

AMDA News Letter

Vol.3 No.1

1990年3月1日

編集責任者 広田 直 敷

事務局 岡山市橋津310の1 菅波内科医院

(電話) 0862-84-7676



主要トピック

新Regional Co-ordinatorあいさつ

国内会議開催にて新執行部発足

AMDA Medical Network for Foreign Students in Japan Project

AMDA Bangkok Clinic Project

第1回執行部会

第7回国際会議の開催場所について

遠田先生JICAの任務終了しブラジルより帰国

第2回執行部会は3月23日関西で開催予定

Dr.Rau(AMDA/India)呼吸器疾患研修に来日

参考資料

AMDA/Japan国内会議1989年

ANSA(Association of Nurses and Ns.Students for Asia)

アジア看護協議会

ご挨拶

アジア医師連絡協議会 Regional Coordinator
広田直敷(ヒロナカノリ)

春一番も吹き、つくしの便りも聞かれるようになりました。会員の皆様には、いかがお過ごしでしょうか。

昨年十二月九日のアジア医師連絡協議会におきまして、遠田先生より AMDA/Japan の Regional Coordinatorを引き継ぐことになりました。どうぞ宜しくお願いします。それと同時に、協議会の機構改革を行ないました。詳細につきましては、記事を参照していただきますが、執行部を設置しより円滑な活動めざすこととなりました。執行部のみなさん宜しくお願いします。

就任につきまして、自己紹介とこれからの方針を簡単に述べさせていただきます。私は、ただいま岡山大学医学部公衆衛生学教室に在籍し緒方正名教授のもとで産業医学、特に有機溶剤の生物学的モニタリングの研究をしております。臨床の分野では、内視鏡を用いた消化器内科に興味を持っています。学生時代には第4、5、6回のアジア医学生会議に出席し、第6回会議では、日本側代表をしました。つまりは、AMSAのOBと言うわけです。AMDAでの活動歴は、昨年 of AMSA-AMDA会議で妻とAMSAの歴史を述べさせていただいたこと以外に、特別なことは致しておりません。

今回AMDAのRegional Coordinatorを引受るにあたっては、AMDAの日本側代表と言うよりは、様々な活動をめざしておられる先生がたの仲介役をさせていただくつもりです。1989年は、ご承知のように第六回AMDA会議を日本で開くことができ、新しいヒューマンネットワークを作ると共に各国からさまざまな要望や活動指針が示されました。それらは6年前にインドで開かれた時には予想もできないほどに活発化したことを示すものとして歓迎されたのですが、一方で限られた人材と内部の予算だけでは解決のつかない宿題となりました。タイ国のDr. Nipit, インドの Dr. Kamath の AMDA International Clinicの設立計画、フィリピンのDr. Emmaの未開少数民族奉仕活動、AMDA Internationalにおける留学、研修指導など、それぞれがこれまで以上に具体的なものとなり、それぞれを個別のプロジェクトとして責任者決めて対応しなくてはならないと考えています。

国内の活動では、小林先生がされている留学生、就学生への医療援助活動の支援を行なっていくことがあります。この活動を通して我々が目指すものは、身近かで困っているアジアの人達への医療協力を推進すると共に、協力を一般の人達に呼びかけて

"Better Medicine for a Better Future"という我々の活動を知ってもらうことにより広い人脈を獲得することにあります。何よりも自分のおかれた立場で出来ることをするというNGO本来の姿を感じます。

最後になりましたが、皆様の御支援御協力を宜しくお願いいたします。

国内会議開催にて新執行部発足

平成元年12月9日に東京新宿区新宿三井ビルファイザー会議室にて国内会議が開催されました。新しい組織形態のもとに広田直敷先生をRegional Co-ordinatorとする新執行部が選出され、今後1年間のお世話をさせていただくことになりました。

1) 新執行部の役員は下記のごとくです。よろしくお願いします。

- 1) Regional Co-ordinator : 広田直敷
- 2) Vice Regional Co-ordinator : 小林米幸/高橋央
- 3) プロジェクト運営委員会委員長: 国井修
- 4) 議長会議長 : 遠田耕平

