

Buku adalah Pengobat
Kita adalah Teman Hati!



月刊

AMDA

国際協力

Journal

1

JANUARY
2007.1
(VOL.30 No.1)

フィリピン台風緊急救援プロジェクト



被災地の様子



被災地の様子

←

巡回診療

→



インドネシア・アチェ津波復興支援：心のケアプロジェクト



REACHフェスティバル



日本の小学生から届いた絵画と手紙



REACH展示会（創作活動）



アチェの小学生からの絵画と手紙を受け取る日本の小学生

AMDA Journal

国際協力

2007年1月号

CONTENTS

| | |
|----------------------------------|----|
| ◇AMDA 設立 25 周年にむけて | 2 |
| ◇インドネシア・アチェ津波復興支援プロジェクト | 3 |
| ◇インドネシア・ジャワ島中部地震復興支援プロジェクト | 9 |
| ◇ベトナム新プロジェクト | 12 |
| ◇寄付者一覧 | 14 |
| ◇スタディツアーご案内 | 16 |

— ※書き損じハガキ・未使用切手やハガキを集めています！ —

フィリピン台風 21 号緊急救援活動開始

フィリピン中部を通過した大型台風21号の影響により、アルバイ州州都レガスピ市などのマヨン山周辺地域で発生した泥流被害は2006年12月1日時点で死者198人、行方不明260人を数えました(国防省発表)。さらに多数が埋まっている状況の様相であり、現場はぬかるみ、救出活動は難航していました。AMDAでは、1日夕刻、緊急医療救援の開始を決定しました。

同国に会議で滞在中であった、AMDAインドネシア支部長のDr.Tanra(マカッサル大学医学部教授)が、医療調整業務にあたり、同じく会議に出席していたAMDAインドネシア支部医師Dr. Ade Bangsawanを派遣しました。本部からは、本年のジャワ島中部地震緊急救援に赴任した館野緊急救援担当職員が、2日マニラに向け出発しました。こうしてAMDAフィリピン支部の受け入れのもと、AMDA多国籍医師団(第一次派遣チーム)を編成しました。

派遣者からは、レガスピ市では、近接する都市ナガ方面への道路が寸断され、海路の復旧も遅れていることから、陸の孤島と化している模様。家屋を失い避難民となった住民は15万人以上と見られており、飲料水、浄水剤、米、魚缶詰等といった食料品や消耗品、また医薬品やマットレス、テントなどの仮設住宅関連物品が緊急に必要であり、特に米の不足が深刻。多くの遺体が身元判別が難しく埋葬できない状態にある、との報告が入りました。

AMDA 多国籍医師団 (第一次派遣チーム)

館野 和之 (Mr.) 本部職員

近持雄一郎 (Mr.) 調整員

(他の業務の為マニラに滞在中、調整業務にあたり3日に帰国)

Husni A.Tanra (Dr.) 麻酔科医師 AMDAインドネシア

支部 ハサヌディン大学医学部麻酔科科長

Ade Bangsawan (Dr.) 麻酔科医師 AMDAインドネシア

支部 ハサヌディン大学医学部麻酔科)

Socratess Manual (Dr.) 内科 AMDAフィリピン支部

Danilo Bumanglay (Dr.) 内科 AMDAフィリピン支部

Jose Villafior (Mr.) 建築専門家

フィリピン・アシジの聖フランシスコ・デフ・センター

3日、AMDA多国籍医師団(第一次派遣チーム)はピラモア空軍基地、空軍カーゴに同乗して、レガスピ市に入りました。その後、最大の被災地とされるルソン島南部のアルバイ州ダラガ村に入り、医薬品などの調達および同州医師会との調整を行ないました。

5日、フィリピン医師会の協力の下、アルバイ州知事より認可を得て、医療支援活動を開始しました。レガスピ市及び周辺には4軒の病院があるが、一病院のみが機能しているとのことでした。第一次チームはこの唯一機能している病院(Ludovice General Hospital)に拠点を置き、車両によるカムリン(Camlling)村巡回診療と同病院での診療を行なっています。患者160人の治療にあたりました。傷の処理に加えて、肺炎など呼吸器系疾患の症状を訴える患者が多く見られました。

【現地事業実施協力団体】

フィリピン医師会

フィリピン・アシジの聖フランシスコ・デフ・センター

KPAC(金光教平和活動センター)

現地では水道、電気、ガスはストップした状態が続き、死者543人、負傷者1861人、不明者740人にのぼっています(国家災害調整委員会(NDCC)12/6発表)。この被災状況を鑑み、本部とフィリピン・マレーシア・インドネシア各支部によるAMDA多国籍医師団(第二次派遣チーム)の編成を調整中で、日本から渡邊美英看護師の派遣を決定しました。

また、アルバイ州知事からの要請により、道路が寸断された遠隔地へのヘリコプターを利用した巡回診療を検討しています。

募金のお願い

皆様からの募金で緊急救援は支えられています

郵便振替 口座番号 01250-2-40709

口座名 「AMDA」

*通信欄に「フィリピン台風」とご記入下さい

AMDA 設立 25 周年にむけて

AMDA 代表 菅波 茂

謹賀新年

会員の皆様、ご支援者の皆様方のご多幸をお祈り申し上げます

2006年7月にジュネーブで開催された国連経済社会理事会総会でAMDAに総合協議資格が認められました。

国連経済社会理事会に所属する各国連機関（国連難民高等弁務官事務所、ユニセフ、ユネスコ、国連開発計画、国連ボランティア、世界食糧計画、等々）が世界の市民の声を聞く時に誰の声を聞くのか。その資格です。

世界で137番目、国内では4番目です。赤十字国際委員会やケアインターナショナル、MSFなど世界規模で活躍している団体と同等の資格です。

私個人としては35年、AMDAを1984年に設立して22年目になります。岡山に本部を置き、アジア、アフリカそして中南米など29ヶ国に支部をもつ国連NGOとして、社会開発事業、災害時等緊急医療支援事業の拡充をしてきました結果として得た資格です。

AMDAを支えて下さっている皆様に報告できる喜びをしみじみと感じています。本当に有難うございました。

世界中の他人からの支援を必要とする弱者のためにAMDAは活動してきました。大いに喜ばれました。感謝されました。これはAMDAスタッフの誇りです。しかし、振り返る時期が来ました。誰がAMDAの活動を支えて来て下さったのか。具体的には、「誰が時間を提供してくれたのか、誰が資金を提供してくれたのか、誰が個人的人間関係を提供してくれたのか」を。忘恩の徒に将来はありません。上記の3点を体系的に見直しをすることによって、AMDA設立25周年に向かって3ヶ年計画を実施したいと思っています。

まずAMDA25周年記念資料準備室を立ち上げました。誰がAMDAを支えて下さったのか。徹底的に資料として検討していく予定です。

同時に2007年4月からAMDAの抜本的組織改革を実施する予定です。下記の5つの視点からの3ヶ年計画です。組織改革には日本の経済の方向性も加味しています。日本経済は悪くなるのか良くなるのか。「最悪を想定して最善を尽くす」という危機管理的視点か

ら日本経済は悪くなることを大前提にしました。それでもAMDAとして世界的規模の活動を維持するためにはどうしたらいいのか。活動に必要な国際ネットワークの拡充は続けますが、活動維持体制の大胆なスリム化は不可欠なのです。

- 1) AMDAを支えて下さっている人達の想いをもっと「世界の弱者支援のプログラム」に生かすこと。
- 2) AMDAの形成した資産を次世代の教育に寄与すること。
- 3) 国連における政策提言実施体制を推進すること。
- 4) 世界規模でAMDA活動支援体制を推進すること。
- 5) AMDAのスタッフの意欲と能力開発を推進すること。

各項目ごとに具体的に方針を説明します。

1) AMDAを支えて下さっている人達の想いをもっと「世界の弱者支援のプログラム」に生かすこと。

AMDAの活動資金には大きく分類して2つあります。不特定多数の方々の税金です。そして特定少数の方々の募金です。税金使用に対しては納税者の立場からの気持ちをどう生かすのか。募金に対してはどうなのか。税金は外務省や国際協力事業団からの補助事業や委託事業実施の形式になります。税金を使った事業実施するユニットと募金に支えられたユニットを別組織にします。前者を「AMDA社会開発機構」として別法人として独立させます。世界のどの組織でも通用する「貧困対策に関する援助のプロフェッショナル」の養成とそれにふさわしい事業内容を展開することが目的です。

