層に対して、毛布の提供を行っている。昨年は同会より1万枚の毛布の提供を受け、貧困家庭に1枚ずつ毛布を配布した。北部山岳地帯の村落やオボック、タジウラなどの都市で活動する地元NGOや国際NGOと提携し、配布対象となる受益者を選び、貧困層に確実に毛布が配布されるようモニタリング活動等も行っている。

ケニア

◆保健医療改善プログラム (HIV/エイズ対策) (2003年1月～現在)



首都ナイロビのキベラスラム（以下キベラ）において蔓延しているHIV/エイズ対策として、VCT（自発的カウンセリングとHIV検査）センターを2003年1月よりキベラのマシモニ地区で運営している。VCTセンターでは国家資格を持つVCTカウンセラーによるHIV検査、検査前後のカウンセリングのサービスを無料で提供している。2005年4月～2006年2月末の訪問者数は377名（男性：242名、女性：135名）と

ケニア

っている。感染率は全体としては約14%であり、男性は9%、女性は23%となっており、男女共に40代後半の感染率が最も高かった。

VCTセンターでは、HIV検査と検査前後のカounselingのみならず、精神的サポートとしてVCTセンター利用者全員を対象とするポスト・テスト・クラブ(PTC)を2005年5月に開設した。PTCは、ビデオや新聞等のメディアを通してHIV/エイズに関する情報の確認やアップデートの実施、HIV/エイズ治療に関する耳より情報の交換、また、お互いの経験談を通じて気持ちを分かち合う等、利用者の中でも特にHIV陽性の利用者たちの精神的支えとなっている。利用者は20代の男性が多い。

上記のような精神的サポートの提供と同時に、他の国際・ローカルNGOや政府機関と連携し、経済的に貧しいキベラの住民が、無料、または、廉価で日和見感染症の早期発見、及び、治療や、抗エイズ治療薬の投与などの身体的治療が受けられるようサポート体制が確立されている。

2005年10月にはVCTセンターをマシモニ地区からVCTセンターが周囲に存在しないキアング地区へ移動させ、教会の敷地内の一角にVCTセンターを開設した。新たな場所に移動することにより、より多くの人々が自身の感染の有無を知り、HIVに感染している場合は早期発見と治療を、また、感染していない場合においても、HIV/エイズに関する情報の再確認等を実施することにより、危険な性行動の改善を促し、感染率を減らしていきたい。これらの活動は、フェリシモ地球村の基金からの支援を受けている。

◆初等教育・衛生環境改善プログラム

(2006年2月～現在)



ケニアの公立小学校は現キバキ政権が発足した2003年1月以降に教育費が無料化され、多くの児童たちが公立小学校に殺到した。その結果、1クラス約45人収容の教室に70人～90人の生徒が詰め込まれ、机と椅子の不足により、何人かの生徒たちは床に座り込まなければいけないなど、非常に窮屈な状態で授業を受けている。また、教室数も不足している為、全ての入学希望者を受け入れることができていない。キベラの公立小学校もその例外ではなく、現在、キベラでは小学校に通えない児童が、キベラにおける児童人口の60%以上に及んでいると言われている。

そこで、上述のように公立小学校は授業料が無料であることから、生徒たちの収容スペースを拡充することにより、より多くの児童に教育機会を提供できると考える。そこでキベラにあ

る合計8校ある公立小学校のうち、特に1,800名の生徒を抱えているトイ公立小学校を対象として、教室の増築を実施する。

また、キベラでは全校生徒1,300人～1,800人が集まる学校で便所施設は平均して20ユニット(平均男子8、女子12)しか存在しない。その上、殆どの公立小学校に設置されている便所は水洗式である。トイ公立小学校も例外ではなく、便所施設は22ユニット(男子10、女子12)のみ存在し、全て水洗式の便所となっている。このように、生徒数に対する便所数が不足しているだけでなく、水洗便所は大量の水を必要とするが、学校側にとっては水を購入する十分な資金の確保が難しい状況にある。水不足により水洗便所が適切に機能していないことにより、排泄物や新聞紙などの紙によりパイプが詰まるなど、生徒たちが快適に使用できない状況にある。そのような状況を少しでも解消すべく、トイ公立小学校に汲み溜め式の便所施設を設置を実施する。また、慢性的な水不足の解消として、廉価で大量の雨水を貯水し、主に水洗便所用の水として使用することが可能となるよう、既存の校舎に雨どいを設置する。

上記の衛生施設の改善の実施と同時に、環境衛生キャンペーンを教師とPTAから構成されている学校運営委員会と選ばれた生徒たちと協力し実施していく。キャンペーンにおいては、正しい水洗便所の使用法や、水の節約方等のテーマを委員会と生徒たちの話し合いにより決定していく。日本国外務省(NGO支援無償資金協力)の支援を得て、事業を進めている。

ザンビア

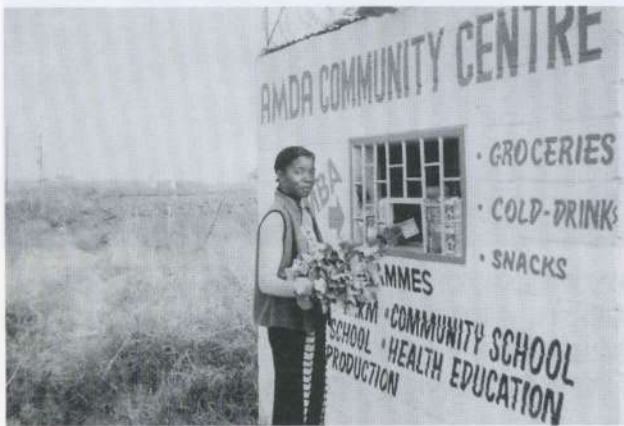
◆結核DOTSプロジェクト (2005年7月～現在)



