

メータオ・クリニック支援の会 (JAM) 会報メール 第23号 [2010年8月号]

メータオ・クリニック支援の会 (JAM) 支援者の皆様

いつもご支援していただき、誠にありがとうございます。
JAM 会報メール第23号をお送りします。

JAM は2008年3月に発足されたNGOです。ビルマ/ミャンマーからタイへ貧困や戦火を逃れてきた人々の病院、メータオ・クリニックの活動を支援する目的で設立されました。

支援者の皆様へ JAM の最新の活動を毎月中～下旬ごろ、会報メールにて発信いたします。
今後ともどうぞよろしく願いいたします。

<目次> [ページ]

平成21年度 総会および現地スタッフ帰国報告会 [2]

メソト・マンスリー 今月のメソトの様子をお知らせします。 (田辺 文)

- ・ [国境閉鎖](#) [3]
- ・ [きょうのゆめ](#) [4]
- ・ [みんなにできること](#) [4]
- ・ [最終回](#) [5]
- ・ [田辺より任期終了のごあいさつ](#) [6]

国内から (稲岡 希実子)

- ・ [国立感染症研究所のFETP-Jの初期導入コースについて](#) [6]

国際保健医療協力のなかで (8) (小林 潤) [7]

編集後記 [8]

次号の予定 [8]



平成21年度 総会および現地スタッフ帰国報告会

平成21年度 総会および現地スタッフ帰国報告会を下記の要領により開催いたします。

- ・日時 **平成22年9月5日(日) 15時～18時30分**
- ・総会 15時～16時
- ・報告会 16時～17時30分
- ・懇親会 17時30分～18時30分

*総会へ参加していただけるのは賛助会員の方のみです。
報告会はどこでも参加できます。

- ・場所 **JICA 地球ひろば 3階 セミナールーム 303号室**
〒150-0012 東京都渋谷区広尾 4-2-24
東京メトロ日比谷線 広尾駅下車 (3番出口) 徒歩1分
<http://www.jica.go.jp/hiroba/about/map.html>

・内容

*総会 活動・会計報告、ロゴ発表セレモニー

*現地スタッフによる帰国報告会

JAM現地スタッフとしてメータオ・クリニックで活動していた田辺文医師が8月をもちまして現地での活動を終了しました。

1年間にわたる田辺医師の活動をご報告するとともに、タイ・ビルマ国境で取材をするアジアプレス所属フォトジャーナリストの渋谷敦志氏をお招きし、最新のタイ・ビルマ国境、メータオ・クリニックの現状をお伝えします。

<発表者> 田辺文医師

<招待ゲスト> フォトジャーナリスト 渋谷敦志氏

- ・定員 先着40名

- ・参加費 **総会・報告会：無料**
懇親会費：1人500円

・申込み

参加ご希望の方は、以下をご記入の上、**8月31日(火)までに**本会のメールアドレス (support@japanmaetao.org)までご連絡ください。

(1)氏名 (2)住所 (3)電話番号 (4)所属 (5)懇親会参加ご希望の有無
尚、総会または報告会のみご参加の方はその旨をご記入ください。

皆様のご参加をお待ちしております。



メソト・マンスリー

今月のメータオ・クリニックの様子をお届けします。

【メソト（タイ北西部）＝田辺文】



国境閉鎖

タイのメソトとビルマのミャワディーはモエイ川を挟んで向かい合っており、「タイ・ミャンマー友好の橋」によって結ばれています。橋の両側にはそれぞれの国の入国管理事務所があり、通行者を管理しています。

ビルマ人はパスポートがなくても1日通行許可証（70 バーツ）、7日間通行許可証（150 バーツ）を出してもらうことが可能で、毎日たくさんの人々が買出し等にタイ側に渡っています。しかし実際には、橋以外の「非合法ルート」で国境を越える人がそのさらに何倍も存在します。また、メソトやミャワディーから離れた場所には川を挟んで位置するような村もあり、そこでは川を渡ることが生活の一部となっています。

7月の中旬よりミャンマーがこの国境を閉じるという事態が起きました。当初は正式ルートである友好の橋のみの規制でした。

しかし、次第に橋以外の非合法ルートまで国境は広く閉じられ1ヶ月に及びます。

患者さんの半数がビルマ側から訪れるメー

タオクリニックは、橋と非合法ルートが閉ざされてから受診者数が半減しました。「手遅れ」を見る機会が多いこの病院でさえ、受診する道が閉ざされてしまったとき、患者さんたちは川の向こうで適切な治療を受けているのか、知る由もありません。