AMDAが一番反省しなければいけないのが募金を下さる特定少数の方々とコミュニケーションがあまりにも少なかったことです。従来のNPO法人アムダはそれに特化します。

2) AMDAの形成した資産を次世代の教育に寄与すること。NPO法人アムダの大きな役割になると思います。現在の教育関係団体での講演や講義はそ

の代表例です。今後は大学との効果ある連携を強化します。

AMDAの形成した国際ネットワークは海外フィールドの場も含めて支援者の方々による公共財産と考えています。AMDAの提供できる大学生の海外教育プログラムは他の追随を許さない内容と自負しています。

3) 国連における政策提言実施体制を推進すること。これまでの活動実績をもとに培ってきた世界平和推進のための政策提言を行っていきます。

4) 世界規模でAMDA活動支援体制を推進すること。社会開発事業と2本柱で実施してきた緊急救援事業はNPO法人アムダで今後も行っていきます。これまで以上にAMDA多国籍医師団のネットワークであるAMDA海外支部間の連携を強化していきます。

5) AMDAのスタッフの意欲と能力開発を推進すること。NPO法人アムダは徹底的に支える側としての意欲と能力を開発します。誰を支えるのか。「AMDAの理念にもとづいた活動に時間を提供される、資金を提供される、個人的人間関係を提供される人達」です。その人達の想いと、その想いを実施してくれる人達を支える役割です。従来、AMDAには世の中の役に立ちたい想いをAMDAの場で実現させたい人達がAMDAのスタッフとして活動してきました。自分たちのためのAMDAでした。それは終わりです。人の想いを実現させる意欲と能力を持った人を育てる。そして世の中に貢献する。これがNPO法人アムダの2007年からの3ヶ年計画の真骨頂です。組織のあり方の完全なる変換になります。

国連経済社会理事会総合協議資格取得をもってAMDAの歴史的なターニングポイントとします。

AMDAグループとして、「多様性の共存」の理念のもとに、それぞれの団体が独自性を発揮しながら活動を展開する予定です。それに伴い広報方法も多種多様となると思います。

本年も皆様の温かいご理解とご支援をよろしくお願い申し上げます。

インドネシア・アチエ津波復興支援プロジェクト

AMDA インドネシア 金山 夏子

【はじめに】

2004年12月26日に起きた“歴史に残る大自然災害”スマトラ沖地震・津波被害。その激しい爪跡残るバンダ・アチエで支援活動を開始した2004年12月28日より、早くも二年以上が経過した。時間が過ぎると共に、国際社会の関心も薄れていくジレンマを抱えながら、アチエは二年間の復興過程を経てようやくここまで再建されたが、完全な復興まで更なる年数を要することは言うまでもない。また30年間に及ぶ内戦が津波後の2005年8月15日に終焉を向え、今後‘復興’のみならず、より長期的な視野に基づく‘開発’が重要となっていくことは、アチエで活動を続ける人道支援機関にとっても、共通の認識となっている。

『救援、復興、開発』という目的を途切れることなく設定するため、「今の現場のニーズは何か。」「今の現場に適した支援は何か。」「今の現場を取り巻く環境はどのようなものか。」という視点を持ち続けながら、二年間に及び実施してきたAMDAのアチエ復興支援事業。今後三年目への明確な目標に向けた総括という意義の下、これまでのプログラムを「支援の目的とフェーズ」別に紹介させていきたい。

津波震災後の支援として

【2004年12月～2005年3月：緊急救援フェーズ】

アチエは紛争地域であるという政治的な理由から、インドネシア政府により設定された、津波被災後から3ヶ月間の緊急救援フェーズ。

◎アチエ州立ザイナル・アビディン病院内診療、ケタパン仮設診療所開設、及び巡回診療の実施：

(直接裨益者数 12,263名)

病院内では他の支援団体と協調し、AMDAはICUを担当。またフィールドでは、津波による負傷者のみならず、震災により医療施設が崩壊したため、通常の医療サービスを受けることが出来なくなった慢性疾患の患者も多く診療する。また、他機関からの協力を得、他地域で多岐に渡る救援活動を実施。(UNICEFの麻疹ワクチン接種活動に参加、国連やインドネシア国軍のロジスティック支援を受け、慢性的な医療過疎地であった遠方の被災地でも医療

活動を実施等)

◎移動図書館：(直接裨益者数1,543名)

津波から二ヶ月後以降、避難所での生活を続ける児童らに対し、心のケア活動の一環として、移動図書館や日本の小学校の児童らと絵画や手紙の交換を行う。

【2005年4月～2006年7月：復興支援フェーズI】

インドネシア政府から承認を得た人道機関のみが、継続して長期支援活動が実施できるようになる。AMDAは災害直後に必要とされた復興支援活動として、医療機関・医学部生・小中高等学校・避難所のコミュニティーを対象に、各々の役割とニーズに合わせた支援活動を実施する。

*医療機関支援

◎医療機関緊急対応研修(HOPE)：(2005年8月 州内12県から35名参加)

アチエ州保健省を含む医療機関との協議の中で、津波の経験に基づき、自然災害等の緊急時には組織マネジメント能力や関連機関間におけるコーディネーション能力が最も重要であること、そしてその能力向上がアチエでは必要との指摘が多く聞かれた。AMDAはその声に基づき、緊急時における病院内、また医療機関間におけるコーディネーション・スキル向上を目的とした研修(HOPE: Hospital Preparedness for Emergency)を実施。アチエ州及び県保健省や州・県立病院の関係者らが参加した。

◎救急医療資格取得研修(ATLS)：(2005年9月 州内12県から35名参加)

アチエの地元の医師らがAMDAに訴えたこと、それは



仮設診療所での診療(緊急支援活動)



アチエ州立ザイナル・アビディン病院支援



緊急医療資格取得研修



REACH (衛生教育の時間)

津波が起きた時、自分に何ができるのかが分からなかったという後悔の思い。いかなる緊急時にも備え、救急医療の技術を向上させるため、国際緊急医療資格取得研修 (ATLS: Advanced Training of Life Support) を実施した。

◎麻酔科医師派遣支援:

(2005年6月～2006年2月 直接・間接裨益者数合計 3,400名)

アチェ州保健省及び州立病院との協議の中で、アチェの医療機関が抱える大きな問題として、麻酔科医師がアチェ州で一名しかおらず、手術を行なう上での専門医の不足が訴えられた。これに対応するため AMDA インドネシア支部と協力し、マカッサルから即戦力となる麻酔科医師5名、日本人麻酔科医師1名の計6名を派遣した。

◎看護師派遣研修支援:

(2005年7月～2006年5月 直接・間接裨益者数合計 21,036名)

アチェ州立病院では津波により多くの看護師を亡くしたため、専門のスキルを有する看護師が不足していた。この問題を受け、AMDAインドネシア支部と協力し、アチェ州立病院のERとICUに所属する看護師をマカッサルのワヒディン病院へ派遣し、講習と共に同院内での医療業務にも従事しながら実務経験を積む研修を実施した。

*国立シャークアラ大学医学部生支援

◎救急医療研修: (2005年7月 研修参加医学部生数 60名)

同大学では緊急医療に関する講義が

開始されて間もなく、実技研修に必要なマネキン等も州立病院から借りなければならない状況にあった。また何よりも、被災者として津波を経験した医学部生らが救急処置修得の重要性を痛感。「緊急時に役立つ、より実務的な知識と技術を身に付けたい」という彼らの要望に応えるため、自然災害地や紛争地へAMDAインドネシア支部から派遣されてきた実務経験豊かな指導陣により、救急医療研修を実施した。

◎保健医療研修: (2005年8月 研修参加医学部生 60名)

同大学では保健衛生を専門にした教授陣が不足しており、学生を教育する上で講義内容や陣容が十分でないという点が問題視されていた。津波災害から時間が経過し、避難所生活の長期化により深刻化する保健衛生問題に対処するため、また保健衛生問題は緊急時における二次災害として位置づけこの保健医療研修を実施した。

*学校訪問教室

◎救急医療教室: (2005年9月～2006年3月 直接裨益者数 1,814名)

救急医療研修を受講した医学部生らがトレーナーとして地元の高等学校を訪問し、自然災害に関する学習と、それに対応するための応急処置トレーニングを実施した。

◎保健医療教室: (2005年10月～2006年3月 直接裨益者数 740名)

