

AMDA News Letter

Association of Medical Doctors for Asia

アジア医師連絡協議会

Vol.4 No.9 9月号

1991年9月15日

編集責任者:田中政宏/山本秀樹

事務局 岡山市櫛津310の1

菅波内科医院

(Tel)0862-84-7676

(FAX)0862-84-7645



AMDAネパール診療所

主要トピック

国際医療情報センター便り(小林米幸先生)

ネパール便り(国際ボランティア貯金助成プロジェクト)(早川氏/山本秀樹先生)

Postgraduate course in basic and clinical toxicology at Philippines University(Dr.Kenneth)

クルド難民/湾岸戦争被災民救援NGO合同委員会イラン派遣第二次医療チーム

現地報告(高橋央先生)

AMDAより三宅先生参加(田中政宏先生)

AMDA-International Business Meeting at Bangkok 1991(菅波茂先生)

AMDA/Bangladesh将来計画(Dr.Nayeem)

会員紹介(大仲先生)

事務局便り

AMDA国際医療情報センター便り

154 東京都世田谷区新町2-7-1 横尾ビル201

TEL 03(3706)4243 FAX 03(3706)4420

お知らせ

1)在留資格と適応制度

皆様の周囲で外国人患者の医療費未払いなどがありますか。外国人はその在留資格によって適応される制度が異なります。以下を参考になさってください。

制度	在留資格	1年ビザ (留学生)	6カ月ビザ (就学生)	3カ月ビザ (観光)	不法在留
国民健康保険		○	○	×	×
生活保護		△	△	×	×
母子福祉法		○	○	○	○
結核予防法		○	○	△	△
労災		○	○	○	○
(財)日本語教育会		○	×	×	×
早稲田奉仕園医療費援助		○	○	×	×
東京都衛生局		○	○	○	○

(補)

生活保護は福祉事務所によって対応が異なります。結核予防法の適応について、東京都では出入国管理事務所には通報しないので届けるように呼びかけている。東京都衛生局は救急車利用で支払い不可能な場合です。以上ですが詳しくはセンターまたは小林国際クリニックまでご連絡ください。

2)外国語による診察補助表作成中

各地で外国語による問診表が作られています。しかし、問診表では外国人患者にこちらの意志を伝えることができません。センターでは診察の流れに沿って次回診察日にいたるまで伝えることのできる、問診表より2歩も3歩も進んだ、診察補助表を作成中です。言語は10数カ国に及ぶ予定です。12月までには完成／出版できると思います。センターではこれを低価格で販売してセンター運営費の一部にあてる考えです。お問い合わせはセンターまで。

3) センター電話相談統計

1) 相談件数

8月77件 総計439件(平成3年4月17日-8月31日)

2) 相談者国籍

アメリカ	119	ナイジェイリア	7	タイ	2
中国	52	台湾	7	スイス	2
フィリピン	32	ガーナ	7	ソビエト	2
パキスタン	27	イラン	6		
イギリス	19	インド	5		
バングラデッシュ	18	フランス	4		
カナダ	14	イスラエル	4		
ペルー	13	コロンビア	3		
スリランカ	11	メキシコ	3		
オーストラリア	11	スペイン	3		
アルゼンチン	8	イタリア	3		
ブラジル	8	ネパール	3		
韓国	8	シンガポール	2		

インドネシア、ドイツ、オランダ、モロッコ、チェニジア、ニュージーランド、ザンビア、ドミニカ、マリ、スエーデン、チェコスロバキア、ポーランド、香港、リベリア、エクアドル、マレーシア各1 不明18

3) 相談者居住地(判明378件)

東京	203	大阪	5	新潟	2	福岡	1
神奈川	70	群馬	3	韓国	2	富山	1
埼玉	43	広島	3	長崎	1	福島	1
千葉	25	栃木	2	北海道	1		
茨城	11	兵庫	2	京都	1		

4) 相談内容

言葉のわかる医師の紹介	305(69.5%)
金銭問題	52(11.8%)
医療制度	49(11.2%)

5) 日本人からの電話相談内容

外国人入院患者の医療費について
医療制度について
通訳の依頼

AMDA国際医療情報センター
ボランティアプロフィール(3)

坂田 稔(Sakata Natume)

佐藤光子さんの紹介で1991年4月からボランティアとして1回/週英語のお手伝いをしています。国際社会とは名ばかりの日本の貧しさを痛感しています。

ーコミュニティの健康向上のための指導プロジェクトー

このプロジェクトは、「疾病の治療」のみならず、「生活環境の改善」と住民の意識改革を目的とする「健康教育」がその中心となる。7月には、その対象となる村落を選定して、このプロジェクトは始まった。