JICA草の根パートナー事業として、ルサカの最も人口が多いカニヤマ地区とジョージ地区で結核患者(登録されている患者だけで約4,000人)を対象とした治療プログラム(DOTS = Directly Observed Treatment Short Course)を実施している。各保健センターと協力しながら、それぞれの地区から結核治療サポーターの選出と育成をしている。研修を受けたサポーターは保健センターやAMD Aが建設したヘルスポストなどを拠点に保健施設のスタッフと共に結核の治療と防止に努めています。

また、患者宅へ訪問し患者の服薬と患者の健康状態を確認しながら患者及びその家族に対して保健教育を行っている。サポーターは、地域内に見られる結核に対する偏見を軽減し、感染を防止するために、コミュニティ全体に対して劇・歌などを通じた啓蒙教育も行っている。将来はこのサポーターが組織的に独立した住民組織(CBO)として、結核と闘っていくことを目指している。

◆コミュニティ・センタープロジェクト
(1998年～現在)



ルサカのジョージ地区において、保健省およびルサカ市当局より敷地の提供を受け、2.8ヘクタールの敷地で農園、コミュニティ・スクールおよび職業訓練、そしてユース・レクリエーション・センターを運営している。2006年からは独自の収入源の確保で会計上自立している。

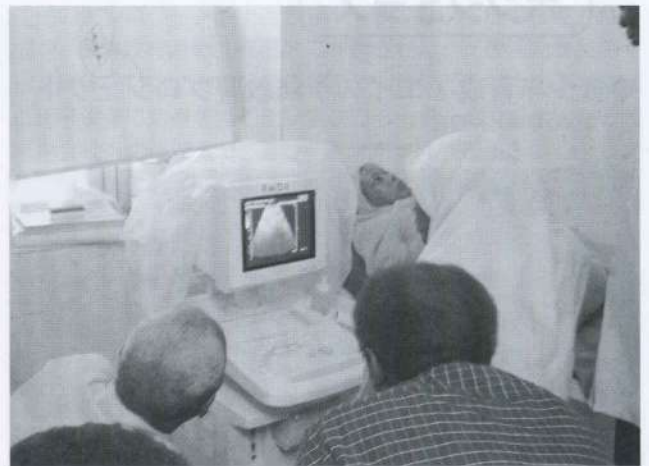
農園では高タンパクな食物として大豆を栽培し、収穫された作物は地区内のヘルスセンターなどを通じ、栄養不良児・結核患者に供給されている。また、収入向上を目的として換金作物も栽培し、養鶏所も運営している。水道システムの改善で農園は年中運営している。

コミュニティ・スクールでは学校に通えない子供たちを対象に授業を行っている。職業訓練はミシンを使った裁縫教室を行っており、卒業後ビジネスを運営していくためにビジネス・会計などの授業も行われている。また、去年から職業訓練としてパソコン教室も開いている。これらの教室を合わせて約100名の生徒が現在学んでいる。

ルサカ市の貧しい地区内の娯楽施設といえば酒場程度しかなく、これがザンビアで広がっているHIV、アルコール、薬物、暴力などの問題の原因の一つだと考えられている。そこで、ユース・レクリエーション・センターを建設し、バスケットボール、卓球、ビリヤードなどのスポーツの他に、保健教育、チェス、文化教室、図書コーナーなどを通じて、包括的な若者の育成に貢献することに努めている。

スーダン

◆ダルフル緊急医療支援プロジェクト
(2004年10月～2006年1月)



スーダン共和国西部に位置するダルフル地方では、部族対立と、その紛争に対する政府・国際組織の影響下、長引く紛争で約120万人以上が家や畑を追われ、難民・避難民キャンプでの生活を強いられている。紛争による危険に晒され、この地方では基本的な医療施設の維持運営も、児童への予防接種率も半分に及ばない地域が多く、マラリア、髄膜炎、ハシカなどの感染症がたびたび流行し、紛争による被害者に加え、こうした感染症患者も増加を続けている。

AMDAは、外務省ならびに在スーダン大使館の支援協力(「日本NGO支援無償資金協力」)により、またAMDAスーダン支部、ならびに現地NGOであるSIMA(Sudanese Islamic Medical Association)との協力関係のもと、支援事業を開始。事業は、南ダルフル州ニャラ市において各避難民キャンプからの重傷・重症患者を受け入れている南ダルフル市民病院を拠点として、①外来検査室の整備改善、②検査技術者人材育成と技術水準向上、③外来処置室の増築と環境整備、④検査データの管理技術向上、⑤輸血管理室の向上と輸血供給の安定化、⑥外科手術室の衛生向上、に取り組み、地域の医療システムの向上をめざし、2006年1月に完了した。

2006年夏季 AMDA ザンビアスタディツアー 実施決定!

