AMDA News Letter

Association of Medical Doctors for Asia
アジア医師連絡協議会

VoL.3 No.6
１９９０年８月１日
編集責任者　広田直敷
事務局　岡山市楢津３１０の１　菅波内科医院
（電話）０８６２－８４－７６７６

第５回国際保健医療学会にて

主要トピック
在日外国人医療シンポジューム開催予定
第3回AMDA/Japan執行部会開催予定
AMDA留学生医療ネットワーク拡大(大阪、神戸、宮崎)
野内英樹先生タイ国より帰国報告
国際保健医療学会にAMDA留学生医療ネットワーク発表(伊藤恵子先生)
遠田耕平先生ロンドン大学へ留学

参考資料
在日外国人医療シンポジューム内容
国際保健医療学会発表内容
1990年AMDA Conference開催予定
幼い難民を考える会No.25インタビュー記事
開発途上国へ派遣される保健医療協力専門家養成事業の実施について
野内英樹先生AIHDより帰国報告
中国帰国者の健康と生活を考える会
学習会のお知らせ
会員消息/会費納入のお願い/原稿の募集

在日外国人医療シンポジューム開催予定

10月28日(日)午後１時ー4時30分まで、東京新宿三井ビル25階ファイザー製薬（株）会議室にてAMDA留学生医療ネットワークの活動実績をもとに関係者に呼びかけて在日外国人医療問題全般について討議予定。外国人の立場、外国人と接する立場、医療提供者の立場からのシンポジストによる問題点、解決方法を模索します。AMDA留学生医療ネットワークが医療の専門家だけでなく他のボランティアグループや団体と協力関係をもって大きく質的向上するステップになると思います。会員の先生がたの積極的な参加をお願いします。AMDA/Japanの責任者は小林米幸先生です。別紙資料をお読みください。

第3回AMDA/Japan執行部会月日開催予定

平成２年９月23ー２４日に滋賀医科大学予防医学教室毛利一平先生のお世話で滋賀県大津市青年会館で開催予定です。4月から始まった「AMDA留学生医療ネットワーク」の基礎もこの3カ月で固まってきました。次に第２段階としての全国展開を考えたいと思います。他のNGOとの協力関係やアジア各国首都にAMDAクリニックを展開するAMDAアジア医療ネットワーク構想の関係者を含めた拡大執行部会を予定しています。

AMDA留学生医療ネットワーク拡大(大阪、神戸)

大阪の福川隆先生と神戸の植本雅治先生、春田有二先生がこのネットワークに参加されることになりました。福川隆先生はこの7月7日より開業を始められたばかりです。アメリカ留学2年間の経験があり、当ネットワークを通して在日外国人医療に貢献したいとの意欲を持っておられます。植本雅治先生(神戸大学医学部精神科勤務)と春田有二先生(兵庫県立精神衛生センター)は「中国帰国者の健康と生活を考える会」の活動を通して中国帰国者とインドシナ難民の日本定住のお世話をされています。詳細は別紙資料をお読みください。

福川内科クリニック(537大阪市東成区東小橋3-18-3　電話06-974-2338)
兵庫県立精神衛生センター(652神戸市兵庫区荒田町2-1-29　電話078-511-6581)
神戸大医精神神経科(650神戸市中央区楠町7-5-1　電話078-341-7451(内）5702)

野内英樹先生AIHDより帰国報告

国立病院医療センターの野内英樹先生がこのたび1年間のAIHD(ASEAN Institute for Health Development)でのMaster of Primary Care Manegement(MPHM)コースを終了帰国されました。このコースには日本人としては初めての参加者です。野内英樹先生の野性味あふれる企画/行動力が注目の的になっています。
欧米の伝統と権威のある公衆衛生学コースで世界各国の人達と学びあう重要性とともに、アジアの人達とアジアの現地で研究／研修するのも意義のあることと思います。帰国報告は別紙資料をお読みください。

国際保健医療学会に伊藤恵子先生発表

８月25日ー２６日に北九州で開催された第5回国際保健医療学会に伊藤恵子先生(長崎大学医学部衛生学教室)がAMDA留学生医療ネットワークの設立の意義と活動報告されました。発表内容は別紙資料をお読みください。

遠田耕平先生ロンドン大学へ留学

平成2年9月よりロンドン大学熱帯医学コース修士課程で1年間研究／研修するためにイギリスへ渡られました。JICAのポリオ根絶計画専門家養成事業でブラジルで研修/活動された経験を更に発展させたい熱意で実現したものです。ロンドン大学留学第１号の遠田先生へ激励の手紙を!!　連絡は下記の住所へ。

Dr.Kohei Toda　Bernard Johnson House　78 Fortis Green　London N2,9 EX England

在日外国人の医療問題に関するシンポジウム

突然ではありますが執行部の皆様の許可をいただきまして　１１月１１日（日）午後１時～４時３０分、東京・新宿三井ビル２５Ｆファイザー製薬（株）会議室におきまして上記シンポジウムをＡＭＤＡで主催させていただくことになりました。６月の入管法改正以来、在日外国人の諸問題がクローズアップされ、まさにタイムリーな話題であると考えたからです。

下記の理由でさまざまの立場の人々が集って、話し合い理解を深めながら問題点を明らかにし、解決への糸口をさぐる会がどうしても必要だと感じ、このシンポジウムを計画しました。

1．一言で外国人といってもｓｔａｔｕｓにより抱える問題が微妙に異なること
2．国内３０００のボランティア団体があるといわれながら横の連携が若干欠けており力を出しきれていないようにおもえること
3．こと医療問題に関しては医療専門家のいないボランティアグループでは処理しきれずに困っていること　次ページＣＹＲ資料参照
4．医療の現場では、外国人に対する救急車の拒否や、窓口での診療受け付け拒否などがまだ続いており、その原因が受け入れ側にだけあるのではなく、外国人の方々が日本の医療制度を充分に理解していないことにも起因していると思われることなどなどの印象を受けました。