現地には、8月5、10日の2日間訪れる機会を得た。この、Bisnu Gaon (Gaon:村)には、カトマンズ郊外の北方12キロのところにある。トリブバン大学、附属病院からはバスに乗ると20分程で終点のBudhasnilkantha (横たわる巨大な Bisnu の像で有名) に着く、そこから20分も歩けば、目指す clinic (=小学校) に着く。ここまでは、車の通行も可能 (立派な舗装道路) である。もちろん、村そのものはここから山の斜面に広がり道といえば畦道か山道しかない。今回は、二回とも Dr. Rimal にバイクで送ってもらった。ここが選ばれた理由は、(1)カトマンズに近い (2)従来の医療の及ばない地域であり Project の効果が期待できる (3)住民の協力が得られる、の3点である。特に、村の選定に関しては (3) が大きなウェイトを占めた。

両日とも、朝の8時頃から小学校の教室にて村の主な面々と、AMDA ネパールのメンバーとで話し合いが持たれた。話の内容は、ネパール語のために理解できなかったが、よどみなく次から次へと発言されるので討論は非常に活発なようだ。village health worker の選出から、初診料 (2Rs = 6円)、再診料 (5Rs = 14円) という具合に細かいことが次々と決められた。両日とも、参加者は20-30人で、村の中でもこのプロジェクトが大きな期待を持ってみられているのがわかる。

AMDA クリニックは小学校を使い、とりあえず週1日土曜日に稼働させることとする。(ネパールは土曜日が休日である)。現地オフィスもすぐそばの空き家があてられる。近い将来研修を受けた village worker が毎日決まった時間に常駐するようになると活動の拠点となり得よう。だが、今は薬の置き場ぐらいにしか使えない。

10日には、clinic の開設も終わり、17日の開院を待つばかりとなった。そして、Dr. Rameshwar Rohit (Dr. Pokharel の弟) らと村の中を一巡りした。もちろん村の中といえば、畦道、山道しかない。だが、これが都市以外のネパールの普通の道路である。30分歩いて村のはずれに来る。ここも斜面の中程の家と整備された棚田が広がる。疾病を持った人にとっては診療所までのこの道のりは、つらいものがあるだろう。



AMDAネパールと村の人々(前列左から2人目早川氏)

途中の家は、煉瓦を積んで粘土で固めた家で屋内は、何もない土間の壺に薪を燃やすだけのスペースがあり鍋が置かれているだけである。このプロジェクトの中にトイレの設置とともに煙の出ないかまどの設置があげられているが、これは疾病を生み出す環境の改善にその重点が置かれているからである。更に、そのために健康は、自分で守るという意識の啓蒙の必要から健康教育もその項にあげられている。

しかしながら、窓の問題一つにしても、窓の少ない理由として冬の暖房、戸締りの問題等があげられるという。(冬の暖房については、わからぬでもないが、戸締りについては、昼間は明け放たれておりあまり問題でないと思うのであるが…)また、水に関しては近くまでわき水を引いており電気も来ているのであるが、なぜか家のなかには電灯はない。など、話しているうちに診療所へ戻る。近所の子供の写真を撮ってやりながら、村を離れた。

このプロジェクトはまだ始まったばかりであり、村の本格的な調査も終わっていないため(9-10月施行予定)公衆衛生学的な問題点に関しては、まだ完全に浮き彫りにされていない。AMDAネパールとしてもこのプロジェクトは、モデルケースとしてぜひ実行させて継続させて行きたいと考えている。実際、彼らは休日返上手弁当でこのプロジェクトのみならず、カトマンズのAMDA-AMSA-MMSS(ネパール医学生連盟)クリニック(母子保健診療所)にも参加している。彼らの熱意と行動力を見るにつけAMDA, Japanがこれを支援できることは大きな喜びでありまた、これを成功させんと支援することが責任であると思った。

- AMDA, AMSA, NMSS, Clinic -

このクリニックは昨年のAMDA、ニュースレター10月号で國井先生が報告されているようにAMDA, AMSA, NMSS(Nepal Medical Students' Society)の3者により運営されている。活動内容は、カトマンズ近郊の数カ所の村を毎週1箇所ずつめぐる巡回診療および市内の診療所の運営よりなる。これは、Agricultural Development Bankの融資による