先の救急医療教室と同様、保健医療研修を受講した医学部生らがトレーナ

ーとして地元の小学校を訪問し、「栄養・保健衛生・応急処置」に関する学習教室を、関連キットの配布と併せ実施した。

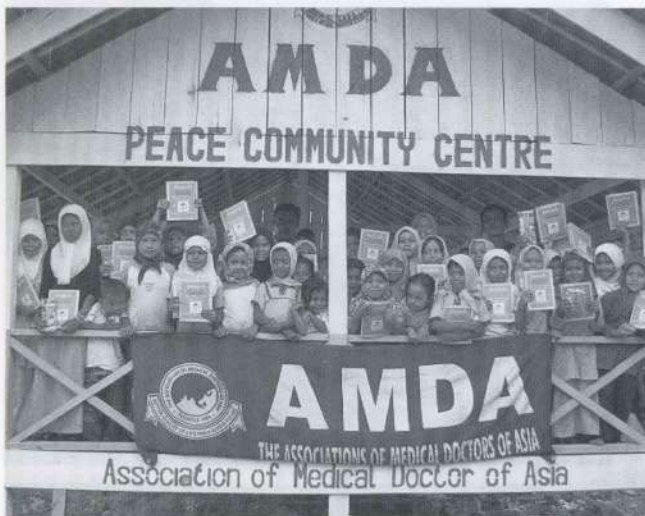
*避難所でのソーシャル・アクティビティー REACH-Aceh (Reading, Learning and Creativity for Healthy Life in Aceh):

(2005年6月～2006年5月 避難所30カ所 直接裨益者数 9,700名)

津波から数ヶ月、一年が経過しても、まだ続く集団避難所での生活。そこで暮らす子供達の心のケアのため、2005年6月から開始した巡回型教育活動がREACH-Acehプログラム。移動図書館として避難所を訪問し、そこに集まる児童らに栄養・保健衛生教育を実施してきた。また、心のケアとしての創作活動(絵画、作文、詩やドラマの創作、ゲーム)も行い、プログラム終了後には、子供達の作品や演技を広く紹介するための展示会やフェスティバルを開催した。

紛争解決後の支援として

2005年8月15日、30年間に及ぶアチェの紛争(インドネシア政府とアチェ独立派グループGAM間の対立)を終焉させる、歴史的なヘルシンキ和平合意が締結された。この和平合意を受け、これまで国際機関が入ることのできなかった地域へのアクセスが可能となり始め、この状況を逸早く受けたAMDAは、津波の被災地でもあり、且つ国内避難民や犠牲者をこれまで多く出してきた南アチェ県での事業開始を



AMDA Peace Community Center での REACH に参加する児童たち (南アチェ県)

決定した。

【2006年1月～6月：紛争解決直後の支援フェーズ】

***医療和平事業**

紛争当事者の双方に中立人道の立場から、医療協力をもって紛争の緩衝を図り、和平プロセスに寄与する試み。AMDAとしては4番目の医療和平事業となる南アチェ県では、国軍とGAMの双方から事業実施の合意を得、細やかな連携と報告に徹することで、和平後にも摩擦が残る双方との間にそれぞれ強い信頼関係を構築してきた。

◎REACH for PEACE “Peace Brings Many Friends for You!” :

(2006年1月～2006年6月 南アチェ県内 5村 直接裨益者数 3,600名)

津波の被災地で実施してきた REACH プログラムをベースに、紛争地域で育ってきた子供達のための心のケアを実施する。「移動図書館・保健衛生及び栄養教育」を軸にしながらも、「平和な心を学ぶための活動」として、イスラム教の歌やアチェの伝統民謡を使っただダンス・セラピー、平和・友情・信頼を学ぶ機会としての創作活動も行なってきた。

◎巡回診療

“Medical Service Builds Healthy Community, Healthy Community Builds Peaceful Community” :

(2006年1月～2006年6月 南アチェ県内 5村 直接裨益者数 4,260名)

「和平合意により、紛争被害を受けた南アチェ県でも、ようやく医療支援活動が行なえるようになった。このAMDAのプレゼンスにより、地域住民の和平に対する自信と信頼を更に高めたい。」このメッセージと共に、アチェ出身の医師と地元の看護師をチームに加え巡回診療を実施。

AMDA Peace Community Center :
(2006年1月～2006年6月 南アチェ県内 5村)

紛争の被害により破壊され、また軍の駐屯地と化してしまった保健所や放火された学校。こういった苦い経験を経たコミュニティーに、村の公共の場として、祈りや集会、コーラン読みの学習等といった多様な目的のために利用できる、“AMDA Peace Community Center” を5村で建設。AMDAの事業終了後も、地域住民にとって役立つ公共の場として利用されている。

津波震災後・紛争解決後の復興支援から開発へ向けて

津波被災地にとっては震災から二年が経過、紛争の被害を受けてきた地域では和平合意から一年半が経過した。これまでは「被災直後」「和平協定締結直後」という位置づけの下、その都度、現地の声を聞き、その時に最も必要なニーズを吟味し、支援を提供してきた。しかし、津波被災者や紛争被害者の「支援を受ける受動的な姿勢」に、「復興を担う主体者としての自発的また自助的な姿勢」が不可欠となった

時、支援する側にも新たな責任が課せられる。それが、「復興」から「開発」へと支援の目標を転換する最も重要な時と考えた。

【2006年8月～現在：復興支援フェーズII】

津波被災地のバンダ・アチェにおいても、そして紛争被害地の南アチェ県においても、より長期的・持続的な視野を持ち、コミュニティーが主体となって地域の再建に取り組む必要性、それを認識した2006年8月以降を、AMDAは復興支援フェーズII期と設定した。

◎津波被災児童のための心のケア支援プロジェクト (バンダ・アチェ)

“Trauma Care Project for Tsunami-affected Children”

復興フェーズII期第一期目として、バンダ・アチェ市に隣接する大アチェ県内の避難所三ヶ所で事業実施 (Niefun, Bakoy, Paya Kameng)。

◎REACH : (2006年8月～2006年11月 避難所3ヶ所 直接裨益者数 1,540名)

2005年5月から、津波被災者の児童を対象に実施し続けてきた、社会教育活動を土台にする REACH プログラム。復興支援フェーズII以降、「サイコソシアル・サポート」の側面を重視する新たなプログラムへと発展させた。その大きな特徴としては、より長期的な視野に立ち事業に持続性を持たせるため、児童達と一緒に暮らす避難



REACH (サイコセラピーのプロジェクト)
巡回診療



所／村落の青年層をプログラムの運営者として育成し、AMDAの事業終了後も彼ら、彼女らの積極的な役割により、REACHの活動がコミュニティーの手によって継続されることを目指している。

◎心と体のケアを通じたコミュニティー復興支援プロジェクト(南アチェ県)
“Community Rehabilitation Project through Mental and Physical Health Care”

復興フェーズⅡ期第一期目として、南アチェ県内の Titi Poben 村で事業実施。

◎REACH：(2006年8月～2006年11月 南アチェ県内 1村 直接裨益者数 581名)

南アチェ県においても先の REACH を実施し、児童の健全な育成に必要な環境整備において、コミュニティーのイニシアティブと自助努力を引き出すことを重視してきた。このようなコミュニティーとの共同作業を通じた児童(の心のケア)への取り組みが、同地域の平和構築と安定に寄与できることを新たな目標としている。

◎巡回診療：(2006年8月～2006年11月 南アチェ県内 1村 直接裨益者数 230名)

AMDAの事業実施村は県・郡中心部から離れた地域にあり、村民が一般診療を受け難い、また郡病院の医師が定期的に巡回できないという問題を抱えている。そのため、南アチェ県保健省と協力し、郡病院医師の参加も受け巡回診療を行ってきた。一回の診療で一律の診療代を徴収し、‘村落メディカル・ファンド’として、AMDAの事業

終了後も、『コミュニティーが一定の医薬品を自己調達・管理する』、また『緊急時における交通費の立替』が可能となることを目指し貯蓄されている。

◎健康教育活動(2006年8月～2006年11月 南アチェ県内 1村 裨益者として村全体を対象)

巡回診療と共に健康教育活動を実施するため、コミュニティーのメンバーからメディカル・ボランティアを選定し、AMDAの医師と看護師から基本的な保健教育を受けた後、一般のコミュニティー・メンバーへ健康に関する有用な情報が提供されることを目指している。これにより、日常の行動と健康状態の関係性に関する知識が向上し、AMDAのプログラムが終了した後も、地域住民が自助努力で健康的な生活を維持することが可能となると考える。また、このメディカル・ボランティアが、村落メディカル・ファンドを村長と共に管理し、村民への医薬品の販売と調達や、緊急時の交通費ローンの提供を行い、村内における‘村の薬局’と‘緊急時のための交通費ローン’を運営・維持していく。