シンポジウム内容

司会　小林　米幸
発言１）外国人の立場より(日本語にて)
　Miss チャンタスック・ポンダワン（ラオス、定住インドネシア看護婦）
　Dr ナイーム・サラダルアブドウーン（バングラ・デシュ、留学生医師）
　Mr デバシス・バルア（バングラ・デッシュ、就学生、医師）
　Missモニカ・ブロム（インドネシア、宣教師、アガペ、インターナショナル、ヘルプライン所属）
発言２）日頃外国人と接する立場より
　中島氏（インターナショナルスクール　オブ　ビジネス事務）
　インドシナ難民支援組織、
　幼ない難民を考える会代表
　ミッション オブ チャリィティ東京修道院院長（マザーテレサ共労会）
　就学生支援グループ赤かぶ　※交渉中
発言３）医療の側より
　深沢氏（聖路加国際病院医療社会事業部　ソーシャルワーカー）
　東京消防庁救急管理部　※交渉中
　大和市役所　保健課
　藤井　先生（東京メディカル・サージカルクリニック）
　中西　先生（私立病院協会代表、AMDA）
　関谷　先生（東京都池袋保健所所長）　※交渉中
まとめ　小林　米幸　(AMDA)
閉会の辞　菅波　茂　(AMDA)

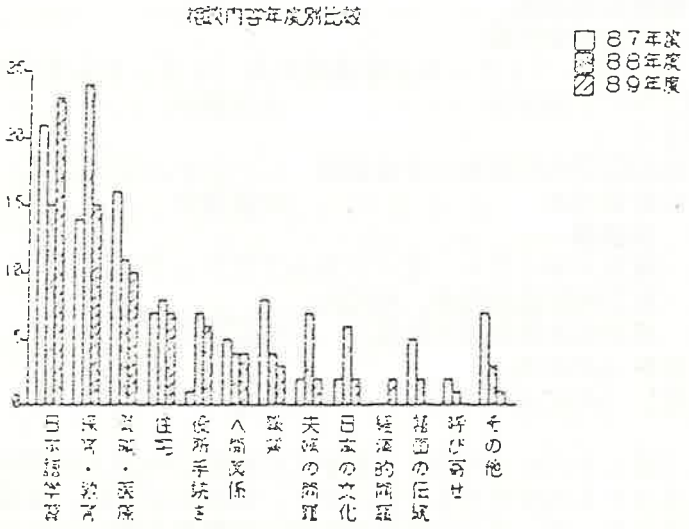
このシンポジウムで話しあわれる内容は、皆さんの病院に外国人が受診しに来た場合、明日からでも役立てる内容であると思います。医師をはじめ、看護婦・医学生・病院事務・ボランティア　グループの方々のご出席をお願いいたします。もちろん、参加費は無料、１５０人位会場に入れます。日曜日の午後１時－４時３０分に時間を設定いたしました。

表Ⅱ－２　相談内容の内訳

1989年 1月～1989年12月

単位：件

相談内容	電話相談	訪問、他	89年度計	88年度計	87年度計
1)日本語の学習	1	22	23	15	21
2)子どもの保育・教育	2	13	15	24	14
*3)就職・医療	6	4	10	11	16
4)住宅	1	6	7	8	7
5)役所等への手続き	3	3	6	7	1
6)人間関係	3	1	4	4	5
7)就業	1	1	2	4	8
8)夫婦間の問題	1	1	2	7	2
9)日本の文化・生活の情報	0	2	2	6	2
10)経済的問題	2	0	2	0	0
11)祖国の伝統文化	0	0	0	2	5
12)難民キャンプからの家族呼び寄せ	0	0	0	1	2
13)その他	0	0	0	3	7
合計	20	53	73	92	90



ＣＹＲ定住者相談資料より

国際保健医療学会発表内容

＜アジア医師連絡協議会外国人留学生医療ネットワーク設立の意義＞

アジア医師連絡協議会は、１９７９年カンボジアでの政変による大量難民の流出に心を痛め、タイのキャンプへ駆けつけた、当時の医学生を中心に設立された団体です。政治的・宗教的に偏りがなく医療を通じて、アジアに恒久的平和をもたらすことを目的としており、アジア各国に支部があり、それぞれの国の医師が自国の医療問題に取り組んでおります。

日本支部は国内プロジェクトの一環として、急増する在日外国人の医療問題に取り組むことにいたしました。これは外国人の方々が医療機関に恵まれた大都市に集中して居住しているものの　１、言語　２、財政　３、風俗・習慣の差　４、日本の医療制度に対する知識の欠落などの諸問題により、居住地域で最も医療から疎外された人々となりつつあるからです。

私達は本会会員が経営し、通訳能力を有する３医療機関を中心に本年４月より外国人留学生医療ネットワークを設立し上記諸問題に対処しています。３医療機関は自医療機関内部で各々８言語・６言語・２言語通訳可能であり、３医療機関全体では１１言語（英語、仏語、スペイン語、ポルトガル語、台湾語、北京語、広東語、ベトナム語、カンボジア語、韓国語、ヒンディ語）に対応しています。さらに新しく加入して下さった医療機関、応援して下さる個人の方々により、４言語（ドイツ語、ラオス語、タイ語、ベンガル語）に対応が可能です。他医療機関の通訳が必要な場合は電話で相方の通訳を利用しあうという方法を採用しています。１ケ月にこの医療ネットワークを利用する外国人の数は８０人以上に達しました。私達は将来このネットワークを全国にひろげ、電話での通訳に要する費用の問題からも地域単位に通訳業務が行えるように努力していくつもりです。

国際交流というと、外国人を日本に招いたり、日本人が外国へ出かけていくことなどに絡始しているような気がしてなりませんが、日本国内の私達の足元にこそ省りみられない外国があるのです。

また在日外国人の医療問題にしても、輸入感染症など、日本人の健康をいかにこれから守るかとゆう方向からのみ考えられる傾向がある中で、在日外国人の健康を積極的に守っていこうとゆう私達のネットワーク設立の意義は非常に大きいと考えます。