AMDAでは下記の要領でザンビアのスタディツアーを行います。国際保健医療協力・社会開発に関心のある方、アフリカの農村の暮らしや風土に関心のある方などのご参加をお待ちしております。なお、今回は既存の会員の方を対象とした割引価格を設定しましたのでどうぞご利用ください。詳しい内容はチラシをご覧ください。

- 日程： 2006年8月4日(金)～8月11日(金)
 旅行代金： 既存会員割引価格 355,000円 ※
 出発地： 関西空港/成田空港
 見学地： リビングストーン国立公園、ルサカ近郊農村部、ザンビア国立病院、AMDA事業(結核治療・農園・職業訓練・ユースセンター)など
 締め切り： 2006年6月20日(火) 必着
 お問い合わせ： TEL 086-284-7730 AMDA 富岡/浦上

※今回ツアーに参加するために初めてAMDA会員のお申し込みをされる方は、一般価格の360,000円のほか、会費が必要です。また、既存会員の方も、**2006年8月時点で会員**である必要がありますのでご注意ください。

AMDA プロジェクト 中南米

ホンジュラス

◆青少年育成・エイズ予防教育プロジェクト

(2000年4月～現在)



ホンジュラスは、中米のHIV感染者の約6割を占め、深刻なHIV/AIDSの問題を抱える国である。同国の感染者の約半数は若年層での感染と言われており、青少年へのエイズ予防教育が重要な課題となっている。当事業では、首都テグシガルバ市において、小中学校の生徒、地域の青少年、学校の教師を対象に、青少年の健全な成長を促し、エイズ予防啓発を行う形のワークショップを行っている。このワークショップは、リプロダクティブヘルスに関する基本的な知識だけでなく、個人の価値観の創造と向上、将来の展望を含めた教育プログラムで、講義形式ではなく、ゲームやグループワークなどを通じ、受講者が積極的に参加できるようになっている。また、「Jóvenes Salvando Jóvenes」 「若者が若者を救う」と題して、青少年リーダー育成を行い、彼らが同世代の若者に対し、エイズ予防について伝えられるよう、セミナーを行っており、実際に、ワークショップ実施にも協力している。また、エイズ予防啓発活動の一環として、世界エイズデー、ホンジュラスの青少年週間には、キャンペーンを行い、幅広い年齢層へも、エイズ予防を呼びかけている。本事業は、国際ボランティア貯金、AMDA 鎌倉クラブ、世界エイズ・結核・マラリア対策基金より支援を受け実施している。

◆コミュニティ薬局運営支援プロジェクト

(2001年4月～現在)

ニカラガ国境近くの農村地域に位置するトロヘス市は、保健医療サービスへのアクセスが限られており、住民が適切なサービスを受けられない状況にある。そこで、当事業では、地域の住民の中からヘルスボランティアを育成し、そのボランティアが薬局を運営し、低価格で薬品を販売するシステムを支援している。AMDAはその仲介的役割を果たし、薬品を購入し、ボランティアに販売している。コミュニティ薬局は同市の20村落に広がり、その村の住民だけでなく、中には隣国ニカラガからこの薬局に来る人もある。現在AMDAが担っている役割もヘルスボランティア自らが担えるよう、コミュニティ薬局の



自立運営に向けて、20村の薬局ボランティアによる委員会が組織され、各薬局のモニタリングや、問題の解決、住民への理解と普及活動を行っている。なお、当事業は、テグシガルバ市の貧困地区の2ヶ所においても実施されている。

◆妊娠適齢期女性及び伝統的助産婦育成プロジェクト

(2005年4月～現在)



当事業は、在ホンジュラス日本国大使館の草の根・人間の安全保障無償資金協力により、トロヘス市内20村落において、母子保健の向上を目指し、妊娠適齢期の女性および地域住民に対するリプロダクティブヘルス教育や、地域母子保健サービスの鍵を握る伝統的助産婦とヘルスボランティアの育成を行っている。また、コミュニティ薬局およびヘルスボランティアと連携し、彼らが、母子保健施設と地域とを繋ぐ役割を担い、妊産婦が適切な健診を受けられ、安全な出産をできるように、支援活動を行っている。

◆地域農林業振興プロジェクト

(2002年11月～現在)



当事業は、国際農林業協力・交流協会(JAICAF)支援(2002年度~2004年度)のもと、トロヘス市において、住民の生活・栄養改善を目的とし、実践を通じて有機栽培、病害虫対策、土壌保全などの技術指導を行い、現在、その技術を利用した農林業が現地で継続されつつある。家庭菜園を導入することにより、各家庭で、野菜を摂取することが可能となった。さらに、森林破壊が進んでいるこの地域で、植林を進める一方で、省エネ(改良)かまどの設置により薪消費量を削減することで、住民による森林・環境保全を支援している。現在、当事業の経験を活かし、同様の活動を展開・拡充を計画している。

ペルー

◆住民の保健活動支援プロジェクト

(2005年7月~現在)



南米ペルーでは、貧富の差が激しく、一部の富裕層が恵まれた生活を送っているのに対し、人口の約半数にあたる貧困層は、様々な社会的サービスを受用できず、厳しい生活を余儀なくされている。総人口の3割ほどが集中する首都リマ市には、農村地域から生活の糧を求めて移住してきた人々が、同市の周辺部において、保健サービスなどが限られた状況で生活をしている。そこで、当事業は、フェリシモ地球村の基金の支援を受け、首都リマ市の貧困地域カラバイヨ地区において、住民が自分たちの健康を維持・向上できるよう、ヘルスポランティアの育成や、そのポランティアによる地域住民への保健衛生教育やコミュニティ薬局の運営を支援している。

