

今日の生活と明日の希望

Today's Life and Tomorrow's Hope



特定非営利活動法人 AMDA 社会開発機構

事業報告書 2011

- Annual Report 2011 -

設立5年の節目に

平成23年度、特定非営利活動法人AMDA社会開発機構は設立5年目を迎えました。設立時に掲げた目標に向けたすべての航海が順風満帆ではありませんでしたが、船上の白帆は今年度も確実に風を受け、航海を継続することができています。

これも、ご支援、ご協力頂いている日本の政府関連機関、AMDAグループ組織、そして日本国民、岡山県市民の皆様のおかげであると感謝し、また恐縮する次第です。もちろん、国内外で日々躍動しながら成果の発現に邁進している当法人の邦人スタッフ、現地スタッフ、また事業地で共に汗をながしてくれている地元政府職員、そして何よりもコミュニティの人々の鮮やかな姿が私のまぶたから消えたことはありません。

当法人は、日本に本部を構えて国際協力活動に従事するNGO、特に社会（コミュニティ）開発分野のプロジェクトを実施するNGOとしては、おそらく事業規模や事業内容の面で指折りの団体に成長しつつあると考えます。それ故、一般市民や国際協力に関心のある研究者や学生からの質問等に応ずるNGO相談員業務を外務省から委託されています。しかし、米国で、あるいは欧州で指折りと形容される団体と比較すると豆粒のような存在でしかありません。彼らは、全体として数百億円、或いは一千億円を超える予算を活用しており、予算規模だけで言うと我々は百分の一、二百分の一にあたります。活動地における前線部隊の規模もさることながら、彼らは本部のある母国や同じ文化圏の国々において、政治的、宗教的、社会的、技術的、学術的ネットワークを確立しています。そのような巨大構造を見ていると、民間団体による国際協力はまさに産業であり、文化であることが理解できます。もっとも、産業は国境を超えるということも忘れてはなりません。こうした巨大組織のいくつかは（障壁のない）日本のマーケットにおいて、社会構造的アプローチや戦略的広報に基づいたファンドレイジングに努め、国際協力分野に寄進される寄付額のほとんどを占めるに至っています。国際協力活動に汗を流す日本人の顔が薄れているという危機感を覚えています。同時に、本邦NGOの一つとして、自身の不甲斐なさを変えて感じざるを得ません。今年度は、我々の活動をもう少し効果的に伝え、多くの方にご理解頂けるよう、そしてAMDAファン、MINDSファンを増やすことができるよう、組織一丸となって努力していきたいと考えます。

さて、次に今年度の海外における国際協力活動について概要を述べます。まずアジアにおいては、マクロレベルの経済成長から取り残された、あるいは拡大する貧富の格差に

苦痛を感じているコミュニティや貧困層のニーズを汲み、健康増進と生計向上を両輪とする包括的な開発支援事業を引き続き進めてまいります。具体的にはミャンマー、ネパール、インドネシアの地方都市や農村がその対象となりますが、外務省が推進する「人間の安全保障」政策を微力ながら後押しできるよう、またアジアという近接性を活かし、日本国内の関係者の方々の協力を得ながら、共に活動を進めていくことができると考えています。一方、中南米とアフリカでは、スタッフ一同努力し、当法人の専門性と柔軟性に一段と磨きをかけ、保健分野、特に感染症対策やコミュニティ保健、あるいはその他の分野も含め、公共サービスが効果的に提供されるシステムの強化を支援する取り組みに従事していきたいと考えています。昨年度、ジブチにおける難民支援事業が終了したため、ホンジュラス、ザンビアにおいてODA機関とのパートナーシップを軸に、上記分野の活動を充実させていく予定です。サハラ以南のアフリカ地域は、ミレニアム開発目標の達成期限を前に、最も困難な状況に陥っているとされています。近い将来の複数国における開発支援プロジェクトの実施を念頭に、自身の体力、知力、技術力を増強していくことを組織的課題と認識し、皆で取り組んでいきたいと考えています。