Small Farmer Development Projectの一環ということである。

今回、Dr. Rameshwar Pokharel, Dr. Nirmal Rimal およびAMSAの2名の学生とともにDanda Gaonに向かう。巡回診療には、適宜都合のよいメンバーが参加しているようである。Teaching Hospitalより満員バスに揺られてBudhinilkantaへむかう。ここには、Agricultural Development Bankのオフィス(倉庫?)があり薬品を常備している。ここから徒歩で、Danda Gaonに向かう。周囲は、水田の広がる田舎の風景である。集落を抜けると、そこからは「登山道」が全ての世界である。生活道路である証拠に多くの人と行き交う。1時間半歩くと目指す集落につく。長者(?)とおぼしき家が本日の診療所である。子供達が我々の到着を家々に告げて回る。いつもは、20人ほど集まるというが、雨が降ってきたので大丈夫かと思っていたが、少しずつ人が集まって来る。そうこうする内に、我々の食がでる家の中に案内される。ここは、煙突付のかまどを備え、水も確保されている(もちろん湧き水を引いただけである)。ダルバートの昼食を食べた後、診療の開始である。

まず、5才以下の子供の体重計測を行う。前回の体重と比較して体重が減っていたり増え方が鈍いときには低栄養か何らかの疾患を疑う。一方、Dr. Pokharelは次々と子供を診察していく。多いのは、低栄養と寄生虫疾患のようである。このクリニックは、本来小児と、その母親のためのものであるが、希望すれば誰でも診察が受けられる。今日も、一人の老婆が頭が痛いと言ってやってきた。高血圧によるものであろうという。血圧を測定して、高血圧剤を処方する。持ってきた薬品の中から、必要なものを取り出して一人一人(母親に)に説明しながら処方していく。しかし、何とにぎやかな診療風景である。プライバシーも何もあったものではない。でも、その中でやはり医師と患者の側にしっかりとした信頼関係があるということを感じこれも、今までの努力の結果であろう。

2時間ほどでClinicは終了。診察した患者は16人である。雨の中を逃げるようにして下山した。

1991年度第1次日本人スタッフ派遣計画

日時：1991年10月5日～14日

名簿：山本秀樹（医師、AMDA, Japan事務局長）
山田 緑（看護婦、AMDA 準会員）
山田聡美（看護婦、AMDA 準会員）
なお、山田氏らは、12月上旬まで滞在予定

これまでのプロジェクトの進行状況：

1991年7月事業開始

8月予備調査

北海道大学早川氏ネパール訪問（8月1日～11日）

対象村落の選定－Bisnu Gaon (Gairi, Thulo, Chiseniの3地区よりなる)を選定

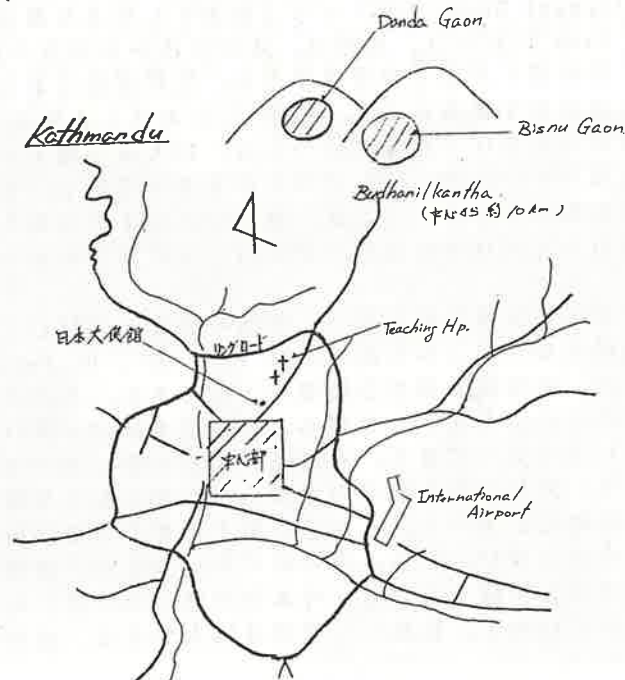
現地オフィス設置(カトマンズ市内 Dr. Pokharel氏宅内)

調査方式、基礎データの分析

人材の選出

コミュニティー健康福祉センター（簡易診療所）の設置、週1日診療を開始
（表紙写真参照）

業務内容：AMDA、Nepalのコミュニティー健康福祉センター（簡易診療所）の運営
MCH（母子保健クリニック）の運営の補助
カトマンズ郊外の村落(Bisnu Gaon：対象人口200戸，1000人)における健康調査、
巡回診療の実施
巡回診療用車両の輸入のため手続き、運行準備
ヘルスボランティアへの健康教育、看護技術指導
経口非A非B肝炎（C型、E型肝炎）の疫学調査
関連施設の訪問－トリブバン大学教育病院訪問等