【結びに】

初対面のアチェの人々との会話は、常にここから始まる。
「アチェにはもうどれくらい住んでいるのですか？」
「二年になりますね。津波の10日後に来ましたから。」
「そう、もう随分と長く滞在しているんですね。」

アチェの人々も、『津波から二年』という時間を長く感じるのだろうか。

二年前に瓦礫と残骸の山と化し廃墟となった地域は今、元通りの活気溢れる大マーケットとなった。津波前には村が存在したことなど決して信じられない程、ただ延々と続く何もない沿岸地域には、養殖や植林という新たな方法で土地が利用され始めた。

二年が経過し大きな復興が目に見えることを嬉しく思う一方、二年前に建設された仮設集団住居が老朽化し衛生状態は悪化を辿り、そしてそこには同じ避難民の方々が今も変わらず生活を続けていることに、やはり「二年が経過しても・・・」という思いは拭えない。ただ、アチェの人々が望む復興を完全に実現するには、やはり二年はまだまだ短すぎる期間であることも事実なのである。

日に日にかわる人々と地域のニーズに、「早急性」と「慎重性」「即効性」と「持続性」の全てが要求されるアチェでの人道支援活動は、国際社会全体にとっても今後も変わらず大きな挑戦であり続けることは間違いないであろう。

人道、政治、協力、競争、このような要素が複雑に絡み合うここアチェにおいても、AMDAがこれまで支援活動を継続できたのは、紛れもなく日本の支援者の方々からのご理解、復興の主体者でもあるアチェ出身のスタッフ、そして彼らとのチームワークを組むインドネシア人と日本人スタッフ全員が、懸命に日々の業務に従事されてきたおかげである。この二年間で築くことのできた経験・教訓・信頼をもって、いよいよ次の三年目の挑戦が始まった。これまでと変わらないご支援を願うと共に、今まで以上にアチェの復興と平和に寄与できる事業が実施できることを強く願う。

タバクトゥアン村にて

AMDA インドネシア 松浦 佳月

私は、ここタバクトゥアン村へ2006年春に赴任し、AMDAの事業を行う中で、さまざま難しさを感じながらも、スタッフの支えを得ながら、これまで活動を続けてきた。

タバクトゥアン村は、GAM (Gerakan Aceh Merdeka=Free Aceh Movement) のメンバーが多く住んでいた村ではな



く、津波被害を受けた村でもない。国際機関やNGOはこの2つのカテゴリーに属する村から優先的に援助活動を行っている。タバクトゥアン村は、援助の狭間で忘れられてしまった村と言えるかもしれない。

タバクトゥアンの村人は、紛争中、国内避難民として、避難生活を1年以上強いられ、学校は焼かれ、村にある保健所は紛争で半壊し、今もなお復旧のめどはたっていない。南アチェ県の南の端に位置し、舗装された幹線道路からはずれ、舗装されていない道を30分以上走った道の行き止まりに位置する。この村にはきれいな水がなく、村人たちは雨水をたよりに生活をしている。そのため、清潔な水がないことからくる皮膚病が多く見られる。村の経済は農業でなりたっており、紛争中しばらく村から離れていたため、ようやく新たに農耕活動やパームオイルプランテーションでの仕事を再開したばかりだ。遠隔地という不利な場所に位置するため主要な収入源である農業は思わしい収入をあげていない。南アチェ県のほとんどの村で再開されているはずの定期的な医療サービスもこの村には届いていない。小学校はかろうじて

再開しているが、子供たちは雨漏りのする校舎で勉強しており、なおかつ先生はたった一人の状態で満足な教育は望めない。

村人たちの話を聞くと、この村は紛争の以前から貧しく、その状況は、インドネシア政府とGAMがヘルシンキ和平合意を交わした後も変わっていない。またインドネシア全国で行われている国からの乳幼児と妊婦向けの保健プログラムも、この村で行われたことはなく、AMDAがこの村で行ったものが初めてである。保健・医療サービスや安全な水の供給という公共サービスもなかなか届いていないのが現状である。

しかし、このような中でも村人たちは、共に畑で仕事をし、共に市場に買い物に行き、共にお祈りをし、共同で



の清掃活動など、お互い協力しあいながら生活をおくっている。子供たちはいたってのびのびと育てられ、表情も表現もとても素直だ。この村での3ヶ月のプログラムを終了するときには、彼氏に突然別れを告げられたような、とても悲しい別れだった。

平和とは和平合意が締結されたからといって、天から降ってきたように訪れるものではないのであろう。歴史的背景も含めた微妙な社会のバランスのうえで、はじめて成り立つものであると感じる。平和は、人々の手によって作りあげられていくものではないかと南アチェでの現状が教えてくれていると思う。

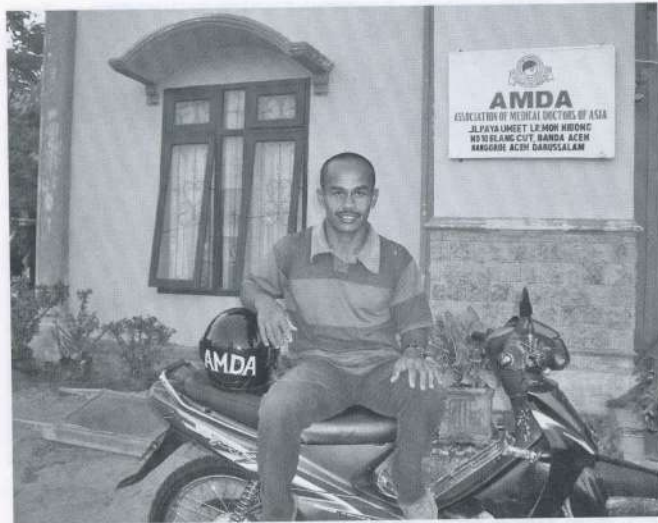
アチェ事務所スタッフ紹介

小さな英雄スディルマン

AMDA インドネシア 梶田 未央

2006年5月10日にアチェにやっ来て早8ヶ月。もうすぐ2006年も終わろうとしているが、人口のほとんどをイスラム教徒が占めるアチェでは12月だからといって年末の慌しさはない。彼らの一年の節目は一ヶ月続くラマダン(断食月)とその後のレバラン(断食明け祭り)にあるからだ。彼らにとってはレバランが一年の始まりなのだそう。イスラム暦は陰暦であるため、イスラム暦にのっとって進むこれらの行事は毎年微妙に日付がずれていくが、今年のラマダンは9月24日に始まり、レバランは10月24、25日に行われた。すでに10月に新年を迎えている彼らには、12月が年末だという感覚はない。

さらに、雨季と乾季の二季しかなく一年を通じて気温30℃前後のインドネシアでは季節の移り変わりも感じ難い。季節が巡っているのを感じさせるのは、市場に並ぶ果物の種類が変わることぐらいだ。今は果物の王様ドリアンが旬だ。夕方になると、荷台一杯にドリアンが積み上げられたトラックが道端にズラッと並び、そこそこで売られている。臭いで有名なこのドリアン、その臭気から高級ホテルでは軒並み持ち込み禁止だそう。ホテルに持ち込むことを断られるほどのにおいを放つものが道路の両側にズラッと並んでいるのを想像してみたい。その一帯は強烈なおいが充満している。しかし、よく臭い臭いといわれるドリ



スティルマン氏（バンダアチェ事務所前で）

アンだが、ドリアンが好きならすればあれはとても芳醇な食欲をそそる良い香りだそう。納豆好きな人が納豆を臭いと思わないのと同じことだろう。私はアチェで初めて出会ったドリアンのことをまだ良い香りだとは思えないが、何度か食べているうちに少しずつ美味しいと思えるようになってきた。果物だと思って食べると理解を超えた味だが、カスタードクリームのような洋菓子だと思って食べると何となく納得できて美味しく感じるから不思議だ。

そんな一年の終わりを感じさせるドリアンの匂いに包まれながら、インドネシアでの8ヶ月を思い返してみると、自然災害の多さに驚かされる。今年5月の終わりにはジャワ島中部地震が起り、6月のスラウェシ島洪水、7月のジャワ津波と立て続けに災害に見舞われているインドネシア。AMDAはこの3つの災害すべてに緊急救援チームを派遣した。私もアチェ事業に関わる傍ら、ジャワ島中部地震医療支援活動とジャワ津波緊急医療支援活動に参加し、貴重な経験を積ませていただいた。しかし、緊急救援やアチェ事業全体についてはこのジャーナルでも頻繁に取り上げられているので、今回は普段あまり取り上げられないであろう、事業を支えてくれている現地スタッフの一人を紹介したい。