(補) 1) プロジェクトリーダーも執行部に参加していただきます。

2) 執行部会は年4回開催関東と関西と相互に開催され、1回は総会と兼ねられます。

2) その他の内容は別紙をお読みください。

AMDA Medical Network for Foreign Students in Japan Project

平成2年度重点2大プロジェクトの一つです。プロジェクトリーダーの小林米幸先生は小林国際クリニック開業にて本格的に取り組まれます。大和市の小林国際クリニック、岡山の菅波内科医院、沖縄のセントラル病院の3箇所で行います。1年間の経験をまとめて本格的な全国ネットワークを展開予定です。このプロジェクトの強力推進のためパソコン通信のマスターネットを使用してデータベースづくりを行ないます。このマスターネットの運営責任者は高橋央先生です。

なお、小林国際クリニックでの取り組みは早くもNHKの1月30日のニューストゥデーで紹介されました。ビデオご希望の方は事務局まで。

AMDA Bangkok Clinic Project

平成2年度重点2大プロジェクトの一つです。AMDA Thaiの責任者はDr.Nipitです。日本側のプロジェクトリーダーは国井修先生です。最大の目的はAMDA Thaiのメンバーの活動拠点づくりです。タイのアジアにおける地理学的重要性に注目してください。既存のメンバー国であるインド、ネパール、マレーシア、シンガポール、フィリピン、また近い将来メンバー予定国であるパキスタン、カンボジア、ラオス、ベトナム、のいずれにも影響力を及ぼせる距離です。いずれにしても日本からは直接接触は不可能な距離です。日本がタッグマッチを組まざるをえない位置です。この意味において当プロジェクトの成功の可否はAMDA Internationalの命運を決めると思われます。DonationとInvestmentによる資金作りが第一段階の目的です。

最終的には2つのプロジェクトは補完関係になります。

国井先生が3月初旬に打ち合わせのためタイを訪問する予定です。

Dr.Nipitは5月に来日の予定です。

第1回執行部会

平成2年1月13日大和市において執行部会が開催されました。討議決定された内容は下記のごとくです。

- 1) 第7回国際会議のためのマニラサミットの報告
- 2) AMDA Medical Network for Foreign Students in Japan Project
- 3) AMDA Bangkok Clinic Project
- 4) マザーテレサ医薬品支援プロジェクト
- 5) ANSA(Association of Nurses and Ns Students for Asia)のジャカルタ会議参加承認

第7回国際会議の開催場所について

昨年8月の第6回国際会議の執行部会ではインドに決定していましたが、同じく昨年12月29日のマニラサミットでは一転してジャカルタに決まりました。しかし、実行委員会の責任者Dr.Kenth (Philippines)よりジャカルタでの経費高のため、マニラあるいは他の適切な場所での開催変更要請の手紙がきました。いずれにしても会員の皆様の会議への参加意志の有無と開催時期の希望について早急にご返事をいただきたく思います。遅くとも3月中旬までに決定しないと飛行機切符が手に入らない心配があります。この2点につきまして事務局まで希望をお知らせください。

遠田先生JICAの任務終了しブラジルより帰国

国際協力事業団よりブラジルに3箇月間派遣されていました前Regional Co-ordinatorの遠田先生が貴重な経験をされて帰国されました。ODとNGOの連携が持論の先生の帰国報告は次回より2回にわたって転載されます。ご期待ください。なお、先生は秋田大学の官舎に引越予定。新住所は次回お知らせします。

第2回執行部会は3月23日に関西で開催予定

第2回執行部会は関西で予定しています。主な議題は下記のごとくです。

- 1) プロジェクトの進行状況の報告と検討。
- 2) 第7回国際会議について
- 3) 事務局運営について
- 4) 林原フォーラム「生物学的モニターリング会議」主催について
- 5) 例会の開催について