国際保健医療学会にて　ＡＭＤＡ留学生医療ネットワークを説明する伊藤先生

CYRニュース No.25

幼い難民に未来を

CYR

発行：幼い難民を考える会　〒160 東京都新宿区南元町６－２　TEL 03-353-9947　FAX 03-353-9739

INTERVIEW

外国人留学生医療ネットワークをつくった

小林 米幸さん

今年（1990年）１月、神奈川県大和市に英語、フランス語、ベトナム語、カンボジア語、北京語、広東語、潮州語、韓国語の通訳つき（電話の通訳を使えば、ラオス語、ヒンズー語、ウルドゥ語、スペイン語、ポルトガル語にも対応できる）で診察を受けられる国際クリニックが開設されました。この病院を開設したのは、大和市立病院で８年間外科医として勤務し、大和定住促進センターの嘱託医でもあった小林米幸氏。

「診療するうえで、言葉の壁はやはり大きいですね。外国の人たちにとっては、母国語で診察を受けられれば、不安感も少なくてすむはずです。ところが実際には、言葉がわからないために、医師が症状を正確に把握できず、重症におちいらせてしまう場合もあります。患者本人は訴えているつもりでも医師には伝わっていなかったり、医師の説明を十分に理解できないということはよくあることです。」

こういう不都合をなくすため小林さんは病院を開いたと言います。小林さんの専門は消化器科と外科。奥さんが小児科を担当しています。

１日に40～50人来る患者のうち、外国人は１、２人。週末になると４、５人に増えるそうです。国籍は、カンボジア、ベトナム、ラオス、マレーシア、フィリピン、イラン、中国など様ざま。外国人１人を診ると、日本人３人分位の時間がかかるので個人医院や、病院から小林さんの所に紹介されてくるケースもあるそうです。

この小林米幸氏がメンバーになっているアジア医師連絡協議会（略称AMDA）が、４月20日には外国人留学生のために医療ネットワークを設立しました。AMDAは、11年前にインドシナ難民問題が起きた時、難民キャンプにかけつけた当時の医学部学生を中心につくられた組織で、医療を通じてアジア各国と相互理解を図ることを目的としています。日本のほかにも、タイ、フィリピン、台湾、韓国、香港ほか６か国に支部があり、新たに、ネパールにも支部の候補があるそうです。お互いの国で医師や看護婦の交換研修を行なっています。

「それまでもアジアとの接点を持ちたいと思っていましたので、２年前からメンバーに加わりました。AMDAの本部は岡山ですが、今回のネットワークの事務局は、私のところにしました。

日本でも国際化が叫ばれ、外国人登録をしている人たちだけでも90万人、登録証をもたない短期滞在者も含めれば 100万人も外国の人たちがいるというのに十分な医療を受けている人はほんのわずかしかいないのが現状です。その原因は、やはり言葉の不自由さが最大のものですが、そのほかにも経済的な問題、習慣や文化の違いもあります。

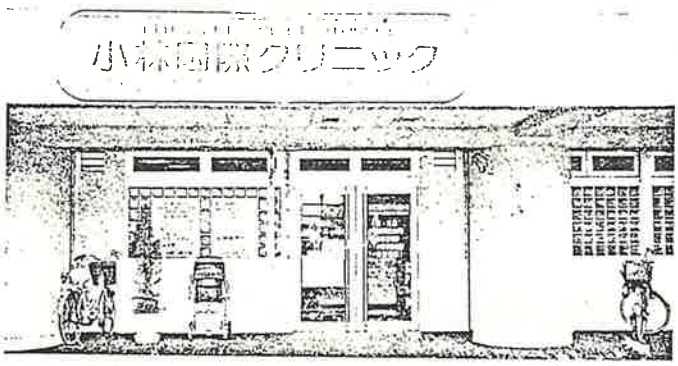
たとえば、敬虔な仏教徒の女性の場合、医師であっても男性の前で衣類を脱がなければいけないのは屈辱と感じるのです。医者も、そういう文化の違いがあることを知って、外国の患者さんが診察室に入ってきたら、まずその人の国の言葉であいさつするぐらいのことができるといいと思うんですよね。“病は気から”と言いますが、自分の国でやっていた仕事と全く違う単純な仕事しかできないとか、話し相手がいなくて淋しいとかいうことが原因で病気になることもあります。いろいろ検査をしても異常がない場合は精神的なものが考えられますが、普通の病院では患者の話を“よく聞く”こともなかなかできません。私はよく聞くように心がけているんです。

このネットワークに入っている病院は、現在私のところのほか岡山県と、沖縄県にあるだけですが、儲け仕事としてやっている訳ではないので、その点を理解して、賛同してくれる病院を増やすのがむずかしいんです。保険証を持っていない人には私のところでは10割の診療費をもらっています。これは最低の料金で、病院によっては15割、20割あるいはそれ以上とるところもあります。

東京には留学生、就学生、出稼ぎの人たちなど、外国の人が多いので、ネットワークに入ってくれる病院があるといいんですが……。

私の場合は、保険証を持たない人が来たら、まずいくら持っているか聞きます。検査はなるべくしないようにして、薬をまず出して様子をみます。ただ、安くあげるために病気を見逃してはたいへんですから、そのへんの兼ね合いはもちろん判断しますけど。薬は薬局にファックスで注文して、取り寄せてから本人に直接説明するようにしています。ネットワークでとりあえず目標としているのは、短期滞在者のための保険制度の確立です。毎月外国人の患者さんの数は確実に増えているので、長い目でみてやっていこうと思っています。」

小林国際クリニックの診療時間は、夕方5時まで。「採算を考えれば、もっと遅くまでやったほうがいいんでしょうが、まだ子どもが3歳と4歳と小さいので、今は子どものことも大事にしたいと思って……。ここを終わってから、横浜の自宅近くの保育園に迎えに行くんです。」このやさしさが小林さんの活動を支えているにちがいありません。