ミャンマー政府が国境を閉じた理由については、モエイ川の沿岸工事に伴う両政府の緊張など、たくさんの憶測が飛び交っています。理由は何であれ、国と政治を動かす何百キロ彼方の「中央」の影響は、「辺境」で生まれ静かに生きる人々の生活をいわれなく脅かしています。



（写真：モエイ川）



（写真：閉鎖したタイ・ミャンマー友好の橋）

きょうのゆめ

今月は、 淵上蒼空くん 5ヶ月 です。



僕のママはJAMの事務局でボランティアをしています。
ママが初めてメータオに行ったのは2008年7月。
僕がおなかにできてからも精力的に仕事をし、
みんなをまとめてきました。なくてはならないJAMの顔です。
将来の夢はまだ分かりません。

ママはパン屋さんになって～といます。(私がパン好きだから；ママ談)
パパはパイロットになれ～といます。(名前で勝てる！；パパ談)
どっちもおもしろそうなので、とりあえず笑っています。
ママはいつか一緒にメータオに行きたいね、と言いました。
どんなところかな？



(写真：ママとそら)

みんなにできること ～ブログ Borderless Border's より～

みんなにしてあげられないことは しないほうが良いという人と
救えるのがたった一人でも しないより良いと言う人がいて

どちらも一理あるなあと思いつつ どちらも間違っているような
居心地の悪い思いを抱えています。

3歳の白血病の男の子。熱が出はじめて4ヶ月。
血球の98%が がん細胞で置き換わっていました。

治療のすべなく家族もすべてを受け入れた矢先
オーストラリア人のご夫人が すべてを面倒みるから
チェンマイの病院に送るようにと訴えてきました。
子どもの頃、彼女の弟が3歳で同じ病気で死亡したと重なって見えたのだとか。

長期的な治療になり莫大なお金がかかり、治る見込みも大きくない。
そこにお金をつぎ込むなんて
優しい人だなあと思ってやみませんが 冷ややかに見つめるスタッフもあり。

「次に来る同じ病気の患者には、また家で死んでください」というんだよ。

でも、1人を助けることだけでもすばらしい。
でも、みんなを助けることはできない。

そういいながら
来るタイミングや誰が診るか
クリニックに知り合いがいるか等で
運命が大きく変わる今の体制はよくないとも思います。



でもみんなにできないことはやめるなら、何にもできない・・・
とりあえず自分が診る機会があった人は、納得するケアを受けてもらえるようにしたい。

またぐるぐる考えています。

たくさんの孤児の中から
1人を選んで養子にするのは

善人なのか
非道なのか
無知なのか

じゃあ、たくさんの孤児を養子にしたのに一人もらしてしまうのは？

分からないことだらけです。

最終回 ～ブログ Borderless Border's より～

帰国しました。

好物の納豆をもりもり食べています。
東京の暑さはメソトとそっくりで
世界のはじっここの国境のあの町は、ほんの隣町だったような気がします。

帰路、いろいろな人たちの声が聞こえて離れませんでした。

紛争地域やキャンプで生まれ、戻ることもメソトから出ることもできず
国境に閉じ込められた人たち。

民族解放軍兵や諜報部員として 家族と民族のために働く人たち。

生活苦からタイに出稼ぎに来た人たち。

勉強の機会を求めて村から送られた若者。

医療を求めて病気の身体を抱えビルマから旅した人たち。

ビルマ政府に失望しチャンス求めて国境を越えた人たち。

政治犯として捕らえられ人生の多くを失った人たち。

難民登録を受け第3国に出るのを待つ人たち。

ビルマに戻る日まで この地で自国民のために働くことを決意する人たち。

彼らと共存するタイの人たち。

彼らのために生きる または彼らによって生きる 世界中から集まった人たち。

今回は任期終了となりましたが



国境の混沌も
メータオ・クリニックも
メータオ・クリニック支援の会も
続いていきます。

また近いうちに わたしは国境を訪れることでしょう。

今回でこのブログは終了となります。
1年と2ヶ月にわたり応援してくださった皆様、
本当にありがとうございました。

田辺より任期終了のごあいさつ

JAM 現地スタッフとしてメータオ・クリニックにて1年2ヶ月間、勤務させていただきましたが、このたび任期を終了し帰国いたしました。任期中はたくさんの応援、励ましのお言葉をいただきありがとうございました。

短い期間で、仕事の面では、やり残したこと、さらにやりたいことなど様々ですが、ひとまず無事に任期を終了できたことは、会員のみなさまと、小林代表をはじめ JAM のメンバーのサポート、家族や友人の理解と励ましによるものです。心よりお礼を申し上げたいと思います。

