

AMDA Journal 号外 ダイジェスト

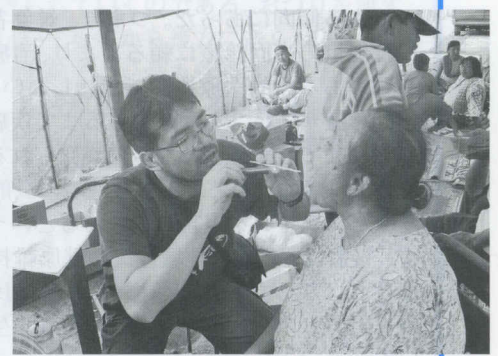
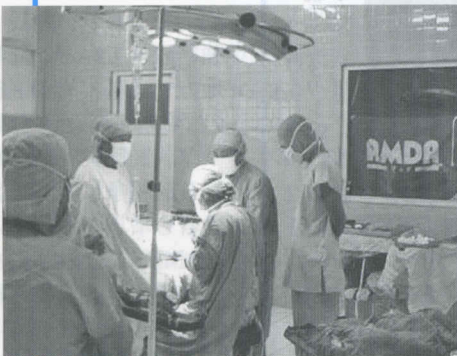
発行：2006年7月 No.26 定価：100円
 発行元：〒701-1202 岡山市橋津310-1
 特定非営利活動法人AMDA (アムダ)
 TEL 086-284-7730 FAX 086-284-8959
 E-mail : member@amda.or.jp
 編集：AMDA Journal 編集室
 ホームページ：http://www.amda.or.jp

インドネシア・ジャワ島中部地震緊急救援活動

2006年5月27日現地時間5時54分、インドネシア・ジョグジャカルタ南南西20キロを震源とするマグニチュード6.3の地震が発生し、死者約5700人、負傷者2万人以上、倒壊・損壊家屋20万軒以上の被害をもたらしました。

AMDAは即日、緊急救援活動開始を決定、AMDAインドネシア支部長タンラ (Dr. Husni Tantra) 医師と協議し、現地インドネシア支部が救援態勢を整えるとともに、AMDA本部 (日本) をはじめマレーシア、フィリピン、ネパール、カナダ、カンボジア各AMDA支部から医療チームを派遣、多国籍医師団を編成し、28日より医療救援活動を実施し、6月18日に終了しました。

活動参加人数：医師 27人・看護師 6人・調整員 8人 計41人



AMDA 多国籍医師団の活動

1. スハルソ国立整形外科病院 (ソロ市) で、緊急手術・治療・ICUでの重症患者ケア

(AMDAインドネシア、カナダ、フィリピンの各チーム)

スハルソ国立整形外科病院では、200床の収容能力にもかかわらず500人以上の負傷者が手術の順番を待っていた状態で、病室が1週間を過ぎても依然として不足しており、廊下にまでベッドが並べられていた。AMDA多国籍医師団は2つのチームに分かれ、手術と、術後入院している患者の治療やICU病棟での重症患者のケアなどを実施。

今後の災害対応について、同病院の病院長は、「このような地震災害を想定した、緊急医療設備の充実と、病院で働く医師や看護師へのトレーニングを含めた人材育成について、今後もAMDAと連携していきたい」と述べた。これを受けてAMDAカナダ支部の看護師が、同病院の看護師を対象に緊急時における保健衛生・応急処置等についてのトレーニングを実施。

2. サルジト国立病院 (ジョグジャカルタ市) で緊急手術・治療 (AMDAインドネシアチーム)

サルジト国立病院では、通常の患者数が200人前後のところ、地震発生後の5日間で6千人以上の患者が来院しており、AMDAインドネシアの医師らが手術や治療を実施。

3. プランバナン (中部ジャワ州クラテン県プランバナン郡) 周辺の村々における巡回診療とプランバナン診療センターでの診療

(AMDAインドネシア、日本、マレーシア、ネパール、カンボジアの各チーム)

プランバナンを拠点とする巡回診療チームは、2チームに分かれ、プランバナン郡ベレン村内2箇所 (サンギンガン地区、ゴボグ地区) での巡回診療を実施。症例としては、骨、関節、筋肉などの運動器系疾患、呼吸器系疾患、循環器系疾患等が診られた。特に子ども達の食欲不振、頭痛、全身倦怠感等の症例が増加傾向で、これは地震との関連が強く、今後は心のケアの必要があると思われる。