◆栄養・母子保健に関する住民のエンパワーメント支援プロジェクト (2006年4月~現在)



ペルー国の妊産婦・乳幼児死亡率は、他の中南米諸国と比較しても高く、特に栄養摂取不足や基本的な母子保健サービスが受けられない地域における、コミュニティレベルの母子保健活動が重要となっている。そこで、当事業は、味の素「食と健康」国際協力支援プログラムの支援を受け、首都リマ市の貧困地域であるカラバイヨ地区において、栄養・母子保健に関する地域住民のエンパワーメントを目指し、草の根レベルの保健人材育成や、保健教育活動と有機的に連携させた、支援活動を展開する。具体的には、同地区の保健所やNGOとの協力の下、栄養と母子保健に焦点を当てた保健プロモーターの育成や地域の周産期女性への保健教育、そして周産期女性や母親を中心とした住民グループの形成および活動の推進が事業の柱となる。

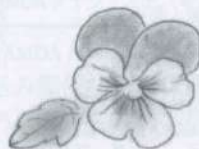
ボリビア

◆救急救命医(士)研修プログラム

(1998年4月~現在)



ボリビアは、中南米でも最も貧しい国の一つに挙げられ、保健医療の分野においても、施設・人材・サービスなどの面で様々な問題を抱えている。その一つとして、緊急医療の人材・能力不足が挙げられ、緊急の患者に対する適切な対応ができず、重症化あるいは死亡につながるケースも少なくない。そこで、当事業では、一般医を対象に、外傷に対する初期治療の向上を図る研修プログラム(ATLS: Advanced Trauma Life Support)コースを実施し、救急救命医を養成している。この研修は、初期評価と治療、気道確保、気管内挿管などを、講義だけでなく動物を使った模擬手術やダミーを使った実習で学ぶ実践的な内容で、アメリカの外科学会の認定プログラムである。さらに、2001年3月からは、救急車の同乗員、消防士、警察官、一般市民などを対象として、PHTLS(Pre Hospital Trauma Life Support)コースを実施している。この研修では、事故現場での外傷患者の固定・搬出方法などが学べる。2つの研修を実施することで、事故現場から病院内まで、一貫した外傷患者への対応の向上に寄与できる。



中南米

国内の活動

防災訓練参加

AMDAでは毎年9月1日・防災の日には静岡県総合防災訓練に参加しています。阪神淡路大震災以後、行政や地方自治体等との連携による大規模災害対策システム構築のため、様々な機関との訓練や情報交換を行っています。



広報活動

国内では、アジア・アフリカ・中南米等開発途上国15カ国で実施している社会開発事業や緊急救援活動の後方支援として、ご支援者の皆様方に、ホームページ、AMDAジャーナル、その他各種イベントや講演会を通して活動報告をさせて頂いています。また同時に、NGOであるAMDAはご支援者の皆様からのご寄附により活動が支えられていますので、活動へのご寄附もお願いしています。

他にAMDAホームページ (<http://www.amda.or.jp>) を通して以下のような広報活動を行っています。

- ①活動パネルや活動紹介ビデオの貸出しを行っています。また地域、学校、企業等での国際理解教育を目的とした講演会や授業へのご依頼（講師派遣）をお受けしています。ご依頼の際にはAMDAのホームページよりパネル貸出し、講演・講師依頼等の申込用紙をプリントアウトされ、ご記入のうえAMDAまでご送付ください。
- ②AMDAメールマガジン「救える命があればどこへでも」を不定期に発行しています。ご希望の皆様は「不定期刊メールマガ」より登録をいただけます。
- ③イベントやスタディツアー等をお知らせしています。特に海外事業派遣者が帰国した時など、派遣者による活動報告会（AMDAカフェ：AMDA会員は無料、非会員は500円）を開催し、事業の進捗状況など報告しています。（P20参照）
- ④派遣者募集のお知らせをしています。
- ⑤AMDA出版物のご案内では、刊行物を紹介し、販売も行っています。

ボランティア

AMDA本部（岡山市）での事務補助やイベント補助を行って下さるボランティア登録をお願いしています。ボランティア活動の内容は多岐に渡っていますが、あらかじめご希望のボランティア登録をしていただき、活動に合わせてAMDAから直接連絡させていただきます。ボランティア登録は、直接AMDAに来ていただくか、電話（086-284-7730）FAX（086-284-8959）にて受け付けています。

活動協力団体であるAMDA県支部やクラブがあります。AMDA神奈川・AMDA兵庫・AMDA沖縄・AMDA鎌倉クラブ・AMDA高校生会

※AMDA高校生会は岡山県在住の高校生によるボランティア会です。AMDA事業の支援活動（2005年度はスリランカ医療和平プロジェクトの中の巡回健康教育プログラムを支援）を主とし、国際理解研修会やイベント参加、募金活動等を行っています。（P23～参照）

AMDAの活動へのご支援のお願い

AMDAでは今後も平和を妨げる戦争、災害、そして貧困に苦しめられている人々への保健医療支援を行っていきます。今後とも変わらぬご支援をお願いいたします。

ご寄附いただけます際には、P24綴じ込みの郵便払込取扱票をご使用ください。

特定寄附の場合には連絡欄にプロジェクト名等をご明記ください。

郵便払込 口座番号 01250-2-40709
口座名 AMDA

※AMDAでは書き損じハガキ、未使用ハガキ・切手を集めています。書き損じハガキは切手と交換し、通信費として活用させていただいております。

AMDA 会員募集

AMDAの活動を支えてくださるAMDA会員を募集しています。AMDAの活動へのご意見やご提案をいただくとともに、AMDAからは活動報告誌（AMDAジャーナル・ダイジェスト）やイベントのご案内をお届けします。