☆小林国際クリニック
神奈川県大和市西鶴間3 5 6 110
☎0462 63 0919　院長：小林米幸
診療時間：月火木金　9：15～12：00
14：00～17：00
土　9：15～13：00
水・日・祭は休診

☆菅波内科医院
岡山市福津310 1　☎0862 84 7676
院長：菅波　茂
英語、ヒンズー語、ウルドゥ語、北京語、広東語の通訳あり。

☆沖縄セントラル病院
沖縄県那覇市与儀1 26 6　☎0988 54 5511 院長：大仲良一
英語、スペイン語、ポルトガル語、北京語、台湾語の通訳あり。

インタビュー

開発途上国へ派遣される保健医療協力専門家養成事業の実施について(1990)

開発途上国における保健医療協力の実施にあたって、必ずしも途上国の要請に充分応えられる態勢が整っていない現状に鑑み、国立病院医療センターをはじめ各分野の医療機関等と連携のうえ、開発途上国で保健医療協力に従事することを希望する医師、歯科医師及び薬剤師５人を対象とし、派遣専門家として必要な研修を厚生省の委託により㈶国際厚生事業団が実施することとしています。

研修期間

平成２年１１月　～　平成３年３月　（５ヵ月間）

対象者

医師、歯科医師または薬剤師で、以下の条件に見合う者。

(1) 開発途上国において保健医療協力を実施するのに必要な指導性・渉外性を有し、かつ語学に長けていること
(2) 研修終了後は派遣専門家として登録され、派遣の要請に応じる意思があること
(3) 研修参加及び途上国への派遣に関し、所属機関（団体）の推薦が得られること
(4) 心身強健にして途上国での滞在に充分な体力を有すること
(5) 国家公務員職でないこと
(6) 原則として３０歳以上であること
(7) 日本国籍を有すること

応募手続き

応募者は次の書類を㈶国際厚生事業団へ郵送〔９月10日（月）までに必着〕のこと。

(1) 申込書　（指定様式）
(2) 履歴書　（指定様式）
(3) 健康診断書
(4) 機関推薦状　（指定様式）
(5) レポート

詳細については㈶国際厚生事業団・派遣専門家研修事業担当まで問い合わせて下さい。

〒160　東京都新宿区新宿１－２－９

☎　０３－２２５－６５９１　Fax ０３－２２５－６５９０

タイＡＩＨＤよりの帰国報告

簡易帰国報告書

(1)報告者：　野内 英樹

(2)件名：　タイ国マヒドン大学ＡＩＨＤ(ASEAN Institute for Health Development), Master of Primary Health Care Management(MPHM)コース。

(3)期間：　平成元年８月１９日　ー　平成２年７月１１日

(4)目的：　公衆衛生学（社会学的分野）の基礎を身につける。
Health System Research の方法を学び経験をする。
タイ国の現場の経験から、Practicality, Feasibility を学ぶ。

(5)背景：　AIHDはアセアン人造り構想の一つとして JICA によって建設された。AIHDは個人的に学生時代より２回ほど訪問していた。　JICAは昨年11月に７年間のプロジェクト終了。現在は第三国研修のみ。　AIHDは現在、過渡期と言えるが、Multi-Donor & Multi-recipientのPolicy にて Sustain 今年から、カルガリー大の学者グループが CIDA の Funnding を取り付け研究・教育活動 (Participatory Development, Environmental Protection etc. の分野）を開始する。

(6)概要：　基本的には、ＭＰＨに準じて設計されたコース。内容はプリント参照。国際コースで英語で授業、12ケ国より21名参加。(Thailand, China, Phillipine, Japan, PNG, Indonesia, Burma, Bangladesh, Bhutan, Nepal, Pakistan, Somalia)　ＪＩＣＡの第三国研修の扱いにて１２名のスカラシップ（日本、タイ除く）、タイ人用にＤＴＥＣが４人、他、ＷＨＯがブータン、ソマリアより、来年は WORLD BANK, UN MISSION(Nepal), AMLEF, Agakhan, JOCS も送るようである。　授業料 2,980 US$、生活費は ｱﾊﾟｰﾄ代 1,500 - 2,500 Bahts/Month(1B = 6yen)、食費はﾀｲ食ならば一日 50 B程度だが. . . . 贅沢の仕方による。　私は自分の調査の為、約15万円使用。　衛生状態は問題なし。

＊＊よい点：タイの事例、フィールドから学べる。外部講師なのでいい人がくる（悪いとクビにする）。安い。治安が良い。アジアの近隣諸国の情報は充実してきてる。　タイ人の Hospitality のおかげで住心地が良い。（特に女性は住やすいのでは？）　他のコースの留学生とも仲良くなれる。

＊＊悪い点：修士論文を書かせる割にはアレンジが少ない。　Computer の availability が低い。図書がまだ少ない。

(7)付（今後の展望）：今後はＪＩＣＡの第三国研修の場としてもっと有効に活用出来るのではないか。つまり、どこかの国にて公衆衛生的なプログラムが出来たら、または作るため活用（例えばラオス、ビルマ、バングラ）
５th（今年８月末より）には、JOCSの川口恭子(B.Sc.)さんが参加予定。結果的に M.Sc. の扱いなので、「学士」を持っていれば医師・歯科医以外でも参加可。　ＡＩＨＤは全体として、日本の若い人材の研修の場としては、非常に良いのではないか。（派遣前研修、夏・春の10日間コース）

AIHD (ASEAN Institute for Health Development), Mahidol University
Add: 25/5 Phuttamonthon 4, Salaya, Nakhon Chaisri, Nakhonpathom 73170
THAILAND
Tel: 66(Thai)-2(Bangkok圏)-441-9040番より9043番
Fax: 66-2-41-9044　　CABLE/TELEX: 84770 UNIMAHI TH