その他議題提出がありましたら事務局までお知らせください。

Dr.Rau(AMDA/India)呼吸器疾患研修に来日

カスツルバ医科大学呼吸器科助教授Dr.Rau先生が4月16日より6月16日までの2箇月間、岡山済生会病院と川崎医科大学で呼吸器疾患研修予定。宿舎は菅波内科医院。多大なる成果を期待しています。会員の先生方とのミーティングも予定しています。

前略 先生各位

さる10月28日、東京にてAMDAの国内ミーティングを開きました。出席者はAMDAから小林、山本、広田、高橋、小池、国井、岩井、伊藤、遠田の7名、shareから本田、白石、小林の3名の参加を得ました。

AMDAの事務局は、今まで所沢剛教授の御好意で、秋田大学第2病理においていましたが、遠田が来年大学と離れるにあたり、早急な移動を迫られています。AMDA存続方法、活動のあり方の具体的な意見を求め、ミーティングでは次のような意見が出ました。

- 1、AMDAはprojectの実施を特徴とする
- 2、AMDAはAMSAのOBと常に密接な連絡を取る
- 3、個人の活動が尊重しあえる
- 4、困った問題を相談できる
- 5、人材養成を行なう
- 6、Academicな部分を持つ
- 7、海外で働ける場となる
- 8、情報網を持つ
- 9、研修事業をやる
- 10、財政基盤の確立

AMDAの現在の活動は、一部の会員の深夜を使つての手仕事に頼っているのが現場で、会報の遅延、会費の収集もままなくなっています。会員に十分な責任を果たせない現在、AMDAの組織としての在り方を根本的に見直す時期ともいえます。単なる現状に対する批判ではなく、各自が責任を持った建設的な意見こそが求められています。

AMDAがNGOとして1人立ちする必須の条件は、常時責任を果たせる事務局の設置です。full-timeの職員の雇用、正式なパンフレットの作成、会員の登録と会費の徴集、会報の定期発刊、他のNGO、GOとの連絡が最大の急務です。

ついては、ここに提出する遠田、菅波のAMDA組織活動の草案を元に
12月9日（土）、東京新宿、三井ビル25階ファイザー製薬会議室でPM
5:00-10:00まで執行部会を開催します。以下の内容で進めます。

- 1、新事務局設置の承認
- 2、新役員選出
- 3、会則の一部改正
- 4、プロジェクト委員会の設置
- 5、12月29日AMDAサミット（フィリピン）への原案（広田先生）
- 6、財源案

提出する草案に対する皆さんの御批判を事前に受けたいと思います。それから意見書の提出と、参加できない方は委任状を11月中にお願いします。

送り先：〒153

東京都目黒区下目黒5-36-37

遠田 耕平

TEL 03-713-3394

当日お会いできることを心から楽しみにしています。

敬具

遠田 耕平

AMDA/Japan 国内会議 1989年

A)日時 1989年12月9日(土) 午後5時-10時

B)場所 東京都新宿三井ビル25階(株)ファイザー製薬C/A会議室

C)討議項目

- 1) 第6回国際会議とAMSA10周年記念シンポジュームの総括
- 2) 新生AMDAの必要性(現状と将来展望)
- 3) AMDA理念の再確認
- 4) 3箇年/1箇年計画作成について
- 5) プロジェクトの検討とプロジェクト運営委員会の設立
 - 1) AMDA/Japan
 - 2) AMDA International
- 6) 事務局の設置と役割
- 7) 新執行部の選出
- 8) 会計報告
- 9) AMDA Summit Meeting at manila へのAMDA/Japanからの提案事項
- 10) AMDA参加国の動向とAMDA International 運営への提案事項
- 11) 「熱帯医学」翻訳事業経過報告
- 12) GOのAMDAに対する期待
- 13) 定例会開催等の可能性
- 14) ANSA(Association of Nurse Students and Ns for Asia)の紹介

優先事項を決めた後討議決定に入りたいと思います。

AMDAの理念とは

AMDAとは、民族や宗教の違いを越え、アジア各国の様々な医療問題に取り組む人材を養成、支援、協力する民間の医療協力団体（NGO）です。独自のヒューマンネットワークを駆使し、アジアの幸福と平和に貢献することを理念にしています。