インドネシア政府による“予防接種キャンペーン” (WHO・UNICEF 支援) に協力。巡回診療と並行し、約100人の子ども達へのワクチン接種 (はしか及び破傷風) を実施。



カンボジア

プノムスライにおける 「コミュニティ開発プロジェクト」

AMDA本部職員 竹久 佳恵

カンボジアでの活動は、AMDAの歴史の中でも特に長い部類に入る。1992年のプノムスライ郡立病院での医療従事者研修に始まり、マラリア予防プロジェクトやデイケアセンター支援など、その歴史は今年で14年目を数える。

1999年には、主に遠隔地に住む障がい者と貧困層の住民を対象とした巡回診療が始まった。プノムスライ地区の特徴は、その貧困度合だけでなく、地雷被害者も多かったことである。巡回診療が3年目に入った2002年頃には、診察から薬代まで全てが無償であったことも影響してか、対象者と地域住民の巡回診療への期待が、過度に膨らみつつある傾向にあった。つまり、対象者と地域住民は無償の巡回診療に頼るあまり、治療費を払う必要のある公的医療機関で受診しない、年3回の巡回診療サービスを受診出来るまで疾病を放置し悪化させてしまうような現象が見られるようになった。前者は、本来あるべき地域の公的保健医療サービスラインを阻害しつつあるという負の影響を、後者は、本来、地域住民の健康維持に貢献しなければならない巡回診療が、地域住民の健康維持を阻害しつつあるという負の影響を生みだしていた。

その結果、AMDAは巡回診療の打ち切りを決定した。2003年4月には、その代替として、障がい者と貧困層住民を含めた全住民が、自身の手で健康な生活を維持出来ることを目的とした活動が始まった。これが「プノムスライにおけるコミュニティ開発プロジェクト」である。対象地は巡回診療を行っていた27村である。



救急処置研修

このプロジェクトは3つの段階に分けられる。2003年度には、地域の保健を担当するボランティアの育成を行った。2004年度には、巡回診療の頻度を減らしつつ継続し、ボランティア育成と、彼らのイニシアティブによる村落活動を推進。2005年度は、巡回診療を完全に打ち切り、ボランティアの能力向上を継続すると共に、公的医療機関との連携や、村落活動のさらなる充実を図った。

AMDAは衛生、栄養、HIV/エイズ、応急処置といった保健医療に関わる様々な研修機会を、ボランティア(27村で約100人が誕生し活動を続け

ている)や村長らに提供した。2006年1月に実施した総復習研修のテストでは、9割以上の正解率が得られたことから、彼らの知識がいかに定着したかがわかる。

また、ボランティアのイニシアティブによる村落活動は、「保健教育の実施」「障がい者への家庭訪



水がめの管理状況をモニタリングする保健ボランティア

問「貯蓄組合」「地域活動」の4つに分けられる。ボランティア自身の知識・経験や、村の状況によりけり、活動実施状況は異なった。

「保健教育」活動は、ボランティアが定期的に地域住民に対し、自身が作成した紙芝居など IEC 教材を利用して保健衛生教育を行っている。「障がい者への家庭訪問」活動は、ボランティアが定期的に、村の障がい者を訪れ、健康状況をチェックする。2004年に派遣された理学療法士である細川専門家から受けたマッサージ療法が、現在でもこの家庭訪問時に行われている。「貯蓄組合」活動は、グループメンバーが毎月資金を積み立て、メンバー間で資金が必要な場合に運用する仕組みである。この「貯蓄組合」の運営は、メンバー間での選挙で選ばれた運営委員が責任を負っている。「地域活動」は、村の状況により多種多様である。井戸設置、排水溝設置、トイレ設置、村落清掃キャンペーン、栄養食の調理実習、水浄化システムの利用などである。これらの地域活動を通じ、地域住民自身による生活環境向上の重要性が意識化された。

現地AMDAスタッフにとって最も困難を極めたのは、ボランティアと公的保健医療機関との連携促進である。これに関しては2004年頃からカンボジア保健省による公的なボランティア(各村2人)が設置され、AMDAが育成したボランティアの10人が選ばれたが、この頃から少しずつ事態は好転してきた。地域住民の公的保健医療機関に対する期待や要求が少しずつ実現してきた。例えば、ある保健センタースタッフは、地域住民から要望の強い「夜間開院」実現に向け、ソーラーパネルの設置に強い意欲を示している。