AMDAネパール
母子健康クリニック

UNITED NATIONS
HIGH COMMISSIONER
FOR REFUGEES

Office of the Chargé de Mission
Islamic Republic of Iran



کمیسیر عالی سازمان ملل متحد در
امور پناهندگان
دفتر سرپرست نمایندگی
جمهوری اسلامی ایران

拝啓、イランイスラム共和国の古都イスファハンよりお便りいたします。
6週間にわたった私のクルド難民救援ミッションもほぼ終了し、残り数日となったイランでの滞在を私はここで過ごすことにしました。現在、カゼミさんという35歳の高校教師の家に泊まっています。その経緯は日本人には少々滑稽かも知れません。実は9月8日がモスレムの聖人ホセインの45日かの命日で、当地のホテルがどこも満室だったので、8日の午後私の友達の友達に電話をして、彼の弟の家に厄介になることになった次第です。カゼミ夫妻は同じ高校に教師として勤めていて、今は4カ月の夏休み中のためいろいろ私に気を使ってくださいます。イラン人は、特に日本人に対してはもてなし好きで、また私の訪ねた家はどこも夫婦仲が良く、私が以前抱いていたイスラムの厳格なイメージと全然マッチしない彼らの素顔を観ることが出来たのは良かったと思います。

難民救援ミッションの方もいろんな事が思いもかけず起こって、それがきっかけでたくさんの人と知合うことが出来、いい思い出になりました。

我々日本人チーム（国連にはJapanese Joint NGOs=J J Nと登録された）がイランイラク国境で行なった仕事は大きく分けて、クルド難民に観せるための衛生教育用ビデオの制作と国連や国際市民救援機関（NGO）に配給するドキュメンタリーの制作、そして日本から持参したアンパンマンなどの人気アニメーションと先の衛生教育用ビデオの難民キャンプでの上映、の2本立てでした。現在、鈴木くんと三宅先生（AMDA）の2人が、今日もバクタラン州のどこかのキャンプで満天の星空の下150インチの大きなスクリーンで2-300人の人たちにビデオを観せているはずです。

この企画は国連の職員ばかりでなく、難民の人たちにも喜ばれているのですが、やはり幾つか問題もありました。まず、イラン内務省の我々の活動に対する規制が厳しく、好きな所で好きな時間に思い通りのビデオプログラムを上映するというわけにはいきません。さらに国境周辺のキャンプは日中摂氏50度前後にもなり、輸送中の振動や土漠の埃もあって精密機器がよく故障してしまいました。キャンプでクルドの子供たちと一緒にスクリーンを準備してビデオもセットしてあとはスイッチを入れるばかりのところ電源の具合が悪くなり、止むなく上映中止となったこともありました。多くの子供たちにとって、その夜はイラクへの本国帰還の前夜だったため、今でも本当に残念です。

イスラムの習慣に対する我々の認識不足もありました。例えば、晩の8時すぎにはお祈りの時間があるのでせっかく上映会が盛り上がってきたのに途中で中止となったり、外人の前にはイスラムの女性はなかなか現われないので、母乳保育を推進する教育ビデオを作ったのに肝腎の若い母親が上映会に来ない、といった事態が起きました。

「国境なき医師団」とか「カリタス会」のような資金・人材・経験がすべてそろったNGOでも、今回の急激かつ大量に発生したイラク難民の問題には後手を踏んだところが多々ありました。まして3拍子すべてが揃っていない日本チームはこれまでもこれからも難民状況の変化に振り回されるでしょう。日本のNGOはまだまだ力量不足なことを今回のミッションでよく理解しました。これはボランティア活動に対する日本の社会の認識が根底から変化しないと解決しない問題だと、私は感じています。

今度の仕事は国連難民高等弁務官事務所（UNHCR）と合同で行なっていますが、ここで働く人々もいろいろな人がいてその経歴を聞くと実に興味深いです。

テヘランのオフィスにはイラン人と外国人のスタッフがおよそ50人ずつありますが、例えばイラン人スタッフの中には元米国大使館の現地職員やパーレビ時代の秘密警察の所長がいて、昔の人脈や知識を駆使して今は国連のために仕事をしています。彼らは79年の革命前には相当高い社会的地位にあったので、UNHCRには失礼な言い方になりますが、今の仕事内容は発展性がなく、余りにも惨めです。彼らは“国連職員”という名誉に自己の満足を見出だしているように見えました。