アチェ事業では現在、バンダアチェと南アチェの2箇所にそれぞれ事務所を構えている。私の常駐しているバンダアチェ事務所では現地事業統括と私

の日本人スタッフ2名と8名の現地アチェスタッフが働いている。現地スタッフは皆、自分達の生まれ育ったアチェでアチェの人々のために活動しているAMDAに愛着と誇りを持ってくれているようだ。しかし、その中で誰よりもAMDAのことが好きなのは、いつも笑顔を絶やさない運転手

のスティルマンだろう。

余談だが、このスティルマンという名前はオランダとの独立戦争時代の英雄スティルマン将軍に由来する。インドネシア独立軍を率いたスティルマン将軍だが戦争のさなかに結核にかかり、1949年のインドネシア独立直後に34歳という若さで病死したという。病に倒れてもおお兵士の担ぐ担架に横たわりながら独立軍を指揮し、ジャングルへ分け入ったというエピソードも残っていて、インドネシアでは最も人気のある英雄の一人だ。首都ジャカルタにはスティルマン将軍の像が立ち、スティルマン通りと名付けられた道路もインドネシア中にある。

しかし、私達のスティルマンはその雄々しい名前とは裏腹に真面目ではにかみ屋さんのちっちゃいおじさんだ。一般的にアチェ人は小柄だが、彼はその中でもかなり小さいほうだろう。あの口ひげがなければ小学生の集団に混じっても見つけ出せないのではないかと心配になる。事務所にお客さん、特に外国人のお客さんが来ると興味津々で仲良くなりたくて仕方がなさそうなのに、いざ挨拶をするとともにじもじしてしまったりなかなか話しかけられなかったりするのを見ると、本当にほのぼのさせられる。そんな彼は少しおっちょこちょいなところもあり、卵を買ってきて欲しいとお使いを頼むと3回に1回は卵ではなくナスを買ってくる。これは彼が悪いわけではなく私がインドネシア語をもっと勉強する必要があるのだが。インドネシア語で卵はトゥールール (telur)、ナスはテロン

(terong) と言う。この卵の発音が難しくどうも私の発音だとナスと聞こえることがあるようだ。

そんなAMDAの小さな英雄スティルマンは最近新しいバイクを買った。ヘルメットも真新しい。その真新しいヘルメットにはカラーテープを切り抜いた自作のAMDAステッカー。最初に見たときは自分の目を疑った。真っ黒なヘルメットに黄色いテープで大きなAMDAの文字。とても目立つ。自分の通勤用のバイクなのに。そのヘルメットはAMDAの物じゃないのに。どうしてAMDAのロゴをヘルメットに貼ったのかと尋ねると彼は一言こういった。「AMDAが好きだからだよ。」なるほど。

しかし、スティルマンのAMDAへの愛情表現はヘルメットだけにとどまらなかった。彼には2人の娘がいる。長女は8歳、津波の直後2005年2月生まれの次女はもうすぐ2歳になる。スティルマンは次女が生まれた日も仕事を休まなかった。ただ2時間だけ遅れてやってきた彼は「無事に元気な女の子が生まれた。」という笑顔で報告してくれたという。そしてこの赤ちゃんの名前だ。驚くべきことに彼は自分の娘に「アムダ」と名付けた。緊急救援当初からAMDAの活動に参加し、現地スタッフの中で最も古株である彼は心の底からAMDAを愛しているようだ。ちなみに、バンダアチェ事務所ではもう一人津波の直後に娘が誕生したスタッフがいる。日本で3年間鉄鋼業を学んだこともあり、日本語が話せる彼は娘に日本語の名前をつけたいと思い、事業統括の金山に相談した。他の日本人も集まり皆で相談して、津波によってすべてを失い何もない冬のような状態のアチェが少しずつ春に近づいていくようにという希望を込めて彼女は「小春日(こはるび)」と名付けられた。アムダちゃんも小春日ちゃんもすくすくと健康に育っている。

こうしたスタッフ達と共に日々プロジェクトを進めている。彼らが縁の下の力持ちとして一生懸命仕事をしてくれるからこそ私達の活動は成り立っているのだ。そして、どんな人が私達と一緒に働いているのか知ってもらうことで、皆さんに少しでもプロジェクトを身近に感じていただければ嬉しい。

インドネシア・ジャワ島中部地震復興支援プロジェクト

北に噴煙、下に余震、南に雨雲

AMDA本部職員 小西 司

—復興の槓音—

破れかけた白いバナーに、復興支援の言葉と、団体や会社の色褪せたロゴが描かれている。ひび割れた診察室の壁、崩れたトイレ、壁が倒れたまま瓦礫の散乱する床。震災からすでに半年を経た今では、バナーは木の葉のように風に揺れている。「屋内使用危険・要修復」との張り紙がされた診療施設と、その前に張られたテントで今も診療は続けられている。この診療所の職員の話では、「外来棟が全壊して、ひび割れたこの産科棟も危険なのは判っているけれど、ここで診察するしかないですよ。外来診察はあのテントです。あのバナー？5ヶ月前だったかに、5人くらいの人に来て『施設を再建してあげます』、と言って、バナーを張っていたけれど、それからは何も連絡してこないですね。」すでに期待していない、という表情であった。安全な場所にいる人たちにとって災害は、これほど簡単に忘れられるものなのだろうか。

地域によって差はあるが、未だテントで暮らす人たちも散見される。崩れた家屋や門柱、路傍の瓦礫などに震災の爪あとが生々しい。一方、すぐ横では家屋再建の槓音が響く。アクセス困難な離島での災害や、広い範囲で地区ごと消滅するような津波災害に比べ、ジャワ中部地震では土地やインフラの

損壊が比較的少なかったこと、地域の中核であるジョグジャカルタ市街の被災が大きくなかったことが、復興のテンポを速めている可能性もある。震源地パントゥールの市場にも活気が戻っていた。

AMDAが5月から6月にかけて緊急救援で巡回診療を実施した、プランパン地区の保健センターでは、一部修復工事が始まっていた。村人の話では、スラバヤ市の篤志家からの寄付で修復が始まったという。実際、パントゥール県内のいくつかの復興計画をみると、国際団体やNGOに加えてインドネシアの有名企業も復興に名乗りをあげている。もっとも、そうした復興計画中の保健施設をたずねても、前述した所のように、必ずしも再建や修復が実施されているとは限らない。県保健局によると「口頭で約束」されたもののまだ実行されていないところもあるとのこと、計画はまだ半分も達成されていないようだった。

「パントゥール県全体で50箇所近い保健施設が被害を受けました。全壊は12箇所、8割程度の損壊で使用が危険と言われているのがまだ20箇所以上ある。診療できなくなった地区の患者は診療を続けている他の地区の施設へ通っていて、復興を急ぎたいが、追いつかない。大学の専門家に全施設の調査をお願いし、使用危険な建物は修復するまで使用中止した方がいいのだけれど、当分は使い続けるしかない。未だテントでの外来診療も続けているが、雨季に入り、難しい」県保健局広報・復興計画担当アグス氏は顔を曇らせる。保健局の



地震被災者への緊急救援活動（2006.5～6）

建物も一部損壊したまま、現在も作業の一部はテントでされている。復興の青写真は掲げられているが、政府による再建の時期については、ため息混じりになる。9月からようやく、使用不能な保健施設建物の解体作業が本格化したという。

—復興に求められるもの—

緊急救援時には、いち早く被災者に手を差し伸べるとともに、見つめるまなざしと勇気付けるメッセージが必要だろう。復興の時期になると、多様な活動が求められ、必要な取り組みは異なってくる。同じ復興事業でも、仮設による中間的な再建支援の場合は、再建の主体である住民の取り組みを支援することになるであろうし、時間もかかる。一方で公的医療機関への支援、特に復興建築への協力では改良モデルを提示し、災害対策を作りこむ（同じ災害で倒壊しない＝減災）取り組みが求められる。AMDAは、社団法人日本医師会様のご協力を得、ジャワ島中部地震に対する復興事業をすすめている。この事業では、復興の改良モデルを提示し、再発防止を技術的に支援することを主眼に置いてパントゥール県バングンタパン地域第三保健センター（Banguntapan Puskesmas III）の建設を行っている。ここでは仮設ではなく、現地では一般的な鉄筋コンクリート・レンガ構造をベースにしつつ、