AMDA 会員	年会費	活動報告誌の送付
医師会員	15,000円	AMDAジャーナル（毎月）
一般会員	10,000円	同上
法人会員	30,000円	同上
学生会員	7,500円	同上
賛助会員	2,000円	AMDAダイジェスト（年2～3回）

（正会員については、ホームページ「AMDAとは」の定款を参照）

入会ご希望の方はP24の綴じ込み郵便払込取扱票をご使用になり、必要事項をご記入のうえ、ご入会の手続きをお願いいたします。

レイテ島緊急医療支援&アフガン難民支援 活動報告会 開催

3月28日(火) 岡山国際交流センター 5階会議室

AMDAの緊急救援や地域開発プロジェクトの現場で活動に従事しているスタッフによる報告会「AMDAカフェ」を開催しました。報告会、というと堅苦しく思われがちですが、AMDAカフェはその名のとおりに、来場者の方にはお茶やおやつをつまみながらくつろいでいただき、スタッフが自身の目で見てきた現地の様子やエピソードなどをざっくばらんに紹介する趣向のものです。参加者も、NGO活動に興味のある一般の方や、AMDA会員、高校生まで、幅広い世代・関心の方々がいらっやっています。これまで、スタッフの一時帰国にあわせて、スリランカ、ホンジュラス、ケニアなどの活動報告を行ってきました。さて、今回のAMDAカフェがどんな様子だったか、覗いてみることにしましょう…。



レイテ島地すべり災害緊急医療支援の報告

2月17日、フィリピン・レイテ島で発生した地すべり災害に対し、AMDAは日本のNGOでは唯一、緊急医療支援活動を実施。被災地では、2箇所の避難所で診療活動をしました。今回の緊急救援活動の特徴は、診療室で患者を待つのではなく、医療チームが避難所の各部屋を直接訪れて、積極的に避難者に症状を問い掛けた点です。また、AMDAインドネシア支部からも医師2人が応援に駆け付けましたが、自国と気候・風土や病状などが似ていることもあり、今回の活動で大変活躍してくれました。

受診者の多くは呼吸器系の疾患、また被災後の心理ストレスからくる不眠や食欲不振を訴える方も多く見受けられました。3月16日付の情報では、2箇所の避難所は引き続き運営されていますが、避難所となっている学校の再開や避難所内の環境衛生問題もあり、今後仮設住宅への入居が急がれています。

AMDAカフェ☆タイムテーブル

- 18:00 開場、ティータイム
- 18:30 木下真絹子 AMDA 本部職員による報告
【レイテ島地すべり災害緊急医療支援】
- 19:10 休憩・ティータイム
NGO 相談コーナー
- 19:20 吉川勝貴 AMDA クエッタ事務所
プロジェクトコーディネーターによる報告
【パキスタン北部地震緊急救援と
アフガン難民支援プロジェクト】
- 20:30 報告終了・NGO 相談コーナー

パキスタン北部地震緊急救援とアフガン難民支援プロジェクトの報告

昨年10月に発生したパキスタン北部地震では、AMDA本部の他、AMDAパキスタン・クエッタ事務所、ネパール、バングラデシュ、インドネシアのAMDA支部で編成されたAMDA多国籍医師団(AMMM)を組織し、被災地で緊急医療支援活動を行いました。パキスタンと同じ言語を話すネパール人医師の参加は、受診に来た被災者にとって大きな安心感を与えました。またパキスタンの大多数を占めるムスリムの女性は男性医師の診察を避けるという文化的背景も考慮し、女性医師も加わりました。これが女性同士の口コミで広がり、受診者の半分以上が女性でした。地元では、被災者がボランティア通訳となって活動を支えるなど、力強いサポートもありました。2月には、「アフリカへ毛布をおくる運動」から提供された毛布2000枚を、無事に被災者のもとへ届けることができました。

この他、クエッタ事務所では、アフガン難民への医療支援として、結核対策事業と、自主帰還センター(VRC)での帰還前の難民に対する診療を実施しています。VRCでは臨月の女性や重篤な病人に対し、パキスタン側にとどまっの治療を勧めています、帰還者の家族の経済的理由から帰国してしまう場合もあります。



活動報告する木下(左)、吉川(右)



NGO 相談員コーナー

いかがでしたか？報告では、スタッフが現地で体験したエピソードや写真も紹介され、参加者の方々も興味深そうに聞き入っていました。まだAMDAカフェに参加されたことのない読者の皆さんも、次回はぜひご来場ください。

参加者アンケートから

- ・AMDAの活動がよくわかった。
- ・もっと回数を増やしてほしい。
- ・お茶うけのフィリピン・ドライマンゴーがおいしかった。

(大野純子・畑山ゆかり)