AMDAの歩みと目的

アジア医師連絡協議会（AMDA）は、1979年暮れのカンボジア難民大量発生を機に、現地につけつけた日本人医学生を中心に発足した、アジア医学生連絡協議会（AMSA）をその前身としています。

“日本人は金を出す、人は出さない”という声の中で、当初現地に向かった日本人医学生を待っていたのは、熱意とはうらはらに想像を越えた複雑なアジアの国々の実情でした。

単に疾病の違いだけではなく、その背景にある風土、民族、文化、経済、社会機構の違いを理解し、信じあえる友人を持つことこそ、援助の前に必要であると痛感し、創立されたのがAMSAでした。AMSAは毎年アジア各国の医学生達の自主的な力で継続されています。

AMDAは、これらAMSAのOBを中心に1984年に発足し、現在次の3つの目的を柱として活動しています。

- 1、アジア各国の医療を支える人材の養成
- 2、各国の医療事情に精通した相互協力のための医師および医療機関ネットワークづくり
- 3、アジアの保健医療向上のためのプロジェクトの実施

国内にあって日常の忙しい仕事のかたわら、アジアの医療情報を得て、間接的に支援していきたいと考える。実際にアジアの医療協力に直接的に携わっていきたいと考える方、いずれをも包括して一人でも多くAMDAを通じてアジアのよりよい医療と未来を語り合える仲間になってもらえたらと考え、地道な活動を続けています。

AMDA/Japan 国内会議（1989年12月9日）用提案書

1980年の第1回アジア医学生国際会議より10年、このAMSA/AMDA
10周年記念国際シンポジウムの成果をふまえた上で今後の展望を考えてみたいと思
います。

私個人としましては最低3箇年基本計画作成の必要性を非常に感じています。なぜ
ならば、ある程度の目標設定がないと会員相互の協力／協調行動が取れないばかりで
なく、AMDAに興味を持ってくれる人達がいてもAMDAの理念に共鳴してくれた後ど
うしたらいいのか、何ができるのかという疑問を持たれます。AMDAの理念という夢
の実戦目標が必要です。

AMSAの学生達の不満もここにあったと思います。即ち、将来どうなるのだ、先が見
えない不安や苛立ちだったと思います。

私はこの意味で3箇年基本計画作成の必要性を訴えたいと思います。この計画が1
00%完璧な物であるはずはありません。当然毎年修正しながら達成される努力目標
です。しかし3箇年ぐらい先の計画ができなくては組織としての体をなさないと思
います。又期間については5年では長すぎるし、1年では短すぎます。

3箇年基本政策作成にあたって次の7点を考慮したいと思います。

第1点として、誰がこの計画を実行するのと言うことです。実行に責任が取れる
人達が計画を立てなければいけないということです。そしてこの人達のAMDAの理念
の具体化にかける「夢」を核にするべきです。その「夢」の最大公約数を基本計画化
にすれば、肩肘を張らず非常に現実性に富んだわかりやすく実行可能な計画になると
思います。これがAMDAの具体的なアイデンティティにもなっていきます。各自の
「夢」を述べることからこの計画が始まるのが最良です。

第2点として、大切なことはAMDAは各自の努力目標をお互いに支援しあっていく
暖かい組織でありたいということです。といいますのは、私達も医学部を卒業してそ
れぞれ専門の道を歩むわけですから同一の目標をもてない場合を考えなければいけま
せん。お互いを結び付けているものは、アジアが好きだ、アジアとかかわりを持ちた
い、アジアに貢献したいという気持ちと言いましょくか、情熱と言いましょくか、こ
のあたりだと思います。多様性を認め合い育て合う寛容さを持ちたいと思います。極
端に言えば、だれか一人だけの努力目標でも、他の会員がそれを暖かく支援してい
くという形態が欲しいという事です。