何度も申し述べることになりますが、戦後、経済成長と安全保障条約に守られ、幸福を享受してきた日本国民の一人として、私たちは憲法前文に謳われている国際社会における日本の役割と、国民の責務を効果的かつ効率的に果たしていきたいと考えます。それが当法人の存在意義であると信じ、その一助となることを願ってやみません。

今後とも、皆様のご理解とご支援を心よりお願い申し上げます。



理事長 鈴木 俊介

鈴木俊介

A Voyage Enters its Sixth Year

A 'boat' by the name of AMDA Multisectoral and Integrated Development Services (AMDA-MINDS) has, a few months ago, completed a five-year journey and it continues to sail across the ocean. The journey was once thought to be easy and smooth because the purpose was just and it was believed to be well understood by the existing and potential supporters. But having been continuously confronted with numerous challenges, including fuel shortages and heavy storms, we now realize how difficult it is for a small boat to undertake such journeys and reach its destinations.

The boat, nonetheless, is still moving resolutely forward. Financial aid and moral support that have propelled the boat have been granted by the Japanese Ministry of Foreign Affairs, Japan International Cooperation Agency, AMDA group member organizations, private donors and the Japanese citizens, in particular, people in Okayama, Hyogo, Okinawa and Kanagawa. The boat's crew (staff members), both national and international, as well as local government officials in various locations, and community volunteers, are the combined-cycle engines that serve to improve the livelihoods of our beneficiaries and help create a better future.

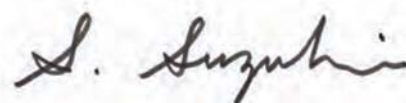
AMDA-MINDS has implemented projects in three continents during the year 2011 and continues to support impoverished communities where people have inadequate access to public services such as primary education, primary health care, and safe water. In Asia, though some regions and/or upper layers of the society have benefited from the rapid economic growth at a macro level, other regions and/or lower layers of the society still suffer from ever-growing inequality and injustice. We wish to play a role in reinforcing Japanese official development assistance by promoting the concept of 'human security' and putting it into actual practice in the field. In 2012, projects will be implemented in Myanmar, Nepal, and Indonesia and seek to improve health conditions and livelihoods. Taking advantage of proximity, we also hope that these projects will help develop a closer linkage among the stakeholders between the project countries and Japan.

Having concluded its long-term projects in Djibouti last year that served Somali and Ethiopian refugees, AMDA-MINDS will now set its focus for Latin America and Africa on managing projects in two countries - Honduras and Zambia - in close collaboration with ODA and local partners. Project management in Latin America and Africa requires additional consideration for different and region-specific reasons. With unfamiliar sociocultural, religious, and sometimes tribal backgrounds, and considering the stronger influence of the US and Europe on the local economy, politics, as well as judicial systems, project staff inevitably face a more complex and challenging situation. Many countries in sub-Saharan Africa are predicted to be unable to achieve some of the key indicators of the Millennium Development Goals. Thus, it is particularly important that Japanese NGOs, being free from the need to pursue economic interest, build sufficient intellectual and technical capacity, and develop the mental strength to work in these countries in Africa and Latin America. It is definitely one of our organizational goals for the years to come.

We believe it our responsibility that Japanese citizens, having long enjoyed prosperity due partly to protection provided by the Japan-US Security Treaty and partly to an unusual trade surplus, fully engage in poverty reduction and social development endeavours for the less-privileged people and communities in developing countries. It is duly supported by the Japanese Constitution and it is the basis of our organization's reason for being.

As our voyage enters its sixth year, we wish to enhance our contribution, and reconfirm our commitment to continue to pursue the high ideals and purpose with which we set out on this journey, bringing to bear all of the resources at our disposal, both tapped and untapped.