クルド難民と一緒に仕事をしていた、2つほど新しいことを習いました。ひとつは折紙でとくに新聞紙で兜を作って子供にあげるととても喜ばれて、後で家のなかに飾ってあったりします。兜が特に受けるのは、日差しが強いのでそれをかぶるとちょうど帽子になることと、今こちらのテレビでやっている「武田信玄」の兜のイメージがあるからのようです。もう一つは8ミリビデオの撮影と編集で、これは映像と音声のすばらしさ、編集のし易さに驚かされます。なかでも凄いのは、コンピューターグラフィックを利用した文字・画像スーパーインポーズで、衛生教育用のビデオはテヘランでこれを用いて作りました。国連で行なったプレミアパーティーでもこの画像がビデオの内容と同じくらい関心を集めました。日本の半導体技術には本当に驚かされます。

私は明後日の朝当地を発ってテヘランに戻り、12日に国連で機材の引渡し式（供与されたA-V機器の目録に署名する）と使用法の説明をしたのち、その日の深夜の飛行機でロンドンに向かいます。制作したビデオテープはロンドンからジュネーブのUNHCR本部に送るつもりです。我々の活動は、私の帰国後も第2陣のメンバーが引き続き10月末まで行なわれます。後に続く人たちがより大きな成果を揚げてくれれば本望です。

それでは、またお便りします。どうぞお元気で。

敬具

（1991年9月9日）

高橋 央

追伸；私への連絡は今後ロンドンへお願いいたします。

Hiroshi Takahashi; Netherhall House, Nutley Terrace, London NW3 5SA, U.K.

FAX. 0044-071-794-5762(Director's room)

TEL. 0044-071-794-2373(New number for common use)

第二次イラン派遣医療チームへ、AMDAより三宅先生参加

わが国のNGO十七団体で構成する「クルド難民・湾岸戦争被災民救援NGO合同委員会」の送る第二次派遣チームに、AMDAより三宅和久先生（宇治徳洲会医師）が参加されることとなり、8月26日成田より出発されました。三宅先生は、岡山大学在学中に漫画の才能を発揮して手塚賞佳作を受賞した異色の医師です。

三宅先生は、第一次チームの高橋先生の後を引き継ぎmedical staffとして、11月上旬迄キャンプでの「A-V教育プロジェクト」の運営に当たりますが、持ち前の才能を発揮して現地の人にも分かりやすい健康教育のビデオ教材を制作してくれると思います。合同委員会の医療チームは、本年末迄、現地活動を続ける予定です。

日時 平成3年11月22日－23日
場所 タイ国バンコック
内容 平成4年度活動計画

これに先立って10月26日－27日の2日間岡山にて秋期例会を開催します。
AMDA-Internationalも多様なプロジェクト実施が考えられます。平成4年度は
より飛躍の年になると思います。会員の方は参加の上ご意見を積極的にいただ
ければと思います。詳しくは事務局までお問い合わせください。

会員紹介

沖縄セントラル病院院長大仲良一先生は「在日外国人医療ネットワーク」創
設時から参加されています。病院案内のパンフレットには目の見えない人のた
めに点字も使用されています。先生のヒューマニティを示すものと思います

1991年(平成3年)7月26日

金曜日

王亮

王求

辛斤

幸段



「インドとの交流の架け橋に」と語る大仲院長
—沖縄セントラル病院

ポリオ(脳せき髄膜炎)の後遺症で下半身マヒにな
っていたインドの青年を、
約半年のリハビリ訓練で歩
のしるしとして歴史に残そ
うと、インドのマインバ
ール東ロータリークラブが
八九年十一月、国内に「大
仲奨学金制度」を設置した。
大仲院長は「二人でも多く
の医療者を育成してはし
い」と自らも支援すること
を決め、近々インドに大仲
さん個人と大仲さんの所属
する那覇西ロータリークラ
ブから第一回の援助金を贈
る予定だ。

インドに「大仲奨学金」 交流進めば」と大仲氏

現地医療
者育成へ

大仲さんは一九八八年一
月、国際ロータリークラブ
の一員として医療視察のた
めインドに渡り、下半身マ
ヒのR・チャンドラセカ
ンさん(当時三〇)と出会
った。「回復の見込みがあ
る」と判断した大仲さんは

現在同奨学金はインドに
ある宮立大学医学部の最終
学年生一人に対し贈られて
いるが、大仲さんから沖縄か
らの援助金を加えると年に
三人が奨学金を受けられる
という。大仲院長は「奨学
金ができたらことを知ったの
は設置されて半年後。突然
のことではびっくりしたが、
これをきっかけにインドと
の交流が盛んになるといい
ですね。私も那覇西ロータ
リークラブも援助していき
たい」と顔をほころばせて
いた。