第3点として、私達がアジアとかかわり合いを持つ場合アジアの友を通して間接的に行なうということです。これは1989年のカンボジア難民キャンプに参加した時に情報不足で何もできなかったことから得た知恵でした。同時に人間関係を作るために国際会議を開催した理由でもありました。したがって、アジアの友の育成と彼らの活動を支援することはもうひとつのAMDAの大きなアイデンティティです。彼らから提案されるプロジェクトあつての私達の活動といえます。この意味において彼らとのジョイントプロジェクトは願ってもない本来の喜びです。この活動を開始して10年たってやっと彼らからプロジェクト提案が出てき始めました。本当の意味で私達の活動が第2段階に入り始めたのだと実感しています。それだけに彼らの私達に対する要望は真剣で、へたをすれば失望感を与えかねません。ここでも暖かい相互支援の気持ちが必要になってくると思います。

もっとも重要なことは、国ぐにの発展状況に応じて、また会員の状況や環境に段階があり、即経済的に余裕をもって参加している日本側が考えているような美しい話しの展開にならないことが多いという事です。彼らに経済的余裕がもてるように支援することも大切かと思ひます。むしろ現実的にはこれが第2段階としてやるべきことではないかとおもえます。彼らが余裕を持った次の段階と一緒に突撃できる状況かと思ひます。それが第3段階と言えます。

第4点として理想は大きく現実的に確実に歩みたいということです。いいかえれば、理想で現実を否定してはいけないということです。現実的なものを積み重ねて理想に近づけるという認識が必要です。足元を固める視点と努力がいます。これは長期計画目標があつて初めて具体化できます。逆に言えば、具体的な計画がなければ何もわざわざ汗を流す必要はありません。長期計画目標は理想と現実の「かけはし」といえます。「今日の汗が明日の理想につながる」ことがはっきりしていれば今日の汗も楽しからずやということになります。

第5点として計画達成は最低限自己の責任でできるのが望ましいと考えます。昨年より日本政府がODAの一部をNGOに与えるということで、これを目当てにNGOの連絡協議会が発足したりして慌ただしい動きが見られます。どうしてNGOは貧しくて「金くれ運動」の形態になるのでしょうか。人に金をくれといえる精神構造は独特なものです。私達のやっていることは本質的に私達自身の喜びのためだと思ひます。アジアの人達のために私達が犠牲的精神でやっているとしたら早く活動を止めたほうがいいと思ひます。「大東亜共栄圏」の再来、かつての欧米の植民地化の露払いとしての布教活動が脳味噌を横切ります。いつか矛盾がふきだし、かえって大きな迷惑をかける恐れがあります。私達は自らを、人並みの人間関係、お金、名誉を認めた「幸せ」を求めている「凡人／俗人」と定義したうえで、アジアの友人を通してアジアと関わりを持ちたいNGOであることをはっきりさせたらどうでしょうか。

「豊かなNGO」は悪なのでしょうか。

「豊かな人間関係、豊かな専門性、豊かなお金、豊かな知恵」を大前提とした計画作成なら非常に現実的です。もっと単純に言えば、会員個人が「豊かな人間関係、豊かな専門性、豊かなお金、豊かな知恵」を持って、組織として「豊かさ」が可能になります。個人の財産を組織が使用するわけです。逆はあり得ません。今、明確になってきている資本主義体制と共産主義体制の40年の結果が参考になると思います。会員個人のやる気、自由度、凡人としての幸せを認めていく寛容さと相互支援の程度が私達の組織としての活性化につながっていくと思います。

この考え方は従来のどのNGOにも見られません。なぜならNGOはミッションの性格が強く犠牲的精神が要求され、凡人の幸せを捨てることが当たり前の組織だからです。

第6点として、世の中が変わってきているということです。10年前私達が活動を開始したときの状況と現在は恐ろしく変わりました。今後3年から5年にかけてはもっともっと激しく変わると思います。東ヨーロッパ、中華人民共和国、アジアにおける人の大移動などは多くは経済的な豊かさを求める源流があります。この源流をつくりだした背景に情報の国際化を実現させたメディアの発達などの技術革新が考えられます。