以上3年に亘るコミュニティ開発プロジェクトを振り返りました。これまで多大なご理解とご支援を賜りました皆様に感謝いたします。

(AMDA ジャーナル 2006.7月号より抜粋)

スーダン

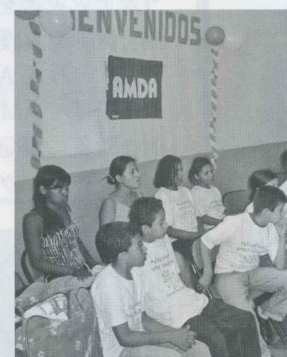


スーダン共和国西部には、部族対立と、その組織の影響下、長引く紛争や畑を追われ、難民・避難民が押し寄せ、強いられている。紛争により、地方では基本的な医療施設の予防接種率も半分に及び、リヤ、髄膜炎、はしかなど、行方不明、紛争による被害者も増加を続けている。

AMDAは、外務省なら支援協力(「日本NGO支援」)またAMDAスーダン支部あるSIMA(Sudanese Islamic Medical Association)との協力関係のもと、支援

事業は、①南ダルフール州難民キャンプからの重傷患者の搬送、②検査技術の向上、③外来処置室の増築、④輸送の管理技術向上、⑤輸送の安定化、⑥外科手術の実施、⑦地域の医療システムの改善に努め、6月に終了。

ホンジュラス

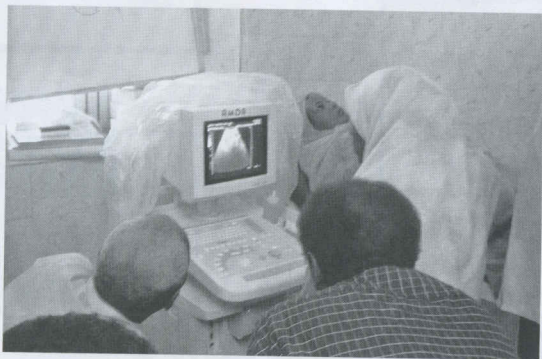


ホンジュラスは、中米の深刻なHIV/エイズの問題。感染者の約半数は若年層で、青少年へのエイズ予防教育が重要です。AMDAでは、首都テ

スーダン

ダルフルー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ール地方では、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、はしか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、南ダルフルー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ニャラ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、に取り組む、地域の医療システムの向上をめざし2006年1月に終了。

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6割を占め、深刻なHIV/エイズの問題を抱える国です。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ます。AMDAでは、首都テグシガルパ市において、

ダルフルール雑感2

AMDAスーダン 館野 和之

AMDAはニャラ市民病院において、外来診療部門(OPD)を中心に機材を投入し、OPD検査室のスタッフへトレーニングを行ってきた。

2005年11月、ニャラに赴任した直後、心電計(ECG)マシンの技術指導が開始された。参加した医学生は、技術指導のみならずAMDAの活動に強い興味を持ったようだ。年が明けても、彼とは病院内でよく顔を合わせた。そのたびに、「次はどんなトレーニングをするのか」と訊かれ、恐縮したものである。せっかく関心を寄せてくれても、事業は完了間近なので新たなトレーニングは予定されていなかったからだ。

エコー(超音波検査器)を病院に投入し、医師たちへの技術指導を開始したのは12月17日である。参加した医師は産婦人科、内科、外科、小児科と多様である。講師からエコーでスキャンをするルールを学んだ後、医師たちは自分たちが抱える患者を喜んで診察し始めた。子どもや妊婦、腹部疾患を抱えた患者が日に15人ぐらい続々と送り込まれる。時たま迷彩服を着た軍人が同僚と思われる男性を連れてくる。紛争地であるからには当然の光景だが、やはり病院に軍服はミスマッチの気がした。現在、技術指導に参加した医師たちを中心に、このエコーを使った診察が週2回実施されている。

困難な状況では一族で助け合うのが彼らの流儀らしい。ふとした日常に彼らの助け合いと洗練されたマナーを感じることもある。

たとえば、カルツームの路線バスは安全ではないように伝わっているが、自分はそう思わない。むしろ

る快適だと
る。走り出
に小銭を出
すると、後
陣取る車掌
ときは逆の
の流れは見
払う方で
ついぞ見た
うか、女性
指を鳴らし
た席を詰め
れることは
のに飛行機
しているの
顧みるとは
市民生活の中
化が色濃いの
(AD)