Managing Director Shunsuke SUZUKI



活動年表

2007 年		
4 月	国内	特定非営利活動法人 AMDA 社会開発機構設立 特定非営利活動法人アムダより以下の事業を承継
	ミャンマー	中央乾燥地における保健・社会開発・生計向上プログラム
		コーカン特別区（現コーカン自治地域）における母子保健プログラム
	ネパール	西タライ地域ルバンデヒ郡における母子保健プログラム
	インドネシア	バンダアチェにおける津波被災児童のための心のケア支援プロジェクト
		ニアス島震災地における保健衛生環境改善プロジェクト
		南アチェ県における心と体のケアを通じたコミュニティ復興支援プロジェクト
	ベトナム	バクカン省における母子健康促進プロジェクト
	ザンビア	ルサカ市における結核対策プロジェクト
		ルサカ市ジョージ地区におけるコミュニティセンタープロジェクト
	ジブチ	難民医療支援プロジェクト
	ケニア	ナイロビ市における初等教育・環境衛生改善プロジェクト
	ホンジュラス	テグシガルバ市などにおける青少年育成・HIV 予防啓発プロジェクト
		エルパライス県トロヘス市におけるコミュニティ薬局プロジェクト
	ペルー	リマ市カラバイヨ地区における母子栄養改善プロジェクト
6 月	ケニア	ナイロビ市における初等教育・環境衛生改善プロジェクトが完了
7 月	緊急救援	新潟県中越沖地震被災者への緊急支援活動を実施
8 月	ホンジュラス	エルパライス県における母子保健向上支援プロジェクトを開始
2008 年		
2 月	ザンビア	ルサカ市における結核対策プロジェクトを開始（対象地域拡大・施設整備）
	インドネシア	バンダアチェにおける津波被災児童のための心のケア支援プロジェクトが完了
4 月	国内	平成 20 年度 NGO 相談員を受託（以降平成 24 年度まで受託）
5 月	緊急救援	ミャンマーサイクロンナルギス緊急支援活動を実施（～2008 年 6 月）
	インドネシア	ニアス島震災地における保健衛生環境改善プロジェクトが完了
6 月	ザンビア	ルサカ市における結核・エイズ統合治療支援プロジェクトを開始
	インドネシア	南アチェ県における心と体のケアを通じたコミュニティ復興支援プロジェクトが完了
9 月	ザンビア	スタディツアーを実施
10 月	ホンジュラス	ホンジュラス洪水被害に対する緊急支援活動を実施（～2008 年 11 月）
12 月	ジブチ	ソマリア・エチオピア難民リファラル強化プロジェクトを開始
2009 年		
4 月	ペルー	味の素株式会社との連携によるリマ市カラバイヨ地区における母子栄養改善・地域ネットワーク促進プロジェクトを開始
7 月	ベトナム	バクカン省における母子健康促進プロジェクトが完了
2010 年		
1 月	緊急救援	（特活）アムダが実施するハイチ地震緊急支援活動の人材派遣と側面支援を実施（～2010 年 3 月）
11 月	ネパール	ナワルバラシ郡における母子健康改善プロジェクトを開始
	ザンビア	ルサカ市における結核・エイズ統合治療支援プロジェクトが完了
2011 年		
1 月	ザンビア	ルサカ市における小児を中心とした結核対策プロジェクトを開始（対象地域拡大・小児結核の対策強化）
2 月	ザンビア	都市コミュニティ小児保健システム強化プロジェクトを開始
3 月	緊急救援	（特活）アムダが実施する東日本大震災緊急支援活動の人材派遣と側面支援を実施（～2011 年 4 月）
	ネパール	シッダールタ母子専門病院周産期医療向上プロジェクト開始
10 月	緊急救援	ミャンマー・パコク洪水被災者への緊急支援活動を実施（～2011 年 11 月）
12 月	ジブチ	難民医療支援プロジェクトが完了
2012 年		
2 月	ジブチ	ソマリア・エチオピア難民リファラル強化プロジェクトが完了
3 月	ペルー	リマ市カラバイヨ地区における母子栄養改善・地域ネットワーク促進プロジェクトが完了