相談員からのお知らせ

AMDAは、引き続き平成18年度も、NGO相談員業務を外務省より委嘱されました。

田中一弘と奥谷充代が、みなさまのご相談に応じます。

また、国際交流イベントやセミナー等への出張サービスも行なっていますので、どうぞお気軽にご相談ください！

例えば……

- ・将来、海外での支援活動に従事したい。
- ・ネパールへ旅行したいのだが、治安状況はどうか。
- ・HIV/エイズ、ストリートチルドレン支援に関心がある。どのような方法があるか教えて欲しい。
- ・開発教育実践中。活用できる教材は？
- ・国際交流協会主催でイベントを計画しているので、出張サービスで来て欲しい。

< NGO相談員制度 >

国際協力分野で経験と実績をもつ日本のNGOの職員が外務省の委嘱により「NGO相談員」となり、NGOの国際協力活動、NGOの設立、組織の管理・運営といった、NGOに関する市民やNGO関係者からの質問・照会に答えます。

また、国際協力への理解の促進のため、地方自治体や教

育機関などと協力し、国際協力関係の行事に参加して相談業務や講演を行う「出張相談サービス」も実施します。



AMDAでは、

- (1) 組織の運営管理一般に関する相談
(団体設立手続き、NPO法人化手続き等)
- (2) NGO活動の内容全般に関する相談
(事業マネジメント等)
- (3) 国際協力に関する相談 (医療・保健衛生、農村開発、住民参加型援助、緊急災害援助等)
の分野でご相談に応じます。

お問い合わせ member@amda.or.jp TEL 086-284-7730

田中一弘(たなかかずひろ) / 奥谷充代(おくたにあつよ)
外務省 NGO 相談員のホームページ

http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/kaikaku/oda_ngo/shien/kankyo.html

2005年AMDA「魂と医療のプログラム」

ASMP: AMDA Soul and Medicine Program (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。家族の生活とは食われて健康であること。希望とは子どもに教育をうけさせることです。この平和を阻害する要因として、戦争・災害・貧困があります。

AMDA『魂と医療のプログラム』は、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宗教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、宗教者の方々との合同事業です。

2005年からは、200年に一度と言われる大規模災害であったスマトラ沖地震・津波の被災地であるインド、インドネシア、スリランカの被災者への慰霊も行うことと致しました。



(下記は、①国名 ②参加者数 ③日付 ④場所)

戦争犠牲者のためのASMP慰霊祭

- ①カンボジア ②約200名 ③2005年9月28日
④コンボンスプー州ブノムスライ地区、トレン・トロロン
ンコミュン、オウタム・キリパゴダ、

- ①ミャンマー ②73名 ③2006年2月15、16日
④ニャンウー市タベニュー寺院メッティラ市ナガヨンパゴダ

- ①インドネシア ②約150名 ③2006年2月21日
④マカッサル市ワヒディン病院3階

- ①フィリピン ②約100名 ③2006年2月22日
④バターン半島 サマット山

津波犠牲者へのASMP慰霊祭

- ①インド ②約200名 ③2005年12月3日
④タミールナドゥ州
チェンナイ ピッチバラ

- ①インドネシア ②55名
③2005年12月26日
④ラムニョン、アチェ

- ①スリランカ ②約220名
③2005年12月26日
④カルムナイ、カーメル・ファチマ大学
※なお、日本からの宗教者の方々は自己負担で参加して下さっています。

神奈川海外技術研修修了式

AMDA 神奈川支部 副代表 松本 哲雄

2006年3月17日(金)午後4時30分、海外技術研修員の修了式が神奈川県庁新庁舎5階の小会議室で挙行されました。楕円形のテーブルに神奈川県庁、同国際交流教会、同国際研修センターの職員。反対側に海外技術研修員、受け入れ機関、NGO等の推薦団体が臨席しました。今回の研修員は男性8名・女性5名で、タイ・モンゴルが各2名、カンボジア・ルワンダ・ウズベキスタン・中国が各1名。松沢成文知事の祝辞に続き、終了証と「神奈川県地球市民メッセンジャー」の委嘱状、記念品として額入りの『富嶽三十六景』が各研修員に贈られました。続いて受け入れ機関の済生会神奈川県病院・日産自動車・横須賀市立中央図書館などに感謝状が贈られました。また研修員を代表してルワンダのエマープレさんが謝辞、最後に知事の質問に答える形で研修員が7ヶ月にわたる体験と感想を述べました。

今回AMDA神奈川支部が推薦したタイ人 Mekasuwandamrong UBOLRATANA (メカスワンダムロン・ウボンラタナ。チューレン:YEE)さんはバンコク総合病院から推薦された研修員として5人目、看護師として4人目になりました。

研修期間は8月から3月。昨年は日本語研修が3ヵ月・実務研修が4ヵ月でしたが、実務研修の期間を長くするために日本語研修が1ヶ月に短縮され、学習グループを二組に分けて行われました。YEEさんはタイでは日本語学校に通っていて、ほとんど実務研修に支障がないほどの語学を身に付けていました。

YEEさんを受け入れて下さった済生会神奈川県病院の佐々木さんがエピソードを披露、

「彼女はとても明るくて頭が良く、日本人のように細かな言い回しも分るようになった。修了式に向けて着物の着付けを練習している時、私が「YEEさんの着物姿を見て下さい」と同僚に声を掛けると、彼女は「(写真)一枚百円」と言いました」(会場大爆笑)。続いて同病院の松本さんが「昨年からの研修員を受け入れているが気付いたことが二