セカランさんを同年十月沖
縄に呼び寄せ、ボランティ
アで投薬、理学療法、機能
回復訓練用ロボットによる
リハビリなどを行った。そ
の結果、セカランさんは約
半年で歩けるようになり八
九年四月退院、現在はイン
ドで経理士として活躍して
いるという。

POSTGRADUATE COURSE IN BASIC and CLINICAL TOXICOLOGY

AMDA, Philippinesのメンバーであり、フィリピン大学薬理学 教室講師のDr. Kenneth Hartigan-Go より、同大学に於ける上記のテーマの short course への参加よびかけがありました。

期間、概要、参加費等は以下の通りです。詳細については、事務局まで。

BASIC TOXICOLOGY ; 本年10月21日-25日

CLINICAL TOXICOLOGY ; 同10月26-31日

Objectives of this course: to enable the participants to acquire the knowledge in the principles of Basic and Clinical Toxicology, the skills in the interpretation of data, management of poisoned victims, and the awareness towards toxicovigilance.

Qualifications of Participants:

1. Doctor of Medicine
2. Researchers

Registration Fees:

Basic Toxicology:

Principles of Basic Toxicology
Toxicokinetics
Statistical Principles
Statistical Methods
Animal Studies
Application of toxicology in various Fields
 • industrial toxicology
 • environmental toxicology
 • analytical toxicology
Risk benefit analysis of Pesticides
Risk benefit analysis of Pharmaceuticals
Workshop on the Evaluation of Toxicologic Data

	Course A	Course A & B
UPCM-PGH Staff	P1000	P1500
Faculty of other		
medical school	P1500	P2500
Government agencies	P1500	P2500
Private Sectors	P2000	P3500
Foreign Participants	US\$200	US\$350

Course Director: Dr. Nelia P. Cortes-Maramba

For Inquiries: 5218251 or 500011 ext. 7; 63-2-593906 (FAX)

or write: The Course Director
Postgraduate Course
Dept. of Pharmacology
UP College of Medicine
547 Pedro Gil St.
Ermita Manila

*Fees are for early registrants who have applied with fees received before Sept. 16, 1991. Course fee will increase by P500 or US\$ 50 for participants registering after Sept. 16, 1991.

Course fee includes training materials. It does not include accommodations/meals.

Refund of 50% will be given to cancellations when it is done before Oct. 1, 1991. No refund will be given after the stated date.

PMA-CME Credits: Course A 100 units
Course B 100 units

Clinical Toxicology

Principles of Clinical Toxicology
Toxidromes: Signs and Symptoms of Poisoning
Ethical and Legal Responsibilities in Handling
 Poisoned Victims
Role of Psychiatry in Poisoning Cases
The Emergency Room Management of Poisoning
Principles of Detoxification
Acid-Base Disorders and the Interpretation of Blood Gases
Principles of Pharmacoepidemiology
Adverse Drug Reaction Monitoring Workshop
Management of Specific Poisons:
 • pesticides
 • caustic injuries/household chemicals
 • drugs
 • heavy metals
 • marine toxins
Clinical Rounds

A Joint Venture Project Proposal for a Hospital in Dhaka by AMDA-Japan and AMDA-Bangladesh.

七月三十一日、現在日本留学中のAMDA Bangladeshのメンバー四人が来岡し、Dhaka AMDA Hospital 設立プロジェクトについて話し合いました。同プロジェクトは1993年開始を目標に、現在東京大学第二外科在籍中のDr Nayeemを中心に計画されています。
以下はDr Nayeemによる計画案要旨です。

Introduction:

AMDA-Bangladesh, which was established in 1989, is one of the thirteen components of AMDA-International. At this moment AMDA-Bangladesh has a total membership of 7, all of whom are presently studying in Japan. By the year of 1993 at least half of the present members are going back to Bangladesh.

B. Project Description with related information:

There are several government and non-government hospitals in Dhaka. Quite a number of private clinics have been functioning in the city until now. But these health institutions are not very acquainted with the latest advancement of modern medical science. Starting from advanced investigational methods, emergency medical facilities, early diagnosis of malignant diseases to advanced way of surgical managements are not performed.

Therefore AMDA-Bangladesh sincerely hopes to serve the people of Dhaka city as well as the country with the modern and advanced medical facilities. To achieve the goal we, at the beginning want to establish a 25-bed modern hospital especially equipped with all facilities of emergency management, latest diagnostic and investigational procedures and advanced treatment.