海外事業

2011 年度は、アジア・アフリカ・中南米の 6 カ国で、貧困削減と健康増進のための活動を行いました。

小児結核対策プログラムや小児保健システム強化プログラムを実施



Zambia ザンビア

母子保健プログラムや村落保健改善、および生計向上支援を実施



Myanmar ミャンマー

母子保健プログラムや HIV/ エイズ予防啓発プログラムを実施



Honduras ホンジュラス

Djibouti ジブチ



ソマリア・エチオピア難民への医療サービスを提供

Nepal ネパール



母子保健の向上支援や周産期医療改善プログラムを実施

Peru ペルー



栄養改善を中心とした母子保健プログラムを実施

ミレニアム開発目標(MDGs: Millennium Development Goals)とは国際社会が2015年までの達成を目指す以下8つの目標です。MDGsと各国におけるAMDA-MINDSの活動との関連性を図に示しました。



1. 貧困と飢えをなくそう



2. みんなが小学校に通えるようにしよう



3. ジェンダー平等と女性のエンパワーメントを推進しよう



4. 子どもの死亡率を減らそう



5. 妊娠・出産する女性の健康状態を改善させよう



6. HIV/ エイズ、マラリア、その他の病気が広がることを予防しよう



7. 人々の生活の発展と地球環境の保全を両立させよう



8. みんなで協力して世界から貧困をなくそう

Myanmar



ミャンマー連邦共和国

Republic of the Union of Myanmar

面積：68万平方キロメートル（日本の約1.8倍）

人口：4,796万人 ※1

言語：ミャンマー語（公用語）

宗教：仏教（89%）、キリスト教（4%）、イスラム教（4%）、他

5歳未満児死亡率：66（1000人当たり、2010年）※2

妊産婦死亡率：240（10万人当たり、2008年）※3

※1 国連人口基金（UNFPA）、※2 ユニセフ（UNICEF）、※3 世界保健機関（WHO）

東南アジアに位置するミャンマー連邦共和国は、2011年の新政府発足以降、民主化への歩みが急速に進んでおり、その新たな可能性に現在国際社会からの期待が高まっています。ミャンマーでは、1995年から農村部における社会開発事業や、サイクロナルギスをはじめとする緊急支援活動を展開してきました。現在は、中央乾燥地およびコーカン自治地域において、社会開発、保健医療分野を中心とした事業を展開しています。

■メティラ郡における生計向上事業 （2010年6月～現在）

中央乾燥地に位置するメティラ郡において、2002年より、貧困女性の自立、所得の向上を目的とした「生計向上事業」を展開しています。この事業では、①正しい保健知識向上のための健康教育、②生計手段拡充、所得向上のための技術研修（農業、畜産など）、③マイクロクレジット（小規模無担保融資）、④治療費のサポートを可能にする健康保険、⑤緊急時のリスク軽減のための貯蓄制度の5つのサービスを、メティラ郡の貧困層の女性に提供しています。このうち、①健康教育と②技術研修を拡充する3年間の取り組みを、外務省「日本 NGO 連携無償資金協力事業」として実施しています。2011年度は、50村の貧困女性約2,000名に対して、計787回の健康教育を実施した他、304人が農業研修を、323人が畜産研修を受講しました。健康教育では、新たに育成したピアエデュケーターと共に「デング熱」「安全な妊娠と出産」「結核」に関する健康教育を実施しました。座学の講義だけでなく、各テーマに沿った意見交換や体験談共有の場を設け、受講者の理解促進に努



農業研修を受け、収穫量が増えたマイクロクレジット利用者

めました。「技術研修で学んだばかり肥料の知識を活用して収穫量が増加した」「マイクロクレジットの資金を用いて新たに畜産に取り組み生計手段が多様化した」などの成果が現れています。

なお本事業の実施にあたり、マイクロクレジット原資として、かながわ湘南ロータリークラブからご寄付を頂きました。



グループメンバーへの健康教育

■パコク郡における『Healthy Village（健康な村）』事業 （2010年2月～現在）

中央乾燥地に位置するパコク郡中部31村において、各村の理想とする Healthy Village が、村の人々の手によって実現されるための取り組みを、外務省「日本 NGO 連携無償資金協力事業」として実施しています。この事業では、①「水と衛生」状況の改善、②基礎保健教育の実施、③救急救命トレーニングの実施、④患者搬送システムの整備、⑤村落基金の設置、⑥地域補助保健センターの建設を通じた保健環境改善に加え、それぞれの村が Healthy Village を定義し、その実現に向けて取り組む「特別コンセプト」活動の実施を支援しました。社会的な健