〒10
TEL:
〒53
TEL:
ホニ
メー

日本のHIV
ています。日
すが、特に、若
者の割合が多
間接触による
%が、20歳か
ため、地方自
た予防活動を
AMDAが本
居場所を作る
日だけ開放し
す。7月には、

途上国に学

ホンジュ

日時:

主催:

会場:

http://bl

レフルール緊急医療支援プロジェクト

(2004年10月～2006年1月)



置するダルフール地方
争に対する政府・国際
で約120万人以上が家
民キャンプでの生活
を危険に晒され、こ
の維持運営も、児童
へない地域が多く、マ
ラの感染症がたびたび流
加え、こうした感染症

に在スーダン大使館の
[償資金協力]により、
ならびに現地NGOで
c Medical Association)
事業を開始。

ニヤラ市において各避
重症患者を受け入れて
として、①外来検査室
人材育成と技術水準向
環境整備、④検査デー
管理室の向上と輸血供
の衛生向上、に取り組
向上をめざし2006年1

ダルフール雑感2

AMDA スーダン 館野 和之

AMDAはニヤラ市民病院において、外来診療部門(OPD)を中心に機材を投入し、OPD検査室のスタッフへトレーニングを行ってきた。

2005年11月、ニヤラに赴任した直後、心電計(ECG)マシンの技術指導が開始された。参加した医学生は、技術指導のみならずAMDAの活動に強い興味を持ったようだ。年が明けても、彼とは病院内でよく顔を合わせた。そのたびに、「次はどんなトレーニングをするのか」と訊かれ、恐縮したものである。せっかく関心を寄せてくれても、事業は完了間近なので新たなトレーニングは予定されていなかったからだ。

エコー(超音波検査器)を病院に投入し、医師たちへの技術指導を開始したのは12月17日である。参加した医師は産婦人科、内科、外科、小児科と多様である。講師からエコーでスキャンをするルールを学んだ後、医師たちは自分たちが抱える患者を喜んで診察し始めた。子どもや妊婦、腹部疾患を抱えた患者が日に15人ぐらいつつ送られてくる。時々迷彩服を着た軍人が同僚と思われる男性を連れてくる。紛争地であるからには当然の光景だが、やはり病院に軍服はミスマッチの気がした。現在、技術指導に参加した医師たちを中心に、このエコーを使った診察が週2回実施されている。

困難な状況では一族で助け合うのが彼らの流儀らしい。ふとした日常に彼らの助け合いと洗練されたマナーを感じることもある。

たとえば、カルツームの路線バスは安全ではないように伝わっているが、自分はそう思わない。むしろ



る快適だと感じている。バスの席は必ず詰めて座る。走り出すと車掌が指を鳴らし、乗客はおもむろに小銭を出す。席が後方だと車掌まで届かない。すると、後ろからバケツリレーよろしくお金が前に陣取る車掌に送られていくのである。おつりを渡すときは逆の手伝いで車掌から後方に送られる。一連の流れは見事なもので、いつも感心させられた。

払う方でも、払われる方でも、勘定の誤魔化しをいぞ見たことがない。また、イスラムの伝統だろうか、女性には必ず席を譲る。バスを降りるときも指を鳴らし、新たに乗り込む人のために丁寧に空いた席を詰める。こうしたマナーはどんな場合でも崩れることはなかった。もっとも酔っ払ってもいらないのに飛行機の中で大合唱していた輩も目の当たりにしているので、彼らがいつも乗り物で他人の迷惑を顧みるとは思わない。しかし、それを割り引いても市民生活の中にはささやかであろうが助け合いの文化が色濃いのではないかと思う。

(AMDAジャーナル2006.6月号より抜粋)



株式会社 道祖神
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

青少年育成・エイズ予防教育プロジェクト

(2000年4月～現在)



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ます。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ます。また、「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ます。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ます。

日本のHIV感染者は先進国では例外的に増え続けています。日本で見られる特徴にはいくつかありますが、特に、若い世代の人たちで圧倒的に女性の感染者の割合が多いのが気になります。日本国籍の異性間接触によるHIV感染者の、15歳から19歳では72.2%が、20歳から24歳では51.5%が女性でした。そのため、地方自治体が主体となって青少年を対象とした予防活動を担うことになっています。

AMDAが本部を置く岡山県では、10代の青少年の居場所を作るためとして、開発公社の1階部分を土・日だけ開放し、月に2回ほどイベントを行っています。7月にはAMDAもイベントを行います。

途上国に学ぶHIV/エイズ体験してみよう!