パントゥール県知事（右）と事業計画を調印（左 筆者）

地震に強い現地型改良モデルの設立を進めている。

一地震に強い技術的な取り組み

9月まで随時、倒壊・半壊した建物を調査したところ、地域によって差異はあるものの、構造的に脆弱な建築物の損壊が目立った。それらに共通するのは、同じ建築素材を使用した場合でも、静荷重に対しては強度を有するものの、地震や衝突など揺動する加速度への対策では著しい差が見られたことである。

耐震強度は、(①構造的耐震設計)×(②材料とコスト)×(③手間と管理)で決まると考えられる。経済的に豊かではない社会では、構造的な耐震設計①を得る建築や、高い材料とコスト②を使用するには限界があり、日本のような鉄筋コンクリート一体の耐震構造

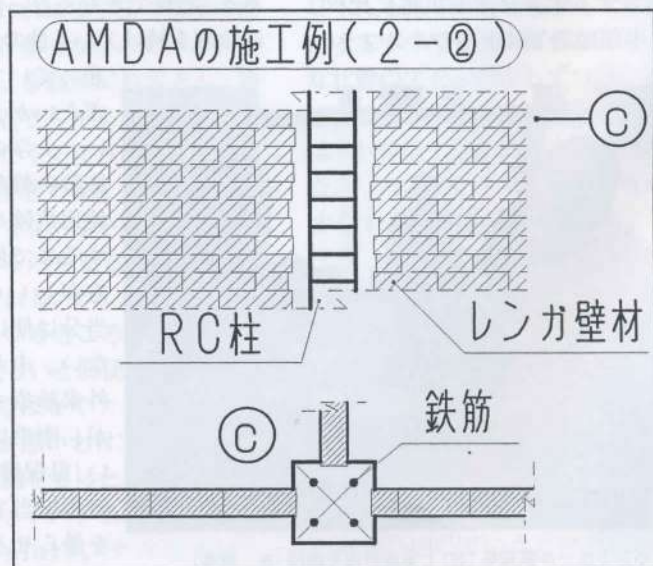
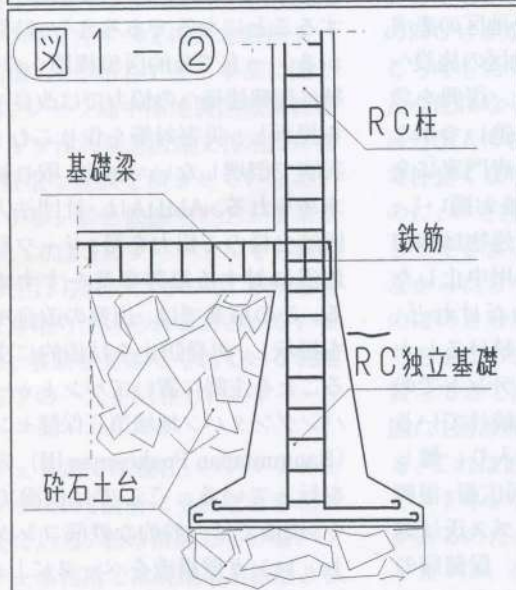
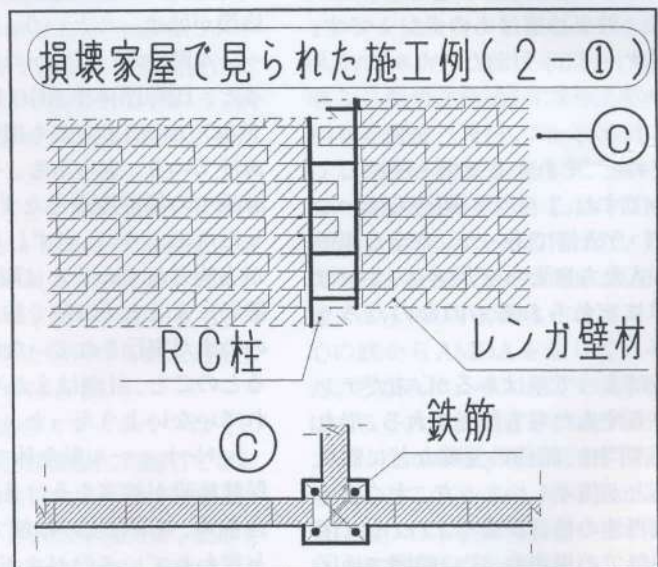
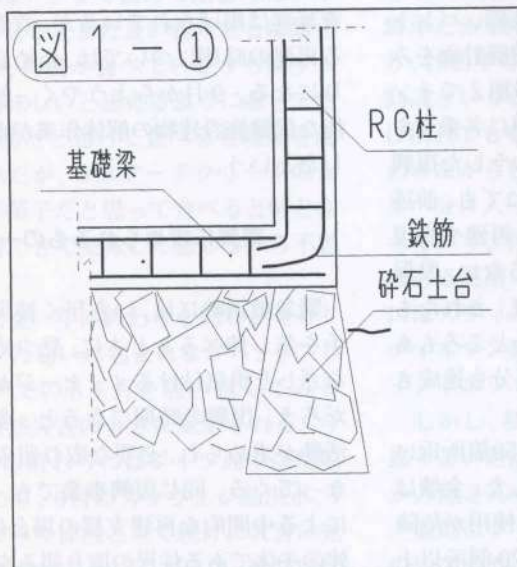
を持ち込んでも、地域の人たちには手が届かない。単体の復興事業としては成立するだろうが、モデルとして地域に紹介するには難がある。ローカル・イニシアティブを掲げるAMDAとしては、損壊を免れた建築物や被災者の経験を参考にしつつ、材料コストに大きな差をつけず、同じレベルの素材を使用しながらも、より強度を引き出すようにしていくことを追求していくことを目指している。現地により通じたAMDAインドネシア支部・AMSAインドネシア(マカッサル)などの協力を活かし、地域住民・建築業者などとの協議において、AMDAは免震対策として②だけでなく、より手間③をかけるよう、常に取り組んでいる。

このため、11月に開いた住民集会での紹介や地元の建築業者との協議では、常に細部への配慮と計量が話題となる。実際に倒壊家屋で散見されたい

くつもの脆弱な事例を紹介し、配筋が1cm違うだけで強度が大きく変わることを見事に説明した。例として次の例は、今回の震災での損壊家屋にはよく見られた施工事例であった。AMDAの建築施工では記載のように対策を取ることを明確にしている。

1. 柱筋が基礎・梁に十分貫通していない。

鉄筋コンクリート造でも、配筋を貫通させなければ自立しない。一般家屋などでも数多く見られた事例で、図(1-①)のように碎石土台の上に鉄筋コンクリート(RC)基礎梁を配置し、同じくRCの柱を基礎梁に接続したもの。鉄筋は20cmほど曲げて基礎梁に入っているのみで、丸鋼であるにもかかわらずフック加工もされていない。これでは横からの力が掛かった場





建築現場



合、柱は根元から簡単に倒れてしまう。AMDAでは別図(1-②)の通り、碎石土台に加えて主な柱ごとにRC独立基礎を埋設、柱の鉄筋を基礎まで貫通させ、基礎梁との接合に配慮している。

2. 柱筋へのレンガ壁材の接触・貫入

ジャワでは、RC柱のコンクリート打設時、レンガ壁の積み上げを先行し、それを型枠の一面として枠を組み、打設する事が多い。その際、別図(2-①)の通り壁材であるレンガが柱の鉄筋に接触するよう、あるいは壁材が柱に貫入するように積み上げられている例が多数見られた。これでは柱のコンクリートが設計より大幅に痩せてしまい、曲げ応力および捻り応力に対する強度が著しく低いものになってしまう。AMDAでは型枠設置前に鉄筋周囲のコンクリート打設部位を確保し、RC柱としての本来の強度を確保した。

3. 柱筋の台直し

多数ではないが、損壊家屋に見られた例として、RC柱の配筋に際し、設計に比べてその位置にズレがあった場合、柱の根元で鉄筋を45度以上曲げて修正し、柱の根元位置を移動して構築する、という施工が見られた。これでは鉄筋の強度はほとんどなくなってしまふ。AMDAでは、配筋時に十分な注意を払い、こうしたズレが発生しないよう管理している。