他の国際修士コース-- Master of Participatory Development (AIHD, Calgary University, UP)　Master of Public Health (Faculty of Public Health)　Master of Community Nutrition (Institute of Nutrition & Qween's land University, Australia) M.Sc in Population Science (IPSR)　DTM&H (Faculty of Tropical M)

※AMDAの先生らお久しぶりです。これは協力部の定例ミーティングで使ったレジメですので少しかたく書いてます。では今後もよろしく御指導よろしく願い致します。　平成2.7.27　野内英樹

'90. 6. 21

中国帰国者の健康と生活を考える会

代表 春田有二さんの原稿（精神科医）

＊中国帰国者やインドシナ難民とのかかわりのなかから生まれた私達の「人脈」

ある著名な方が、「中国帰国者の健康と生活を考える会」のことを、「要するにはぐれものの集まりですね。」と言われたことがあります。それまでは、「ええかげんな仲間の、ええかげんな集まり」と自嘲し、ちょっとだけ自慢していましたが、この言葉は、私達の会の性格を言い当ててくれていると思っています。

医療機関や行政機関が、機関同志連携してものごとをうまくやっていくのは、なかなかむづかしいものです。私達が、中国帰国者やインドシナ難民など、外国から移住してくる人にかかわり、その生活や精神保健を考えるときにも、さまざまな問題が生じてきます。このような人々が、突然目の前に現れても、初めてのことだけに、誰がどこでどう援助していったらよいか分からない。かかわっていこうと思っても、社会的背景、文化的背景、生活状況などすべて知らなければ、よい医療ができないのではないか、言葉の問題があるから、援助はむづかしいのではないかと自信がありません。特に、精神保健の問題となると、医療の網にも行政の網にもぴったりおさまらず、できれば自分の所ではかかわりたくない、避けてとおりたいと、押しつけあいになってしまいます。目のまえに悩んでいる人、苦しんでいる人がいても何もできない。これは、中国帰国者やインドシナ難民の場合に限らず、新しい問題に取り組んでいくときには、いつも出てくる困ったことです。

中国帰国者をはじめ、外国からの移住してくる人の生活、精神保健を考え援助していくとき、私達、医療や行政にかかわっているものが、ふだんから互いに連携を持ち、本音で語り合う場を持つことが必要になります。医療の網、行政の網のどちらにもかからない問題であるがゆえに、機関同志の連携ではなく、このような人のつながり（人脈づくり）が大切で、それがうまくいってはじめて、よい医療、行政施策ができるのだと思います。

また、医療や行政が何かをやろうとしたとき、それにともなっていろいろなマイナスを生むことがあることを、知っていなければならなりません。私達自身が、「やることのマイナス」、「何もせんことの意味」を知ることも大切です。中国帰国者やインドシナ難民の援助をしているつもりが、親切のおしつけだったり、日本人になることのおしつけだったりすることもあります。援助に役立つだろうと思って調査をすることが、プライバシーをふみにじることになったり、この人たちが地域で特別な人だとみられることを助長してしまったり、といったことがおこりえます。ある帰国者は、「日本でうまくいった人は、調査されていいと思っているかも知れない。でも、自分は調査されても本当のことは言わないし、ましてや、記録として残るものには真実は語らない。中国でも、言いたいことを言って損をしてきた。」と語ってくれました。そのような警戒までしない人でも、

＊「中国帰国者の健康と生活を考える会」のなりたち

中国帰国者のなかに、帰国後のさまざまな困難な状況から、身体的、精神的な症状をきたして、精神科医療機関を受診する人がみられるようになってきました。これらの人々は、地域のケースワーカーに伴われて精神科診療所を受診し治療を受け、そのなかには、病院での入院治療を必要とする人もでてきました。また、精神的健康を害して、頭痛、めまい、動悸、吐き気などの身体の訴えを中心とした抑うつ状態となったり、胃潰瘍などの心身症となって、内科などの精神科以外の医療機関を受診する人も数多くみられることがわかってきました。

私達は、医療機関、福祉事務所、保健所などの職員として、相談する人もなく試行錯誤しながら、自分流でこのような帰国者にかかわってきました。帰国者の話を聞き、その生活を知り、帰国者をとりまく問題について学んでいくうちに、援助に携わっているものが互いに相手のことを知り、連携を持っていく必要を感じるようになりました。

このような経過から、昭和５９年１月より、病院、診療所、保健所、精神保健センターの医師、精神保健相談員、福祉事務所のケースワーカーが、仕事の終わった午後７時より地域の精神科診療所に集まり、中国帰国者をとりまく問題を勉強する会を持つようになりました。勉強会では、精神医学的問題を呈したケースの検討を行い、その治療や援助の方法について、各々の立場から意見を交換したり、帰国者本人や帰国者の援助に携わっている方々から、話を伺うなどしてきました。

昭和６３年より、トヨタ財団研究助成をうけることになり、会の名称を「中国帰国者の健康と生活を考える会」としました。また、私達の輪を広げるために、帰国者にかかわるさまざまな職種の人々に声をかけ、県担当課職員、保健婦、自立指導員、教育委員会職員、日本語教師、職業安定所、児童相談所の相談員などが、新しく会に加わりました。

昭和６３年１０月以降、表１のような内容の勉強会を続けています。兵庫県姫路市には、インドシナ難民定住促進センターがあって、ここを経由して地域に定着するベトナム難民が増えつつあります。これらの人々のなかにも、精神医学問題が生じていて、この問題に対しても、会で適切な対応について検討を行ってきています。また、東京や横浜などから、外国から移住したり一時滞在している人の援助に当たっている行政機関の職員やボランティアを呼び、情報交換を行い、交流を深めています。

（表１）

「中国帰国者の健康と生活を考える会」の勉強会
（昭和６３年１０月以後について）

明石市の神経科医院において、午後７時より月１回行ってきた。出席者数は毎回１５－２５人である。

昭和６３年１０月
兵庫県立精神保健センター医師より、横浜市の福祉事務所、保健所の中国帰国者への取り組みについての報告を行った。
県立総合病院の精神科医師と保健所の精神保健相談員より、女性のタイ人旅行者で、興奮状態を呈して外来通院治療を行ったケースについて報告があり、検討を行った。