ホンジュラスのワークショップ

日時: 7月22日(土) 14時～16時

主催: NPOセンター 実施協力: AMDA

会場: ユースプラザ「ほっとハート」

<http://blog.goo.ne.jp/hothearf-info/>

AMDA ネパール抗議デモ 負傷者緊急医療支援活動



ネパールでは4月6日以降、主要7政党の呼びかけによる全国ゼネストと民主化要求抗議デモが続き、デモ隊と治安当局との間で衝突が発生していました。20日、首都カトマンズを囲む環状道路では、政党活動家らが外出禁令を無視し、十万人近いデモ隊員が集結しました。この時点で報道によると、治安部隊の発砲など、全国で14人が死亡、100人以上が負傷しているとのことでした。この緊急事態に対し、ネパール政府は、AMDA ネパール支部にデモの負傷者に対する医療支援を要請しました。ネパール支部は17日、外出許可証を得てカトマンズ市内で巡回診療を開始しました。積極的中立の立場で、25日まで、デモ参加者と治安当局双方の負傷者を診療しました。ネパール支部の巡回診療は、ネパール市民に十分に認知されており、AMDAの巡回診療車を見て多くのデモ参加者が治療を求めて集まって来ました。また、ネパール支部の活動は、連日新聞等のマスコミに取り上げられ、貴重な情報源ともなりました。

カトマンズ市内では、24日夜の国王演説を受けて25日の大規模抗議行動が中止になり、26日にはほぼ通常の状態に戻ったことから、AMDAは巡回診療を終了しました。現地での活動の調整、情報収集に当たっていた谷口調整員は28日に現地を立ち、29日早朝に日本に帰国しました。

今回の支援活動では、AMDA ネパール支部が同国政府の要請を受けて迅速に初動を開始するなど、AMDAが掲げるローカルイニシアティブ（現場主導）を体現することができました。また抗議デモによる負傷者を対象にした緊急救援活動は初めてのケースであり、AMDAとして新たな経験・ノウハウを蓄積しました。

インドネシア・スラウェシ島 洪水緊急救援支援活動

インドネシア・スラウェシ島南部の南スラウェシ州各地で、6月18日から降り続いた大雨で洪水や土砂崩れが発生しました。地元当局より、少なくとも210人の死亡を確認、さらに、民家が多数浸水し約7,500人が避難、と報告されています。洪水で橋が流され、道路が寸断されたため孤立した村も多数あり、国軍などによる救援活動も難航している状況とのことでした。

AMDAではインドネシア支部からの要請を受け、6月23日、本部から看護師1名、調整員1名の派遣しました。小堀看護師（写真右）は被災地にて22日より救援活動を実施しているインドネシア支部の医療チーム（医師5人と医学生5人）と合流し、巡回診療を行なっています。山上調整員はマカッサルで関係機関等を訪問し、情報収集に努めています。今後は医療支援と並行し、被災地の子ども達へ補助食品を配給する準備もすすめています。（2006.6.26現在）



AMDA 緊急救援活動ご支援のお願い

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。）

2006年のAMDA緊急救援活動

- 2月：フィリピン・レイテ島地滑り緊急救援活動
- 4月：ネパール抗議デモ負傷者緊急救援活動
- 5月：インドネシア・ジャワ島中部地震緊急救援活動
- 6月：インドネシア・スラウェシ島洪水緊急救援活動

予期できない自然災害等被災者への 「円滑な緊急救援活動実施」をご支援下さい！

AMDAへのご寄附には一般寄附と特定寄附（応援して下さるプロジェクト名等を明記して頂く寄附）がありますが、緊急救援活動ご支援の場合にも、今後起きうる災害等を想定した、「緊急救援」への特定寄附をお願い致します。

郵便振込 口座番号 01250-2-40709 口座名 AMDA
※通信欄に「緊急救援」とご記入下さい。

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では、緊急救援活動において、より迅速な初動体制を確立するため、登録制度「ERネットワーク日本」を整備しています。緊急救援活動派遣を希望される方（医師・看護師・助産師その他）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 岡山市榎津310-1
TEL 086-284-7730 FAX 086-284-8959
E-mail : member@amda.or.jp