住民自身による道路整備

康には教育が重要と考え学校を建設した村、高利貸しに頼らず精神的に安定した生活を送るために月利の低い村独自の基金を設立して活用した村、急患の搬送時間を短くするために道路を整備した村など、31村31色の個性溢れる Healthy Village のコンセプトおよび計画が立案され、実行されました。今後も引き続き、住民の手により成果が維持され、発展していくことが期待されています。また、2012年2月より新たに同郡西部40村にて Healthy Village 事業を展開しています。

なお村落基金の設立に、株式会社フェリシモ「フェリシモ地球村の基金」からご支援頂きました。

■コーカン自治地域における母子保健事業 (2010年7月～現在)

母子の健康状態の改善を目的とした3年間の事業を、外務省「日本 NGO 連携無償資金協力事業」として実施しています。2011年度は114村において以下3つの活動を中心に実施しました。

①「栄養補助食の配給活動」では、延べ36,153人の3歳未満児および延べ10,204人の妊産婦に対して、栄養補助食約328トンを配給しました。

②「母親グループの活動支援」では、各村で活動を推進する母親グループと共に34,150人の3歳未満児の成長測定を実施し、栄養不良と認められた子ども延べ980人に対して家庭訪問を実施しました。また、246人の母親グループメンバーにより、3,907回の保健教育が実施された他、母子保健コンテストでは、95村から母親グループが参加し、活動で学んだ栄養や保健に関する知識などを競いました。

③「公的保健医療機関との連携促進活動」では、公的保健医療機関と連携し、予防接種について毎月案内し

た結果、延べ5,416人の子どもと1,867人の妊婦が予防接種を受けることができました。また、公的保健医療施設から離れた地域に住む妊産婦に対し、延べ784人の妊婦健診および延べ200人の産後健診を行った他、740人に安全なお産キットを配布しました。さらに、下痢などによる脱水症状を防ぐための経口補水塩を、延べ5,557人に配布した他、緊急搬送基金を利用して13人の緊急患者を高次医療施設へ搬送することができました。

なお栄養補助食配給活動は、WFP（国連世界食糧計画）との連携により実施されました。そして株式会社フェリシモ「フェリシモ地球村の基金」からは1,479名分の公衆衛生セットを、神戸甲南ライオンズクラブからは給水器100個のご支援を頂きました。



母子保健コンテスト

■コーカン自治地域における小学校児童就学支援事業 (2004年7月～現在)

コーカン自治地域の中部において、小学校児童の就学と健康維持を目的に支援を行っています。WFPとのパートナーシップにより実施している学校給食プログラムでは、2011年度、延べ12,336人の児童へ約126トンの食料を配給しました。また、児童や教師に対して、個人衛生や公衆衛生などのテーマについて保健教育を実施しました。



児童への食料配給

■地域保健センター整備事業（コーカン自治地域）
（2010年2月～2011年10月）



パッサンチャー地域保健センターの建設の様子

外務省「日本NGO連携無償資金協力事業」として、コーカン自治地域パッサンチャー地域保健センターにおける医療サービス向上を支援する事業を実施しました。同保健センターは、ミャンマー政府が進める国境地域における保健医療体制強化政策に基づき、診療所から地域保健センターへ格上げされました。本事業では、診療室、妊産婦健診室、分娩室、薬剤倉庫の設置など、同国保健省の規格に沿った設備に加え、トイレを2室、貯水タンクを2基付設した施設を新築しました。また、顕微鏡、聴診器、血圧計、吸引機、加圧滅菌機、分娩ベッド、冷蔵