昭和６３年１１月
福祉事務所ケースワーカー、保健所の精神保健相談員、民間精神科病院の医師より、妄想から家族、近隣とのトラブルをおこした中国帰国者のケースについて報告があり、検討を行った。
県担当課職員、自立指導員より地域周辺の事情、中国の生活習慣などについての補足説明を行った。（研究会で日頃集まっているメンバーが、比較的よい連携とりながら、援助を行ったケースである。）

昭和６３年１２月
県担当課職員より、最近の中国帰国者の事情、国としての対応の方針、具体的な援助施策の内容などについての説明を行った。
（中国帰国者に対する国の援護施策は、戦後の引揚げ問題の延長線上と考えられ、特別援護法はない。国は水際だけで、あとは地方自治体が、帰国者の援護にかかわるものとされている。）
また、横浜市の福祉事務所ケースワーカーも参加し、神奈川県や横浜市の帰国者への対応の実情について報告があった。

平成元年１月

１０年前に中国から帰国し、現在、県の通訳をされている中国残留婦人を招き、中国での生活、帰国当時から日本社会になじむまでのさまざまな困難についての話を聞いた。

（帰国者のなかには、親と子の間で言葉が通じなくなり、コミュニケーションがとりにくくなっているという新しい問題も呈示された。）

自立指導員より、帰国者を受け入れる姿勢として、善意や生活習慣の押しつけでなく、帰国者の考え方や習慣を理解し、相手の立場になって、ゆっくりと日本社会への適応を見守っていくことが大切との指摘があった。

平成元年２月

職業安定所職員より、帰国者の求職状況、就職斡旋の実情、職場への定着状況などについて、数字をあげて説明を行った。

（中国での労働密度の違いや、職場の雰囲気と日本の企業の要求するレベルとのくい違いから、職場になじめず、転職を重ねる人も少なくないという。）

平成元年３月

児童相談所ケースワーカーと心理士より、中国帰国者３世で不登校と過活動を繰り返すケースの報告があり、検討を行った。

また、大学病院精神科医師より、ベトナム難民の精神医学的問題について説明を行った。

平成元年３月

中国帰国者２世で、今年日本の大学を卒業された方を招き、学業上の苦労話や、学生生活についての話を聞いた。

また、最近帰国した中国帰国者２世で、今年大学に進学される方と、中国からの留学生に参加してもらい、若い世代の目からみた現代の中国の様子と、日本での生活で感じたことについての話を聞いた。

平成元年４月

福祉事務所ケースワーカーと保健所の保健婦より、母子保健と子どもの養育の相談を受けている中国帰国者２世のケースの報告があり、検討を行った。

また、結核感染、避妊リングによる腰痛、帰国者の検診などの、保健衛生上の問題も話し合われた。

平成２年１月
　地区の児童館で、中国帰国者に日本語を教えているボランテイアから、日本語教室の様子、帰国者がほんとうに求めている日本語学習の方法や援助などについての話を聞き、帰国者の具体的援助について話し合われた。

平成２年２月
　横浜市の日本語教室講師（長年、中国の方や帰国者の世話をされてきた方）と、横浜市の福祉事務所ケースワーカーを呼び、横浜市の中国帰国者とその家族のための「互相学習会」－日本語の学習、暮しのアドバイス、交流とやすらぎの場－についての話を聞いた。

平成２年３月
　大学病院精神神経科医師より、ベトナム難民の精神医学的問題の最近の研究成果について説明を受け、ケースの検討を行った。

平成２年４月
　横浜市の寿町で、外国人労働者の援助を行っている「カラバオの会」のボランティアから、外国人労働者のおかれている状況、援助をしていく上での困難などについての話を聞いた。

平成２年５月
　保健所の保健婦から、地域で行った中国帰国者の健康診断の結果と、計画をすすめていく上で配慮した点について報告し、互いの連携や今後の援助のあり方について話し合われた。

中国帰国者やインドシナ難民などの精神保健を私達が語るとき、このような人たちは、皆不適応をおこして精神障害になるという誤解や、新たな偏見を生み出してしまうのではないか、という心配をします。

精神の健康を保つには、日本社会での基本的な生活のしやすさと安定、そして身体の健康が不可欠です。日本に移住してくる人をとりまく状況が、少しでもよくなるために、私達受け入れる側に何ができるのか、これからも考えていきたいと思います。

具体的な案としては、次のようなことも考えられます。ボランティアや移住してくる人に協力して、集まりやすい場所に気軽に生活の相談ができ、地域と交流できる安らぎの場をつくっていく。日本語教室を充実させて、働いている人も日本語を学べたり、子供に母国語を教えることのできる場をつくっていく。保健所や福祉事務所など行政機関の事業に協力して、地域で役に立つ健康、教育、生活に関する各国語の手引、たよりなどをつくる。健康診断、健康相談、医療への導入、講演会、講習会など医療機関、行政機関の事業に内外から協力することなどが考えられます。移住してくる人にとって、本当に必要としているものは何か、つねに考えながら、私達のできることから協力し援助していこうと思っています。

健康面に関しては、神戸市垂水保健所の事業として、中国帰国者の健康診断を行い、今後も継続しておこなえるようになりました。また、中国語版の保健所事業案内や、季刊の「健康だより」などが作成されました。福祉事務所では、中国帰国者ケースを担当するケースワーカーのための、「中国帰国者の処遇を考える」継続研修会をおこない、「中国帰国者の自立にむけて」という手引書が、作成されました。また、ベトナム語の保健所事業案内や簡単な手引書も作成されました。

移住してきた人自身が、医療、行政、教育機関のなかに入っていけるように、また、私達の仲間として、協力し合いながら動けるように、はたらきかけていきたいと思います。これが早期に実現できれば、移住してきた人に、母国語でのさまざまなサービスを、身近で気軽に利用してもらうことが可能となります。