4. 配筋の際の品質管理

- (1) 鉄筋の普通アーク溶接での継手、
- (2) 帯金の間隙が300mm以上あ

る例、(3)鉄筋のフック加工の不備など、わずか数センチメートルの手間と材料を惜しんだために強度を落としている建物は数知れない。これらは完成後に確認・修正できるものではないため、配筋時に一本ずつをチェックしていくことで品質維持していく必要がある。

5. コンクリート打設時の手間

暑い国であることと、パイプレータなどの機材が普及していない、未だ人力が多数を支える建築現場であるため、コンクリートに水を飲ませる(規定以上の水を混ぜて粘度を落とすと打設しやすくするが、強度が落ちる)ことは各地の工事現場でも散見される。また、コンクリートの2次接合面のチッピング処理がなされていない(=接合面で折れやすくなる)例が見られた。同じ材料でより安心できる強度を得るために、手間労力を惜しまない、十分な品質管理監督が必要になっている。

建築現場では建築労働者から技術者、さらに地域の住民から所轄官庁まで、綿密な打ち合わせと信頼関係の維持が必要であるが、そこで要となっているのは、救援時にも活躍したAMSAインドネシアから参加している医学生メンバーである。今回は2名が参加しているが、その1人、エルリド・サンペパジュン氏は「建築は初めて

で、勉強しながらの毎日です。でも、保健センターをつくる初めから関わることができて、とても興味深いです。」と、人の輪の中で毎日奔走している。地域医療を担う保健センターは、災害時には緊急医療の拠点として対応することが求められる。「災害のスーパーマーケット」とインドネシア人が自嘲するほどに多発するこの地では、地震で周囲の家屋多数が倒壊しても、保健センターは倒壊せず、緊急医療に対応できる、という構造が期待される。ましてや地震に加えて背後にメラビ活火山を控えるジョグジャカルタ特別州ではなおさらである。

一住民集会で

11月4日にバングンタパン地区役所の公民館で開催された住民集会で、事業計画の説明書を配布しAMDAの建設計画を説明した。参加した住民からは「ARIGATO」と何度も握手を求められ、たいへん歓迎と期待を受け、現在も建築は進んでいる。



2006年11月4日の住民集会

ベトナム円借款「貧困地域小規模インフラ整備事業」における JBIC「NGO連携基金」を活用したプロジェクトを開始

AMDAは、標記円借款事業の枠組みの中で実施される「NGO連携基金」からの資金を取得し、ベトナム社会主義共和国バクナム省バクナム郡の郡立病院への支援を開始しました。

2006年11月1日から1年間に渡り、バクナム郡立病院の手術室の機能強化（麻酔器、酸素吸入器など、医療機材の供与）を行います。

同郡立病院は、施設や医療機材が整備されていないため、地域の拠点病院として十分に機能できない状況が続いています。そのため、入院患者の約6割は遠方に位置する、より高度な医療を受けられる施設まで搬送せざるを得ない状況です。しかし、搬送には平均年収の半分近い費用がかかるとともに、悪路を車輦で約3時間移動する必要があるため、患者とその家族は、経済的・身体的負担を強いられています。このような状況のもと、本基金を活用して医療機材を供与することにより、同郡立病院が地域拠点としての役割を果たすことが可能となり、郡全体の保健医

療サービス向上が期待されます。

AMDAは、2005年10月からバクナム郡において、地域住民（特に母子）の健康維持・促進を目的とした長期プロジェクトを展開しています。具体的には、郡、省立レベルの病院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ます。本基金による資金を活用することにより、当該プロジェクトをさらに拡大実施することが可能となります。

一方、国際協力銀行（JBIC）が行っている、道路・灌漑といった小規模なインフラ整備を行う標記円借款事業にとっても、AMDAのプロジェクトと当該円借款事業を連携させることにより、インフラ整備を活用した医療サービスの向上（病院へのアクセス改善等）が期待できます。

さらに、2006年3月に供与されたベトナム円借款事業「地方医療病院開発事業」では、中央総合病院の機材の充実に支援しています。当該円借款事業

とAMDAの活動との連携により、郡立病院の設備等を整えることにより、病気の程度に応じて患者を移送（郡立病院～省立病院～中央総合病院）する体制を、一貫して支援することが可能となります。

このように、AMDAと国際協力銀行が連携することにより、それぞれの活動を有機的に発展させることを目指しています。

JBIC「NGO連携基金」とは？

本基金は、ベトナムに対する円借款「貧困地域小規模インフラ整備事業」（2003年3月にベトナム政府と国際協力銀行（JBIC）が借款契約を調印）の一部を利用して設立されるもの。日本や海外を拠点とするNGOの活動を支援し、円借款事業との連携を促進する目的で導入したスキーム。特に都市部と農村部の格差是正、貧困削減を目的とした事業を実施。本年度が初の試み。AMDAは、ベトナム国で契約締結にいたった二つのNGOの一つ。



バクナム郡病院



バクナム郡の風景



旧バクナム郡ヘルスセンター



旧バクナム郡ヘルスセンター内入院患者施設

国際医療ボランティアAMDA（本部・岡山市櫛津）がスリランカで行っていた医療和平プロジェクトが今秋までに終了した。スリランカ生まれのオーストラリア人で現地の副統括ニティアン・ヴィーラバグさん(38)に活動の成果や内戦状態に陥っている国の情勢などを振り返ってもらった。（斎藤章一郎）

AMDA スリランカ医療和平プロジェクト終了

「地元のため」心掛け活動

ニティアン副統括に聞く



AMDAのスリランカ医療和平プロジェクトで活躍したニティアン副統括

状況改善へ支援継続を

医療和平プロジェクトは二〇〇三年からスリランカ北部のキリンノッチ、東部のトリンコマリなどで展開。医療施設の整備やエックス線撮影、小学校在での健康教育、寄付金を使った井戸やトイレの建設プロジェクトなど活動も実施。被災地の子どもたちにはスタッフと一緒にゲームをしてストレスを軽減するなど、心のケアも行った。

「津波被害の時、双方が一緒に取り組もうと悲しい。状況が良くなることが期待するが、それには世界各国の支援が必要。日本の人たちに、スリランカで何が起こっているかを知り、サポートを続けてほしい」

AMDAは今後、北部のヴァウニヤを中心に母子保健事業などを継続していく予定。



きぶりに感心した。言葉や地元コミュニティのルールにも順応し、地元のために何ができるかを考える姿勢が人々に受け入れられた」

○四年十二月のスマトラ沖地震では、被災者支援として食料や衣類などを提供した。

約三年の活動が終了後も、育成した現地ボランティア百五十人が健康教育を続ける。

「開始当時は貧血や栄養不良の人が多かったが、巡回診療などで徐々に減った。健康教育で手洗いを学んだ子どもたちが習慣として今も続けている」

多党派民族シンハラ人主体の政府と、少数派でヒンズー教徒中心のタミル人国家樹立を目指す反政府組織タミル・イーラム解放のトラ（LTTE）が対立。○二年発効の停戦協定は有名無実化し、地上戦が続いている。

スーム 医療和平プロジェクト 内戦や紛争などで対立する当事者双方に格差のない医療を提供して信頼を得ることで停戦を促し、和平実現へ貢献するという試み。1999年のコンボ粉争で初めて行われ、アフガニスタン、スリランカ、インドネシア・アチエ州の計4カ国で行われた。

国際ボランティア貯金に係る AMDA 活動報告会を行います

今年度の活動より（ホンジュラス）



保健省メトロポリタン保健事務所、エイズ予防委員会主催のエイズ予防、HIV検査キャンペーン

参加者募集中!