一方、貧しさで有名なボランティア活動のメッカであるネパールはボランティアで溢れかえっていると聞きます。ネパール政府は国民に職をもたささないボランティアの入国を禁止して職をもたすビジネスマンの入国しか認めなくなっています。職も国際的規模でしか創出できなくなっているということでしょう。このように今後アジア各国の経済的な相互交流が密接になり普通の人々がどんどん国境を越えて出入りするようになります。国内にもアジアの人達が大量に存在し日常的な現象になっています。

日本国内においてアジアの人達の保健医療に携わることが私達にとって大きな課題になるとともに、日本にいて直接アジアに貢献できる可能性が出てきたと思います。日頃治療／研修に忙しくてなかなかアジアに出かけられない会員にとってやりがいのある、また国際組織であるAMDAとして他の国内組織にない知恵／情報を使ったAction Programを展開できると思います。

第7点として、NGO活動にも専門性が求められている事実です。原点としての善意の活動は非常に大切ですがアジアの保健医療レベルも向上してきています。特に私達の分野である医療面では顕著です。自分でアジアの僻地に言って活動すれば話しは別です。しかし私達は直接行動は取りません。間接的支援が組織目的です。私達のレベルによって支援内容が変わってきます。彼らに提供できる専門性を高める必要があります。国内においては当然医師としての専門性を直接生かした活動ができます。国内外において専門性を生かした形で他のNGOと協力関係を持ってアジアに貢献してはどうでしょうか。

第8点として、私達は日本を含めたアジアという場で、医療という専門性を駆使して何を求め目指しているのでしょうか。単純ですが重要な問題です。私、私達、アジアの人達の幸福ではないでしょうか。もし、そうだとしたら、「幸福」を判断基準として私達のAction Programを考へ実行することになります。それ以外の余計な基準を持ち込まないほうが組織として明快な行動が展開できると思います。

幸福でない人が人の幸福のために行動することができるのでしょうか。人の不幸を見て我が身の不幸を慰めているが本当のところでしょう。

幸福な人のみが他の人を幸福にしようと思うし、またできると思います。

最後に、以上のことを検討してきますと、平凡なことです。従来、NGOの在り方自体が変わらざるを得なくなってきたと思います。即ち、私達自身が変わらざるを得ない時期になってきているということです。会員の人はこのことにうすうす気がついているのではないかと思います。それが一番のフラストレーションの原因ではないでしょうか。

「アジア」、「専門家集団」、「幸福」をキーワードにした「豊かなNGO」をめざして第2段階の活動を展開してはどうでしょうか。

「豊かさ」を追求とした大胆な3箇年基本計画の作成を提案します。

A) 3 箇年基本計画

1) 目的

1) 財団法人化

2) NGOとしての基本的条件の整備

1) 保健／医療技術の蓄積

2) 教育プログラムの実施

3) 研究／調査能力の開発

3) 国際組織としての整備

1) アジア各国の医療を支える人材の養成

2) 各国の医療事情に精通した相互協力のための医師および医療機関ネットワーク (Asian Medical Network)

3) 多国間プロジェクトの実施

2) 実践目標

1) 強力な事務局

1) 専従者1－2名＋ボランティア数名

2) データベース (OA機器装備)

3) 情報誌 (機関誌) の発行

4) 会員名簿の作成

5) 他団体との連絡

6) 広報活動

2) 組織強化

1) 会員募集

国内：1000名／3年 海外：300名／3年

2) 協力医療機関ネットワーク確立

国内：都道府県別1箇所以上 国外：各国複数以上 (首都に1箇所)

3) 財源確保

1) 会費

2) 有料教育プログラム

3) 収益活動

4) プロジェクト委員会の設立／運営

1) 国内外提案のプロジェクト実現化

2) プロジェクト間の調整

5) 予算について

1) 会費は原則として事務局／プロジェクト運営委員会の維持

2) プロジェクトは原則として独立採算

3) 恒常的な収益活動の開発

B)第1年度活動目標

1) 事務局強化

- 1) 専従者1-2名+ボランティア数名
- 2) データベース (OA機器装備)
- 3) 情報誌 (機関誌) の発行
- 4) 会員名簿の作成
- 5) 他団体との連絡
- 6) 広報活動