今後も、「中国帰国者の健康と生活を考える会」では、よい人のつながりを持ちながら、地域で、それぞれの立場から援助をおこなっていくつもりです。また、兵庫県外の地域との交流を深め、各分野で問題提起、情報交換していこうと思います。定例の会では、自由に語り合う雰囲気を保ちながら、中国帰国者をはじめとした外国から移住してくる人の周辺にある問題について学び、検討をしていく予定です。

１９９０年AMDA CONFERENCE について

７月号で，報告したとおりジャカルタでの第７回AMDC は延期となりました。６月24日の AMDA/JAPAN総会　の席に出席した　AMDA/PHILIPPINEのDR.PURIMITIVO CHUAとの話合いでAMDA/PHILIPPINEの主催で11月に行うこととなっています。AMDA/PHILIPPINEのREGIONAL COORDINATOR のDR.KENNETH との国際電話で確かめた ８月９日現在のAMDCの準備状況を報告します。

日時：11月23日に決定

場所：マニラのホテルまたは病院内か未定

参加費、出席国の詳細は未定

また、フィリピンの地震の影響については水、食料、衛生の問題で問題が起きPGHのDR.の中には救援活動をしているものもいるということです。

医療相談コーナー　医療商談欄目　Medical Counciling Corner

「知っていると得する医療知識」４
小林国際クリニック院長　小林　米幸
－痔核について－

便秘がつづいた時などに排便した直後、まっかな血液がとびちったり、おしりをふいた紙に血液がついたりしたことはありませんか。最も考えられる病気が痔核です。日本語では一般に"いぼじ"とよばれています。痔核は血管の病気です。人間の血管は大きく動脈と静脈とにわかれます。動脈は心臓の力で血液を手の先や足の先から心臓まで送ります。静脈は逆に血液を手や足の先から心臓まで送り返さなければなりません。そのために静脈の内側にはところどころに弁があって、この弁が血液を運んでいるのです。ところが、弁が何らかの理由で壊かなくなってしまうと、そこに血液が貯留し、ふくらむようになります。これを静脈瘤といいます。人間は立って歩く動物です。起立した時に腹部で最も下にあるのはおしりです。従って、静脈瘤は肛門の付近におこりやすく、粘膜という膜に被われ、いぼのように見えるために俗語で"いぼじ"と呼ばれるのです。正式には先にも述べたように痔核といいます。ですから、四つんばいになって歩く犬や猫などの動物では、心臓と肛門が地上からほぼ同じ高さにありますので痔核はありません。便秘になってトイレで力んだり、下痢になって何度もトイレへ行くと痔核は悪くなり、痛くなったり出血したりします。また、お酒を飲むと血管が拡がって通る血液の量が増えるので、やはり痔核は悪くなります。従って痔核が悪くならないためには便秘や下痢に気をつけ、酒を飲まない事が大切です。痛みが強かったり、肛門から出血が続く時には病院へ行かねばなりません。殆どの場合は薬で良くなり、手術は必要ありません。特に出血が続く場合は直腸癌、大腸癌、ポリープなど非常に大事な病気が隠れていることもありますので、必ず病院へ行き、腸の検査を受けてください。この検査は決してこわいようなものではありません。

「对您有利的医療知識（４）」
小林国際診療所院長　小林　米幸
— 痔核 —

当您便秘持続不止時，便里是否带有鮮紅的東西？擦肛門時，紙上是否沾有血液？若有的話，很有可能是患了痔核。日語一般称作「犹痔」。痔核是血管的病。人的血管大致分為動脈和静脈。動脈是利用心臓的力量把血液送到手上和脚上。静脈則反之将血液送回心臓。静脈的内側各処有許多閥，這些閥負責運送血液。但是，如果某個閥因什麼理由不工作了，那麼血液就会貯留在那兒，膨張起来。這叫静脈瘤。人是站立行走的動物，起立時，屁股位於腹部的最下方，所以，静脈瘤在肛門附近最容易発生。由於静脈瘤被粘膜覆住，長得象瘤状，所以俗話叫「犹痔」。正式的名字應該是痔核。象四肢着地行走的狗和猫等動物，由於心臓和肛門離地一般高，所以就不容易得痔核。得了便秘，大便時要用力，拉肚子時，要不止一次地去便所，這時痔核就要悪化、疼痛、出血。另外，喝酒時，血管拡張，通過血液的量增加，也会使痔核悪化。因此，為了不使痔核悪化，就要注意便秘和拉肚子，不要喝酒。如果疼痛得厉害，或持続出血時，就得去医院。一般用薬便可以治好，不必動手術。特別是出血不止的状況下，有時会隠藏着直腸癌、大腸癌、息肉等厳重的疾病，請一定去医院検査一下腸子。這種検査一点也不可怕，大可不必担憂。

The Useful Medical Kno-ledge (4)
— Hemorrhoids —
Yonyuki Kobayashi, Director of Kobayashi International Clinic

When you evacuate the bowels after continued constipation, do you have such kind of experience of seeing red blood on the toilet paper? The most possible sidease is hemorrhoids. In Japanese it is usually called "blind piles". Hemorrhoids is the disease of blood vessel. The blood vessels of men are mainly divided into artery and vein. The artery sends the blood to hand and foot through the power of heart. The vein, on the contrary, must send the blood from hand and foot to the heart. To complete this the vein has valves here and there in its inner side. It was the valves which are carrying the b[illegible] However, if the valves do not work properly for any reason the blood will deposit and bulge. This is called vein tumour. Human beings are the animals that walk with feet. When one stands up the hip is the lowest part of the body. Therefore the vein tumour can most easily found near the anus. Being covered by a mucous membrane the tumour looks like a wart, from which comes the slang version of "blind piles(iboji)". It is formerly called hemorrhoids.