AMDAは、国際ボランティア貯金の制度開始以来、これまでジブチ・ケニア・ザンビア・アフガニスタン・ホンジュラスなどさまざまな国の事業に寄附金の配分を受けて活動を行ってきました。その全体像を振り返るとともに、今年度配分を受けて実施しているホンジュラスの活動報告（ホンジュラス事業統括 渡辺 咲子）を行います。

日時：2007年1月12日（金）14時～16時
 場所：岡山市デジタルミュージアム4階 講義室

ワン・ワールド・フェスティバルに出展

皆さまのご参加お待ちしております。お手伝いいただくボランティアも大募集！

2007年2月3日(土) 4日(日) 大阪国際交流センター

感じる・ふれあう・助け合う 世界につながる国際協力のお祭り「ONE WORLD FESTIVAL (ワン・ワールド・フェスティバル)」。

市民に広く国際協力の大切さを認識してもらい、活動に参加してもらう機会を提供しようと、関西を中心に国際協力を携わっている NGO/NPO、国際機関、自治体、企業などが協力して、1993年から毎年開催している国際協力の催しです。

テーマは「共に生きる世界をつくるために 一人ひとりができること」。屋外テントでは各国料理の屋台が数多く並び、ワークショップやセミナー、体験コーナーなど盛りだくさんのイベントが開催されます。

AMDAは、「活動紹介展」に両日ともブースを出展するとともに、3日(土) 15:00～17:00に活動報告会を行ないます。派遣された医師や看護師の方々に応援いただき、支援活動をご紹介するとともに、現地事情や派遣に関しての質問、不安にお答えする予定です。

皆さまのご参加お待ちしております。お手伝いいただくボランティアも大募集していますので、ぜひ下記までお問合せください。

AMDA 広報室

電話：086-284-7730 e-mail：member@amda.or.jp

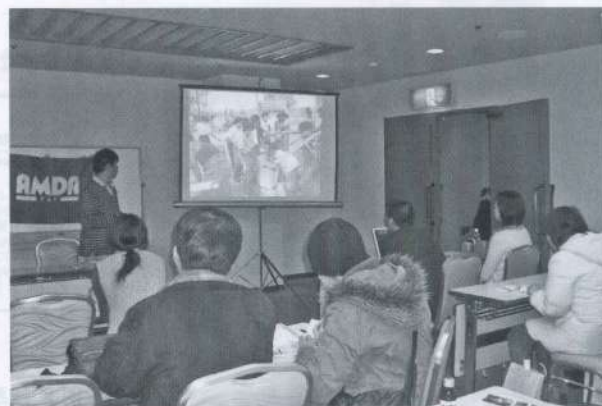
「ワン・ワールド・フェスティバル」については

<http://www.interpeople.or.jp/owf.html>

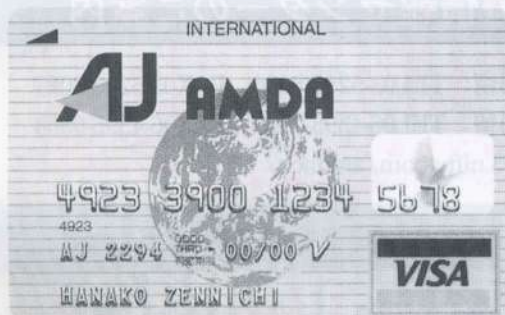


AMDA 活動紹介ブース ボランティアの皆さんと

昨年の様子



ミャンマー事業活動報告会



* 全日信販の AMDA カード (クレジットカード)

ご利用額の一部が AMDA に寄付されます。
AMDA カードについてのお問い合わせは、
全日信販株式会社 岡山支店
086-227-7161 です。
<http://www.aj-card.co.jp/>

「AMDA ボランティア定期預金」 取扱中！

～詳しくは、お近くのちゅうぎんの窓口でおたずねください～

あなたに、あたたかく。



中国銀行

本店 〒700-8628 岡山市丸の内1-15-20
電話 (086) 223-3111
<http://www.chugin.co.jp>

2007年春季ベトナムスタディツアー

2007年3月21日（祝・水）～28日（水）8日間

関西空港発着のみ

2007年春季はベトナムでスタディツアーを実施します。一次・二次・三次の各医療施設を見学してベトナムの保健医療システムについて学び、山岳少数民族の村を訪れて村レベルの保健医療の状況や暮らしの様子をご覧ください。



インフラが未整備なコミュニティ内の移動手段は徒歩



ヘルスワーカーによる保健教育の事後反省会に参加

詳しくは同封のチラシをご覧ください。

先着順に受け付け、期間内でも15名に達し次第締め切ります。

お申し込み/お問い合わせ先
特定非営利活動法人 AMDA
富岡

TEL 086-284-7730

E-mail member@amda.or.jp

旅行企画・実施

株式会社 道祖神

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

写真は

2005年秋季のツアーより



ダバック郡、ボートでタンザンコミュニティへ移動



ダバック郡にて郡立病院（二次医療施設）を見学

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
時間 ポルトガル語・中国語：曜日、時間帯はお問い合わせください。
又はホームページをご覧ください。

AMDA 関係 刊行物のご案内

- ・お問い合わせは、AMDA 本部事務局まで。
TEL 086-284-7730 FAX 086-284-8959
- ・お申し込みは、郵送か FAX でお願いします。
- ・お支払いは、郵便振替でお願いします。送料別。
口座 AMDA 出版 口座番号 01220-6-12076

AMDAの提言

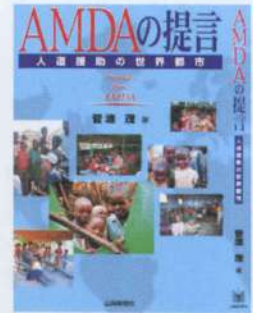
一人道援助の世界都市一

岡山から世界に飛び出し、国際的な医療NGOとして知られるAMDA。その代表の著者が問いかけ、提案する。「日本は経済大国から、人道援助大国をめざせ。岡山に世界へ向けての人道援助ネットワークの拠点を築こう」と。

256頁

ISBN4-88197-607-9 C0036 P1600E

- ・菅波 茂著
- ・出版元 山陽新聞社
- ・1996年11月25日発行



定価1,680円

AMDA 緊急救援 出動せよ！

—緊急救援10年の軌跡—

国境を越えた緊急医療活動で世界的に知られるまでになった国連NGO・AMDA。10年間に15回以上の緊急救援活動に参加した三宅和久医師が、現場で直面し、感じた人道援助の実際。1冊購入につき100円がAMDAに寄付されます。235頁

ISBN4-86069-027-3 C0095

- ・三宅和久 著
- ・出版元 吉備人出版
- ・2003年2月14日発行



定価1,470円

ルワンダからの証言

—難民救援医療活動レポート—

援助大国とはいえ、国際的なNGOに比べると組織は小さく財政的にも弱い日本のNGOが、劣悪な環境の中でルワンダ難民のために活動した記録。

200頁

ISBN 4-521-00541 C0030 P2000E

- ・AMDA 著
- ・出版元 中山書店
- ・1995年4月3日発行



定価2,100円

遥なる夢

—国際医療貢献と
地域おこし—

AMDA設立までの経過と活動記録。AMDAに関わった人々について紹介すると共にAMDAの展望と日本のNGO活動への提言。

316頁

- ・菅波 茂 著
- ・出版元 AMDA
- ・1993年9月20日発行



定価 500円

とびだせ！AMDA

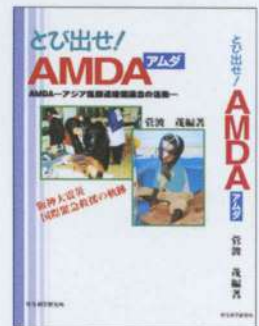
—AMDA・アジア医師
連絡協議会の活動—

第1部 阪神大震災におけるAMDA医療ボランティアの動き。緊急救援活動における後方支援体制。防災への提言。

第2部 国際緊急救援での活動記録。バングラデシュ、ネパール、カンボジアやルワンダ、ソマリアなどの紛争地区での難民救援活動の記録。270頁

ISBN 4-905690 21-8 P1800E

- ・菅波 茂 著
- ・出版元 厚生科学研究所
- ・1995年7月15日発行



定価1,890円

はばたけ！ NGO・NPO

—世界の笑顔にあいたくて—

自然災害・難民救済・環境破壊・高齢者福祉など様々なボランティア活動は国内だけでなく国際的な広がりが求められています。広島県と共同開催の第一回NGOカレッジの講義録で、国際ボランティアを志す人に必携の書。328頁

ISBN4-88517-263-2 C1030 P1800E

- ・ひろしま国際センター編
- ・出版元 中国新聞社
- ・1998年3月25日発行



定価1,890円

医療和平

—多国籍医師団アムダの人道支援—

21世紀を生きる子ども達の命を救いたい！AMDAは北部同盟とタリバンの保健担当者を岡山に招聘。AMDAのアフガニスタン国内医療和平構想に両者は快諾し協力を約束してくれたが…救える命があればどこへでも行くAMDAの緊急救援活動と危機管理。225頁

ISBN4-08-78 1262-6 P1500E

- ・菅波 茂 著
- ・出版元 集英社
- ・2002年5月2日発行



定価1,575円



インドネシア・ジャワ島中部地震復興支援プロジェクト