2) 組織強化

1) 会員募集

100名

Action Programへの参加予備軍確保の意味合いと経常活動資金の安定化に必要と考える。

2) 協力医療機関ネットワーク確立

活動拠点の確保とともにAction Programに対して人材、資金、教育プログラムの場の提供を期待するものである。

国内：都道府県別1箇所以上 国外：各国複数以上 (首都に1箇所)

3) 重点プロジェクトの実施

国内においては全国に散っている会員が参加できる

プロジェクト、海外においては意欲のある会員の提案する

プロジェクトで多くの人が幸福になることが期待されるものを優先する。

- 1) AMDA Medical Network for foreign Student in Japan (AMDA/Japan)
- 2) Educational Program (AMDA/International)
- 3) AMDA International Clinic in Bangkok (AMDA/Thai and Japan)

4) 予算

1) 事務局強化経費

1) 事務局維持費 $10 \text{ 万円/月} \times 12 = 120 \text{ 万円/年}$

1) 人件費：1名：6万円/月

2) 連絡費 (国内外)：電話、通信

2) 情報誌の発行 $5 \text{ 万円/月} \times 12 = 60 \text{ 万円/年}$

*事務局活動強化のため全力を上げて実現したい

A) 執行部

3箇年計画を実施するための執行部として位置づける

1) Regional Co-ordinator

プロジェクト運営委員会、議長会を統括してAMDA Internationalの執行部としてAMDAの理念実現に貢献する

2) Vice-Regional Co-ordinator

Regional Co-ordinatorを補佐してプロジェクト非参加会員をcareする

3) 議長会議長

Regional Co-ordinatorを補佐してAMSAをcareする

4) プロジェクト運営委員長

Regional Co-ordinatorを補佐して各プロジェクトの調整と参加会員をcareする

5) 事務局長

Regional Co-ordinatorを補佐して事務局を統括する

B) 部門

1) プロジェクト運営委員会

各種プロジェクトリーダーから構成される。相互支援によりAMDAの理念実現に貢献する

1) プロジェクトリーダー

AMDAの理念実現に貢献するプロジェクトを提案し責任をもって実行しようとする会員

ただし、運営委員会で承認されなければならない

2) プロジェクト

プロジェクトリーダーの提案に賛同する会員によって構成される

2) 議長会

アジア医学生国際会議議長経験者で構成される

AMDAとAMSAの接点として交流をはかる

3) 顧問団

学識経験者で構成される

顧問団長がRegional Co-ordinatorを助言指導をする

4) 事務局

専任スタッフ、ボランティアで構成され、事務業務を円滑に進める

プロジェクト運営委員会

魅力ある組織としての実体としての役割を果たすことになる。

(構成)

- 1) 委員長
- 2) プロジェクトリーダー
- 3) 会員

(プロジェクト設立手順)

- 1) プロジェクト提案者は運営委員会委員長に申し出る
- 2) 運営委員会委員長は申しでたプロジェクトを運営委員会にはかる
- 3) プロジェクトは運営委員会で認定後、AMDAプロジェクトとなる
- 4) プロジェクトの内容はNews Letterによって一般会員に知らされる
- 5) 賛同する会員はプロジェクト委員長に参加を申し込む

(補足)

- 1) AMDAの理念実行の可能性があれば規模は問わない
- 2) AMDA/International規模はRegional Co-ordinatorが調整する
- 3) プロジェクトは原則として独立採算制とする

参考までに考えられるプロジェクトをあげてみます。

- 1) 国内アジア人就労者／定住難民の医療問題
- 2) アジアの伝統医学
- 3) アジアの労働衛生
- 4) 地域保健／プライマリケアー
- 5) 国内受け入れ研修
- 6) フィリピンのトンド地区スラム支援
- 7) インドのアユルバーダクリニック
- 8) タイのAHIでの研修
- 9) 翻訳事業
- 10) 人材養成のための研修／奨学金
- 11) 収益事業