左から済生会神奈川県病院 松本さん、佐々木さん、YEEさん、松沢知事

つある。一つは、研修員を受け入れるにあたり国税・県税(今は県単独事業)が費やされているが、私達がこれに協力して“将来の日本の良き理解者”育成の一端を担っていることに誇りを感じる。二つ目は、私達の職場が一丸となってYEEさんをサポートし、その動きを見て「私達の病院にもホスピタリ

ティがある」と改めて感じてうれしく思った」。院内でのコミュニケーションは日本語でしたが、最初の頃緊張するとYEEさんは英語が混じりました。昨年度はリム医師が研修センターのお別れ会で「帰国しても日本語の勉強を続けたい」と言いましたが、現在は病院で「日本科」で勤務なさっています。

技術研修員の国籍〔名前または性別／研修分野／受け入れ機関〕は以下の通り。

タイ〔YEE／看護技術、看護管理体系／済生会神奈川県病院〕、同〔男性／鋳造解析の自動車部品はの適応技術／日産自動車横浜工場〕、カンボジア〔男性／3Dシステムカメラスキャナー技術、データの公開方法、遺跡の修復技術／湘南工科大学、上智大学アジア人材養成センター〕、ルワンダ〔男性／プラスチック使用の義肢製作、装具製作技術／平井義肢製作所〕、ウズベキスタン〔女性／HIV検査技術、遺伝子解析／横浜市衛生研究所〕中国〔循環器呼吸器科看護技術、看護管理体系／神奈川県立循環器呼吸器病センター〕、モンゴル〔女性／図書館運営、図書情報取り扱い技術、児童図書サービス／横須賀市立中央図書館〕、同〔女性／HIV検査技術、遺伝子解析／神奈川県衛生研究所〕。

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	時間	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

Peer Education ~ AMDA 高校生会 ~ ワークショップ「無人島ゲーム」

AMDA高校生会はAMDAの活動を支援する約20名の高校生をメンバーとしたボランティアグループです。

2005年度は2004年度に引き続きAMDAが海外で行っているプロジェクトの1つスリランカ医療和平プロジェクトを支援しています。また、今年度のもうひとつの活動をして、ピア エデュケーションを実施しました。これは、同年代のPeer (仲間) 同士で自分たちが学んだ知識や経験を伝えていっしょに考えていくという活動です。まず、本部ミャンマーコーカン事業担当者海目光恵さんから高校生会メンバーを対象に第1回として「無人島ゲーム」、続けて第2回は「一杯の洗面器ゲーム」のワークショップが開かれました。2回のワークショップを通じて

1. 生きるために何が必要か、もしそれが無い時はどうするか、メンバー同士で考える。
2. 仲間同士でも様々な意見、考え方があるということを知る。
3. それを学校や同世代の仲間たちに伝えていくこと。

以上のことを意図して実施されました。

2004年度AIDSのワークショップにも参加しており、これらの経験を踏まえて、2005年7月18日岡山国際交流センターにて高校生による高校生のためのワークショップ「無人島ゲーム」を開催しました。県内の高校から17人が参加し、高校生会メンバーの9人とともに4班に分かれて無人島で生活するために必要なもの10品目を考えるシミュレーションゲームを行いました。

プログラム

1. 開会挨拶
2. 世界を知るクイズ
3. ワークショップ「無人島ゲーム」
4. 高校生会 活動紹介
5. 高校生会ボランティアメッセージ
6. 閉会挨拶

無人島ゲーム

目的

人にとって本当に大切なものは何かを考える

2人グループを作る

各グループで無人島で暮らすために必要なものを上限10個までを考える。

発表

ホワイトボードに各グループが選んだ10個のものを書く。
なぜそのものを選んだのか、各グループの代表が発表。

討論

全員で各グループがあげたものについて討論。
無人島で暮らすために本当に必要なものは何かを考える。
みんながあげたものから、自分達に必要なものを最終的に10個を選ぶ。

まとめ

感想、今回のワークショップで学んだことを発表

私たちが2人グループの段階で選んだもの、またある高校の高校生に今回と同じゲームをしたときに挙げられたものを6つの大きなテーマに分けてまとめました。

—無人島に持って行くとしたら、何を持って行きますか?—

<心>

思い出の写真や家族、友人の写真

愛・ペット・信じる心

<知識>

図鑑・ラジオ・方位磁石

<道具、もの>

ナイフ・銃・薬・釣り道具・ナベ・テント・ロープ・寝具・飯盒・火打石・ノコギリ・望遠鏡・船・手こぎボート・船・衣類・洗面用具・食器

<人、動物>

友達・家族・牛

<エネルギー>

電気・灯油・火・燃料

<食料>

水・食料・野菜や果物の種

◇今回のワークショップで学んだこと、感想◇

- ・ この6つのテーマのうちの1つでも欠けてしまうと豊かで快適な生活を送ることは難しい。
- ・ 私たちの生活を快適にしているものには多くの電気や燃料が使われておりそれらの資源(エネルギー)は無限ではない。
- ・ 普段何気なく飲んでいる水でさえ、浄水設備があって初めて口にできるものであり決して簡単に手に入れることはできない。
- ・ 私たちは自由に水を使うことができる豊かな国に住んでいるけれど、世界中にはその日1日分の水でさえ簡単には手に入れることができない国がたくさんある。今回のワークショップを通してそのような国に住む人たちがどれほど大変な思いをして水を手に入れているのかという気持ちが分かった。
- ・ 無人島に行くのに持っていきたいものの中に私たちの心(精神的な支え)に必要なものがいくつか挙げられた点で、私たちの生活に必要なものは物質的なものばかりでなく気持ちの面で支えになるもの、励みになるものも生きていく上で必要不可欠であると思った。
- ・ 私たちは今回のゲームで無人島に10個物を持って行ってよいと聞いたときに「10個だけしか!？」と考えたがもしこのゲームを発展途上国に住む人々にしてもらった場合きっと彼らは「10個も持っていくことができる!？」と考えるだろう。この認識の違いは、私たちが有り余るほどの物に囲まれた生活に慣れきっていることを表している。だからこそ、私たちは身の回りにあるものや環境に対して感謝する心を忘れず物を大切にしなければならない。