庫などの医療機材を供与したことにより、マラリアや結核などの検査、ワクチンや薬剤の適切な保管、出生後の適切な新生児のケアなどができるようになりました。2011年9月に行われた開所式には、行政関係者をはじめ同地域の病院や保健センターのスタッフ、村長や学校、地元のボランティア団体などから85名が参加しました。また、地域保健センターの存在とサービスの内容を示すTシャツやパンフレットを配布し、地元テレビ局で開所式の様子が放映されたことで、「地域保健センター」が提供する医療サービスについて広く知らせることができました。今後、同センターでより良い保健医療サービスが提供され、地域住民の健康が促進されることが期待されています。



新設されたパッサンチャー地域保健センター

支援者からのメッセージ

鎌倉ロータリークラブ 久保田 英男 さん

国際ロータリー第2780地区では、地域・国際社会に奉仕する活動を目指しています。世界で活躍するAMDA-MINDSの皆さんには、その活動を紹介して頂き、国際貢献の手段などを学ばせて頂いています。その勉強の中から、ミャンマーでのマイクロクレジットプロジェクトを知り、その活動に関心を持ち、ご相談の上、2010年からメティラ・グウィタウクゴン村の支援のお手伝いをさせて頂くことになりました。

昨年11月末から同様に支援しているロータリアンの仲間5人と共に、メティラで村の様子を視察することが出来ました。確かに、経済や衛生など決して恵まれていない環境ではありましたが、AMDA-MINDSが支援する村々では、その先に彼らが示す未来の夢と希望が日々現実になることを実感しているのか、メティラで会った皆さんは、誰もが明るく潑刺としているのが印象的でした。

「やらなければいけないこと」を「やりたいこと」に変換し、希望と夢の成就を実感できるよう導き、困難なことに笑顔で楽しそうに汗をかく現地スタッフの日々の努力を垣間見、ただただ頭が下がるばかりです。そうした皆さんと、知り合え、繋がっていただけることを、私は誇りに思っています。ますますのご活躍を！



▲村を訪問した筆者（右）

Nepal



ネパール連邦民主共和国

Federal Democratic Republic of Nepal

面積：15万平方キロメートル（北海道の約1.8倍）

人口：2,996万人 ※1

言語：ネパール語（48%・公用語）、他

宗教：ヒンドゥー教（80%）、仏教（11%）、イスラム教（4%）、他

5歳未満児死亡率：50（1000人当たり、2010年）※2

妊産婦死亡率：380（10万人当たり、2008年）※3

※1 国連人口基金（UNFPA）、※2 ユニセフ（UNICEF）、※3 世界保健機関（WHO）



南アジアに位置するネパール連邦民主共和国は、中国のチベット自治区およびインドと国境を接する内陸国で、世界の屋根と称されるヒマラヤ山脈や、ブッダ生誕の地ルンビニなど数多くの観光スポットに恵まれた観光立国です。そのイメージとは裏腹に、未だ世界の最貧国の1つであり、また都市・地方間、民族間における様々な格差も問題となっています。1991年から保健医療事業を展開しており、現在は、西タライ地域の妊産婦死亡率、乳幼児死亡率軽減を目的とした事業を実施しています。

■ナワルパシ郡4行政村における母子健康改善事業（2010年11月～現在）

この事業は、「JICA 草の根技術協力事業パートナー型事業」としてJICA 中国国際センターとの連携の下、ナワルパシ郡4行政村において、お母さんや子どもたちの健康増進を願い、① 母親グループの組織化と各種能力開発研修の開催、② 疾病治療や病院への交通費を低利で借りられるコミュニティ健康基金の設立と運営支援、③ 緊急事態における対応能力強化研修の開催、④ 村の人々にとって最も身近な地域診療所を運営する委員会の能力向上を支援しています。



ピアエデュケーション

事業2年目にあたる2011年度は、母親グループリーダーを対象とした8研修のうち7研修（安全な妊娠と出産、栄養改善、子どもの疾病、HIV/エイズと性感染症、家族計画、ジェンダー問題、コミュニティ健康基金）を開催し、延べ554人のリーダーが受講しました。研修参加率は99%、研修内容の正解率は86.7%といずれも高く、参加者たちの高い学習意欲が感じられました。研修を受講したリーダーは、学んだ知識をグループメンバーに伝えるピアエデュケーションを行います。最初のうちは人前で