9月より米田哲医師、10月より斉藤信夫医師が、メータオ・クリニックにて半年間前後の予定で勤務します。

私は日本事務局に戻り、東京で勤務をしながら、メータオ・クリニックの支援を続けて行きたいと思います。

国境の問題は残念ながら解決の兆しが見えません。メータオ・クリニックがビルマに戻る可能性はほとんどないと言っても過言ではなく、タイでの自活するために必要な制度上、経済上の問題も解決までにはまだまだ時間が必要です。当分、海外からの支援に頼って診療を続けていくことを余儀なくされています。

今後ともご理解、ご支援のほど、どうぞよろしくお願い申し上げます。

国内から

【東京＝稲岡希実子】

国立感染症研究所の FETP-J の初期導入コースについて

国立感染症研究所の現地疫学専門家養成研修 (FETP-J) の初期導入コースは、感染症の流行・集団発生時に、迅速、的確にその実態把握及び原因究明に当たり、かつ平常時には質の高い感染症サーベイランス体制の維持・改善に貢献できる現地疫学専門家を養成することを目的に、国、又は地方公共団体や大学等におい

て感染症対策等に従事している者を対象に、約2年間の期間で開催されています。

今回は年2回、3週間の日程で開催される初期導入コースについてご案内いたします。

内容は、公衆衛生の現場で必要とされる疫



学・統計学及び関連法規に関する基礎知識、感染症危機管理事例発生時の実地疫学調査方法、感染症サーベイランスデータの分析・評価方法、感染症危機管理に関する情報の還元・発信、疫学的・統計学的研究手法など多岐にわたり、実習やミニプロジェクトなどのグループワークなどが含まれています。講義・演習の2/3は英語で行われていましたが、グループ演習では英語の苦手な人への説明が加えられるといった形で進められます。

また、3週間の日程の中でも、全ての講義に参加する事は求められず、選択出来る事から、保健医療従事者の様に変則勤務の方にとっては仕事をしつつ、お休みの日に参加する事が出

来るのではないかと思います。

今回私は、海外の研修生6人とともに、アテンドとして参加させていただきました。

昨年新型インフルエンザ発生時は、病院内の外来対応・院内対応を経験し、この研修では、そういった院内の情報がどのように国へ報告されていたのかを学べ、とても有意義だったと思います。

国際保健を志す方々にとって、疫学の知識を学ぶ機会は貴重だと思い、今回ご紹介させていただきました。

国際保健医療協力のなかで (8)

ある国でエイズの調査をしている。

コマーシャルセックスワーカーを中心とした女性への聞き取り調査をしているが、男性である私は聞き取り調査に同席できない。

男性が同席していると恥ずかしがって質問の答えが得られないからといわれる。一人一人、隔離された場所でインタビューを行う必要がある調査であるので、男性の質問者は相応しくない。

女性の研究員に頑張ってもらっている。エイズ対策を実施しているボランティアセンターの現地職員もすべて女性である。

はっきりいって面白くない。

言葉がすべてわからなくてもインタビューに同席するだけで、いろいろとわかることがあることがあるのに、同席できないからである。

人類学の専門家にも助けてもらっているが、彼がいうには、女性は社会調査の面でアドバンテージが多いという。

エイズ関連でなくとも、例えば母子保健の分野は明らかに女性にアドバンテージがあるだろう。

またイスラム圏は女性の社会的進出が限られているだけに、そこに介入していくには男性よりも女性専門家の派遣がリクエストされることも多い。



【東京＝小林潤】

近年、国際保健医療協力で活躍する女性は多い。この分野の大学院生もあまりに男性が少ないので、男性を大事に育てる必要があると思ってきた。

私自身、マラリア対策の専門家をやるなかで、男性であるがために行動を制限されることは少なかった。

女性の専門家が現地を訪れると、村での宿泊許可がとれなかったりすることが多かった。

この経験から、国際保健医療には男性の専門家が必要だと現状を憂いていた。

しかし、無駄な考えであったように思っている。途上国では、貧困にされきている女性は社会的弱者として支援が必要になっている場合が多いといえるだろう。

日本もまだ女性が社会的弱者におかれているという専門家もいるが、保健医療の世界では確実に状況は変わってきている。医学生数の半数は女性が占める大学が多くなっているし、私が医師になったときには女性が殆ど進まなかった外科や救急医学の分野にも女性が多く進出して活躍している。

JAMのメンバーも女性が多いし、一緒に研究を進めている若い人たちも女性が多い。

女性ができない分野というのはあまり考えずに、逆にアドバンテージをもって活躍できる場所を考えて、次世代をリードできる人材を育