AMDA 高校生会 2005 年度の年表

- | | | |
|---------|---|--------|
| 2005年4月 | ボランティアとは？AMDAの活動について（小池彰和 シニアボランティアアドバイザー） | |
| 5月 | 街頭募金活動（スリランカ医療和平プロジェクト支援 高島屋前にて）
ワークショップ「無人島ゲーム」に参加（海口光恵 ミャンマー事業担当）
ワークショップ「洗面器1杯分の水からゲーム」に参加（海口光恵 ミャンマー事業担当） | |
| 6月 | インドネシア、ハイチ、スーダンについての話（柳田展秀 緊急救援事業担当） | |
| 7月 | AMDA 高校生会主催 ワークショップ「無人島ゲーム」
（AMDA 高校生会 国際交流センターにて） | 【写真①③】 |
| 9月 | RSKラジオ出演（高校生会スリランカ医療和平プロジェクト支援活動、ワークショップの案内等）
スリランカの現状について（武田未央 スリランカ医療和平担当）
街頭募金（RSK『救え！戦場の子どもたち』チャリティーイベント） | |
| 11月 | 渋川青年の家 フリーマーケット | 【写真⑤⑥】 |
| 12月 | 三年生の送別会、集会
街頭募金（RSK『救え！戦場の子どもたち』チャリティーイベント） | |
| 2月 | スリランカ医療和平プロジェクトの副統括ニティさんによる
スリランカのお話しを聞く会 | 【写真④】 |
| 3月 | 「RSK救え戦場の子供たち3」チャリティーコンサートでのボランティア活動および募金活動 | 【写真⑦】 |

高校生会が支援するスリランカ 「医療和平プロジェクト」の話を聞いて



【写真②④】

- ・今までテレビでしか見たことがなかったことを、スリランカ担当の人から実際に話が聞けて、リアルに向こうの状況がわかり、食い入るように聞いていました。子ども達にとって、サンダルや歯ブラシなどの必要性についての話が印象的でした。
- ・トイレの環境が整っていない生活の話は、驚くばかりでした。トイレがあっても使用する習慣がなければ衛生環境の向上には結びつきません。支援するときには、なぜ、支援するかを、理解してもらわなければならないことが分かりました。説明のない支援は、無駄な支援になりかねないとも感じました。
- ・物だけの支援ではなく、未来を見据えた活動が必要であると分かりました。またそれはとても大変な活動であることも分かりました。
- ・高校生会で支援したものが、どのように活用されているかが分かり、嬉しかったのですが、日本との生活感覚の違いに、衝撃を受けました。
- ・自分達が送ったもの（ファーストエイドキット、歯の模

国際ソロプチミスト岡山認証 35 周年 ボランティア賞授賞式

国際ソロプチミスト岡山が2005年、認証35周年迎えたことを記念して岡山市民から募ったボランティア賞の授賞式が11月16日ホテルグランヴィアで行われました。

AMDA 高校生会は青少年の部で入賞しました。当日、高校生会を代表して5人の高校生が授賞式に参加しました。

このような素晴らしい賞はめったにいただけるものではなく、またこのような機会もめったに訪れるものではありません。この素晴らしい機会を与えてくださった皆様に感謝しています。ありがとうございました。

【写真⑧】

型) が実際に使用されている写真を見て、すごく励みになりました。全然知らない人達と繋がっていると思えました。

- ・知らないことが、偏見に繋がることを知りました。いろんなことを知って、視野を広げていきたいと思えます。

AMDA 高校生会新メンバー募集

AMDAのプロジェクトを支援し、国際協力事情を学ぶことを目的としたAMDA高校生会は1995年以来、活動を続けてきました。

新高校1、2年生のメンバーを募集しています！

活動は毎週金曜日の放課後、AMDA事務所にて行っています。お気軽に事務所を尋ねてください。

岡山市橋津310-1 電話086-284-7730（担当難波）

E-mail:kizuna@amda.or.jp

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

AMDA高校生会の活動



① AMDA高校生会のメンバーとワークショップの参加者



② AMDA本部での国際協力勉強会



③ ワークショップ開催



④ 支援するスリランカの医療和平プロジェクトの勉強会



⑤ フリーマーケット参加



⑥ フリーマーケット主催者より寄付の贈呈



⑦ チャリティコンサート参加



⑧ ボランティア賞受賞

AMDA Journal — 国際協力 — 2006年5月号

2006年5月1日発行 (毎月1日発行) VOL.29 No.5 1995年11月27日 第三種郵便物認可 定価600円
発行/AMDA 〒701-1202 岡山市楠津310-1 TEL 086-284-7730 FAX 086-284-8959

AMDA ホームページ
<http://www.amda.or.jp/>