We suggest a profit-share agreement. Our primary interest is to establish a hospital even if it as a private investment. The percentage of share can be fixed among the parties with proper suggestion and mutual understandings. The legislative aspects between AMDA-Bangladesh and AMDA-Japan or other parties will also be discussed in due time.

C. Project Components:

- a) Out patient services
- b) Diagnostic and laboratory services
- c) Emergency and selective admission and treatment services:
 - i. One ICU (Intensive Care Unit)
 - ii. One Operation Room

E. Details of the project with cost involvement: (all figures are in Yen)

1 acre = 1200 坪

- a. Land: One Bigha (0.33 acre) in Rampura or Agargaon area in Dhaka including land development 30,000,000
- b. Building construction:
 - Four storied hospital building 20,000,000
 - 600 sq. m. (6458.4 sq. ft.) 15,000,000
 - Furniture and finishing
- c. Diagnostic Equipments: 50,000,000
 (according to the priority, some can be collected by donation)
 - ♦ X-rays Blood gas analyzer
 - Mammogram ECG and tred mill
 - Angiogram Lung function test equipments
 - ♦ Ultrasonography including color dropper Microscope and basic pathology
 - Endoscope with video monitoring Histopathology
 - Computerized blood chemistry analyzer
- d. Operation Room including the facilities of emergency treatment and ICU: 45,000,000

So, the above is the rough plan to establish a hospital in Dhaka proposed by AMDA-Bangladesh. We believe that such a project has a multipurpose benefits for AMDA-Bangladesh as well as AMDA-International, because it will work as a medical and health care and education center, as a base for AMDA activities as well as an AMDA office. We wellcome all advices from any AMDA member and hope AMDA-Japan and the President of AMDA-International will consider the project to make it a successful international project of AMDA.



AMDA Bangladeshのメンバー
 列左端 Dr Sarder Abdun Nayeem
 後列左より Dr Jonaid Shafiq
 Dr Lutful Aziz
 Dr Faisal Muazzum
 前列右端、山本秀樹 AMDA Japan 事務局長
 同中央、菅波茂 AMDA President

【事務局便り】

11月4日(振替休日)に岡山ではAMD Aをはじめとする岡山のNGOのネットワークで「岡山南北ネットワーク」と岡山市の主催で「アジアの子供達と私達の役割」というテーマでシンポジウムを行います。

日時: 11月4日午後1時から4時30分まで

場所: 岡山市-三光荘

シンポジスト: 山崎尚枝 (CYR: 幼い難民を考える会)

サンパシット、クームブラバント (タイ国児童財団)

アंकリル・カリム・チュドリー (ユニセフ駐日代表事務所長)

AMD A会員で遠方より来られる方は、菅波内科医院内宿舎またはAMD A岡山会員宅でホームステイ可能ですので事務局までご連絡下さい。AMD A秋期例会の次の週でもありますが連休ですので、多くの方の御来岡をお待ちしています。

【AMD Aカレンダー (10-12月)】

10月中旬: AMD A フィリピン Dr. Emma Palazo 金沢医大の招聘で来日

10月中旬: 在日外国人の精神衛生を考えるシンポジウム-山形

10月26-27日(土、日): AMD A秋期例会-岡山: つしま苑にて

林原フォーラム、ネパールプロジェクト報告など

10月27日: 「在日外国人の医療を考えるシンポジウム in 岡山」をAMD A例会に併催。

シンポジスト: 小林米幸 (AMD A国際医療情報センター所長)

村内重夫 (前ペルー国立精神衛生センター研究員)

今井龍祥: (ボランティアグループ、アウトロー代表) 等

11月2-4日: AMS A 交流会-東京大学教養部にて

問い合わせ先、東京大学医学部M2 奈倉道明氏まで

12月中旬: AMD A 冬季例会 in 東京

【会員消息】

高橋 央: イランのクルド人難民キャンプ→ロンドン大学熱帯医学研究所大学院

松山章子: Bangladesh のNGO BRAC (Bangladesh Rural Advancement Community) スタッフとして派遣

遠田耕平: ロンドン大学熱帯医学研究所→帰国、秋田大学

【編集後記】

10月6日は「国際協力の日」ですが、今年から「国際ボランティア貯金の日」にもなりました。全国各地の郵便局ではNGOの展示等の企画を行うそうです。展示等の企画でAMD Aのことを紹介して下さる会員の方がいらしたら事務局まで御一報下さい。必要な資料などを送ります。(Y)