The four-feet animals like dogs and cats do not have hemorrhoids as their heart and anus are almost the same high from the ground. When you suffer from conspitation and diarrhea, hemorrhoids will become worse and there will be a bleeding. And if you drink alcohol, the blood vessels expand and the amount of blood in circle increases, so hemorrhoids will become worse. In order to avoid the worsening of hemorrhoids it is important for take case not to catch conspitation and diarrhea and refrain from drinking. When you have a strong pain and continued bleeding you should go to the hospital. In most cases only medicines are used and there is no necessity of operation. Especially in the case of continual bleeding there is possibility of such diseases of cancer of the rectum, cancer of large intestine and polyp. Therefore please go to the hospital to receive a check on intestines. The check is not frightening in the least way.

【学習会のお知らせ】

「医療協力勉強会」於国立病院医療センター

国立病院医療センターの研修医、レジデント、ナースの間で月一回土曜日の午後に医療協力に関する勉強会が今年の一月より行われています。

これまでにINTERNATIONAL HEALTH 、ボリビアに於ける医療協力、メキシコ看護交流プログラム、アフガニスタン難民キャンプ、WHO、EPI、下痢とORS、タイのPHCなどをテーマに勉強してきました。

院外の方で関心のある方は

〒162新宿区戸山1-21-1国立病院医療センター

外科レジデント村上仁先生 TEL 03-5273-2527まで

問い合わせお願いします。

【執行部会のお知らせ】

9月23.24日の秋分の日・振替休日の二日間滋賀県大津市の青年会館で執行部会が行われます。また、23日にはAMSA学生との交流会も予定しています。執行部以外の方でも参加歓迎致しますので参加希望の方は（特に宿泊を希望される方は早めに）、編集部または滋賀医科大学毛利先生の所まで問い合わせお願いします。（Tel 075-581-9655）

ระยะนี้อากาศร้อนหูาย. ธักสาสุขะพาบใช้เดือด ! ไว้ระยะนี้จะมีผู้แปพาสาลาวปู่นี้. KOBA II KOKUSAI CLINIC ลิวสถานี"ซุรุมา"ย่าวไป 4 นาที. โทร: 63 - 1380	Il fait chaud en été ! Que tout le monde soit en bon santé ! KOBAYASHI INTERNATIONAL Clinique (avec l'interprête) Repos : mercredi et dimanche 4 minutes de st. TSURUMA Tel : 0462 – 63 – 1380	Hot summer is coming ! Please take care. KOBAYASHI INTERNATIONAL Clinic Closed Wed. Sun. 4 minutes from Tsuruma st. TEL 0462 – 63 – 1380	暑中お見舞い申しあげます 消化器科・外科・小児科 小林国際クリニック 水・日休診 大和市西鶴間3－5－6－110 鶴間駅下車徒歩4分 電話 0462 – 63 – 1380
도운 날씨가 계속되지만 안녕하십니까 ? 부디 몸 조심하세요 ! 小林国際크리닉 (코바야시 코쿠사이 크리닉) 수·일 휴진 鶴間駅에서 도보 4분 전화 : 0462-63-1380	Mùa hè năm nay nóng lắm. Hãy giữ gìn sức khỏe ! KOBAYASHI KOKUSAI CLINIC Thứ tư, Chủ Nhật không làm việc. Mỗi buổi sáng có người thông dịch. Xuống ga TSURUMA, đi bộ 4 phút. Điện thoại: 63-1380	១ជូនវេលាដ៏ក្តៅ ! ១ជូនចំណាកស្រុកសុខភាពនឿ ! ១ជូនការពារ KOBAYASHI ១ជូលវ៉ាត់ ១ជូពុធនិង១ជូអាទិត្យ ១ជូធម្មតាវេលាប្រហែលបានមកបានប្រ ១ដើរ 4 នាទីពីស្ថានី TSURUMA ទូរស័ព្ទ : 0462 - 63 - 1380	日本的夏天非常熱 請大家多注意健康 小林国際診療所 平日上午有翻譯員 休日 星期三 星期日 鶴間電車站下車步行4分鐘 電話：0462 – 63 – 1380

【会員消息(90.4-8)】

藤内修二　　国保丹賀浦診療所→ 大分県立三重病院小児科

遠田耕平　　秋田大学病理学 →ロンドン大学熱帯医学研究所

【1990年度会費納入者】（7月20日－8月25日現在）

（正会員）森英俊、須原銀兵衛、吉岡保、上田興太郎、小林米幸、百村清、黒川健、野見山一生、三好彰、丸地信弘、毛利一平、松山淳、小関芳宏、山下博典、小松正子、多田由美

（準会員）中川健三、池田幸造、白石尚子、青山隆一、森田正英、石橋直子、松田正巳、斉藤晃、下田大樹、笹山徳治

【編集部より会費納入のお願い】

AMDAニュースレター7月号で、会費の振替用紙を送ってから会費が少しずつ集まっています。会の運営のためには自主財源である会費収入が不可欠ですので宜しくお願いします。未納の方は先月号で、同封した振替用紙にて納入をお願いします。振替用紙が手元にない方は郵便局にて郵便振替用紙に「岡山　5-40709　アジア医師連絡協議会」と記入して振替をお願いします。会費の請求等で誤り、疑問点がありましたら編集部の山本の所まで問い合わせて下さい。

【編集部より原稿の募集】

AMDA/JAPAN　NEWSLETTER（日本語版）への投稿をお願いします。原則として、原稿用紙1枚に納まるような短い記事以外はB5版でワープロに打った原稿でお願いします。

また、MASTER NET を利用したオンライン受付も来月号より開始します。

原稿郵送受付：〒701-12岡山市楢津310-1 菅波内科医院

オンライン受付：マスターネット ID-AEM367 山本秀樹までお願いします。

現在、小林国際クリニックを中心として留学生医療ネットワーク作りが進んでいます。次号から、ネットワークによるデータベース作り及び、会員間の相互学習のために在日外国人患者の症例報告コーナーを作りたいと考えています。併せて、投稿をお願いします。

(Y)