事務局

短期／長期の組織戦略を実施するための足腰の役割を果たすことになる。

A) 構成

事務局長

専任スタッフ

ボランティア

B) 活動目標

1) 会員間コミュニケーション強化

1) AMDA Japan

1) News Letter

2) 例会

2) AMDA International

1) News Letter

2) その他

2) 財政基盤の確立

1) 財団化への推進

2) 会員の増加

3) 他財団との連絡交渉

4) ODA関連予算獲得交渉

5) 収益活動

3) 社会的基盤の強化

1) 国際機関との連絡交渉

2) 官公庁との連絡交渉

3) 他のNGOとの関係

4) 情報のデータベースづくり

活動／関連情報の収集と提供

C) 実践方法

1) News Letterの戦略的強化

2) AMDA東京事務所設立特別委員会を発足

D) 予算

1) 事務局活動：事務局長のもとで通常会費をもってあてる

2) AMDA東京事務所設置／活動：特別委員会で検討／実施

議長会

議長の人格と人脈が組織としての最大のヒューマンネットワークの基盤である。AMDAとAMSAにつながる経時的議長間関係、多国間につながる横断的議長間関係の統合は組織としての最大の現実的な財産である。

A) 構成

AMSA議長経験者

B) 活動目標

- 1) AMSAおよびAMSAのOBとの連絡／交流
- 2) News Letter(AMDA/AMSA)記事への相互提供

新執行部の紹介

- 1) Regional Co-ordinator 広田直敷先生
- 2) Vice-Regional Co-Ordinator 小林米幸先生／高橋央先生
- 3) プロジェクト運営委員長 国井修先生
- 4) 議長会議長 遠田耕平先生
- 5) プロジェクトリーダー

以上の先生がたにお世話役をさせていただきます。

プロジェクトの紹介

A)AMDA/Japan

- 1) AMDA Medical Network for foreign Students in Japan
プロジェクトリーダー 小林米幸先生

B)AMDA/International

- 1) Educational Program

他にもこんなプロジェクトをやりたいと希望される先生の出現を待っています。同時に執行部としてもその情熱と力を発揮してください。

平成2年日程計画

- 1) 総会 6月
- 2) 執行部会 3月／6月／9月／12月
- 3) 例会 (毎月)

相互理解と会員拡大のために例会を、プロジェクトを効果的に実施するために執行部会を、AMDA/Japanの意志決定の場として総会を開催します。

事務局

岡山市 菅波内科医院
東京事務局 (AMDA Networkのオフィスを兼ねます。)

横浜市 小林国際クリニック

(補)

1年以内に事務局を東京都内に設置するために特別委員会(平石委員長)が発足。活動を開始することになりました。したがって上記の事務局はそれまでの臨時的なものとなります。ご了承ください。

「熱帯医学」翻訳事業経過報告

本年2月にガリ刷りができますので校正を宜しくお願いします。続けて「臨床版」の翻訳もてがけてはとの声もでています。このプロジェクトリーダをしてやろうと思われ先生を待っています。

第6回国際会議とAMSA10周年記念シンポジウム報告書作成

藤内修二先生が編集長として進行中です。

AMDA/Japan News Letter の発行

藤内修二先生の後を受けて岡山事務局が担当します。

平成2年1月臨時執行部会の開催を連絡します。

日時 : 平成2年1月13日(土) 午後7時30分

場所 : 小林国際クリニック

テーマ : 1) マニラサミットの報告

2) AMDA Medical Network for Foreign Students in Japan

プロジェクト開始にむけて

3) AMDAバンコッククリニックの支援について

参加者 : 執行部役員

AMDA Medical Network for Foreign Students in Japan関係者/参加

希望者

(補) マニラサミットの報告資料につきましては当日広田先生が持参いたします。