9月1日より、タイのバンコク、コンケンから、合計5人のDr. Ns, が菅波内科医院を訪れており、9月末迄岡山県内の様々な保健施設の視察を行っています。タイ人には、日本人と同様に大変静かな人も多いのですが、その反面、大変陽気な人も多い様に思われます。特に今回のメンバーはみんな 後者に属する人ばかりで、いつもジョークをとばして笑っており、行く先で、大変歓迎されています。自分も、いつも彼らの様にあれば、と少し羨ましくなります。(T)

【AMD A入会の案内】

AMD A (アムダ: Association of Medical Doctors for Asia) は、1984に設立した、国際NGO (非営利民間団体) で現在13カ国約200人のアジア諸国の青年医師により構成されています。日本支部AMD A, Japan には、約200人の会員 (準会員, 学生会員も含む) がいます

主な、活動に下記のようなプログラムがあります。

1. フィリピンのスラムにおけるヘルスセンターの運営
2. インドのアユルベード医学の研究
3. ネパールの巡回診療所
4. 在日外国人支援医療ネットワーク
5. AMD A 国際医療情報センターの運営
6. クルド人難民キャンプにおける「視聴覚健康教育」
7. アジアの産業医学に関する情報交換

入会方法: 郵便振替用紙にて所定の年会費を納入して下さい。入会金は有りません。

正会員 : 10,000円/年 (医師に限る)

準会員 : 5,000円/年 (医師以外の社会人の方)

学生会員: 3,000円/年 (学生に限ります)

ただし、会計年度は4月-翌年3月です。入会の月より、会報を送付致します。

振替先: 郵便振替口座「アジア医師連絡協議会: 岡山 5-40709」

なお、会費と共にAMD Aの各種プロジェクトのためにカンパをお寄せになる方は振替用紙の通信欄に「○○○プロジェクトのために」などご記入下さい。

郵便貯金口座 (ボランティア貯金口座も含む) からの「AMD A 年会費」自動引き落とし制度も開始となりました。くわしくは、岡山事務局までお問い合わせ下さい。申し込み書を送ります。

入会の問い合わせ先: 〒701-12 岡山市櫛津310-1

菅波内科医院内

TEL. 0862-84-7676

菅波茂、山本秀樹、田中政宏

パソコン通信による問い合わせ、ニュースレターへの投稿の宛先は、マスターネット ID: AEM367 または、ニフティサーブ (NIFTY-SERVE) ID: GBA02400 山本までお願いします。パソコン通信に関する電話の問い合わせは TEL 0862-56-4591 (夜間のみ: 山本)

AMD A 在日外国人医療ネットワークの問い合わせ

AMD A 国際医療情報センター

〒154 東京都世田谷区新町2-7-1 横尾ビル201号

TEL. 03-3706-4243 FAX 03-3706-4420
-7574

AM 9:00 - PM 5:00 (月-金)

AM 9:00 - PM 1:00 (土)

小林国際クリニック

〒242 神奈川県大和市西鶴間3-5-6-11

TEL. 0462-63-1380 FAX 0462-63-0919

AM 9:00 - PM 5:00 (月火木金)

AM 9:00 - PM 1:00 (土)

AMDA国際医療センター平成3年度運営協力者

(順不同敬称略)

以下の方々にご協力いただいています。有難うございます。

個人

丹羽章(栃木県)、故尾沢銑一郎氏ご家族(神奈川県)、大串孝子(神奈川県)

医療機関

井上病院(千葉市)、青梅慶友病院(東京-青梅市)、富士見病院(東京-板橋区)、町谷原病院(東京-町田市)、六本木赤枝診療所(東京-港区)、小林国際クリニック(神奈川-大和市)、永生病院(八王子市)、福川内科クリニック(大阪)、菅波内科医院(岡山市)、ジャパングリーンクリニック(シンガポール/英国)、沖縄セントラル病院(沖縄-那覇市)

以上年間12万円

会社

エーザイ、カネボウ(株)、三共(株)、昭和メディカルサイエンス(株)、ジョンソン&ジョンソンメディカル、大鵬薬品(株)、東邦薬品(株)、ファイザー製薬(株)、福神(株)、保健科学研究所(株)、協和発酵工業(株)、明治製菓(株)、田辺製薬(株)、富士コカコーラボトラーズ(株)、日本アップジョン(株)、(株)ミドリ十字、万有製薬(株)、サンド薬品(株)、大森薬品(株)、クラヤ薬品

以上年間12万円

TVC、(株)スズケン 以上年間5万円

大塚製薬 以上年間3万円

なお、当センターの平成3年度の事業に関してトヨタ財団、庭野平和財団、日本青年会議所関東部会からの助成を受けています。