話すことを恥ずかしがったり、図や写真などの教材を上手く活用できなかったり、内容を間違えたりすることもありましたが、回数を重ね経験を積むにつれ、自信たっぷりにピアエデュケーションをできるようになりました。また、子どもの成長状況を知るために毎月体重測定をしたり、少額のお金を貯蓄し「コミュニティ健康基金」を設立したり、お母さんたちは自分たちと子ども、そして家族の健康のために様々な活動を推進しています。こんなお母さんたちの頑張りに応えるため、地域診療所の運営委員会メンバーも奮闘しています。ネパール政府保健政策の一環である「保健施設強化プログラム」研修パッケージを受講した運営委員会メンバーは、地域住民に愛され必要とされる地域診療所を目指して、委員会で立案した診療所改善計画を着々と推進しています。



コミュニティ健康基金を管理する母親グループメンバー

■ナワルパシ郡における婦人科検診キャンプ事業（2012年3月～現在）

株式会社フェリシモ「フェリシモ地球村の基金」からのご支援により、ナワルパシ郡4行政村の女性を対象とした婦人科検診キャンプを開催しています。女性の婦

人科専門医からなる医療チームが村々を訪問し、婦人科系疾患の診断、薬の処方、治療・手術が必要な患者の高次医療施設への搬送などを行っている他、検診の必要性や女性の健康に関する啓発活動も実施しています。



村の女性たち

■シッダールタ母子専門病院周産期医療向上事業 (2011年3月～現在)

ルパンデヒ郡プトワル市ならびに周辺地域において、母子保健医療サービス提供を専門とする唯一の病院であるシッダールタ母子専門病院(通称、ネパール子ども病院)において、周産期医療向上事業を実施しています。1998年の設立以来、同院は延べ55万人の入院・外来患者を受け入れてきた他、26,000件の分娩対応実績を誇り、高次医療施設として地域の母子保健向上に寄与してきました。本事業では、母体・胎児・新生児を総合的に管理し、異常を早期発見・処置することで多くの命が救える重要な期間とされている周産期(妊娠22週目から出生後7日未満の期間)医療サービスを向上させることで、地域の妊産婦死亡と新生児死亡の減少に貢献することを目指し



建設中の周産期病棟

ています。今年度は、外務省「日本 NGO 連携無償資金協力事業」として、周産期病棟(2階建て、延べ面積約2千平米)の建設に着手しました。2011年8月に工事が始まり、2012年3月末時点で約6割の工程が終了しました。同病棟には、陣痛室、分娩室、産褥室、手術室、家族計画カウンセリング室、新生児特定集中治療室などを備えており、妊娠・出産から新生児ケアまでを総合的に管理できる予定です。



建設委員会によるモニタリング

支援者紹介

岡山南ライオンズクラブ

岡山南ライオンズクラブ(2010-2011 松野隆造会長)は、クラブスローガン「みな輪で世界に向けて We Serve」のもと、世界の貧困対策に貢献すべく、クラブ奉仕活動の一環としてルパンデヒ郡カマリヤ行政村の地域診療所整備プロジェクトを支援されました(協賛:岡山北ライオンズクラブ、ネパールプトワルライオンズクラブ)。カマリヤ診療所には独自の建物がなかったため、村役場の2室を仮診療所として利用していました。そのため、村役場は1日平均80名もの患者さんと、役場を利用する一般の方とでいつも混雑しており、感染症対策やプライバシー配慮も難しい状況でした。今回のご支援でカマリヤ診療所は整備され、患者さんも安心して診察・治療を受けられるようになりました。



▲ 松野会長による除幕式

■ルパンデヒ郡 4 行政村における住民能力開発を通じた 母子健康増進事業 (2010 年 11 月～現在)



グループマネージメント研修

ルパンデヒ郡の 4 行政村に住むお母さんと子どもの健康増進を目的に、① 母親グループの能力向上、② 環境衛生改善、③ コミュニティ健康基金の運営・活用支援、④ 村の人々にとって最も身近な地域診療所の環境改善支援活動を、外務省「日本 NGO 連携無償資金協力事業」として実施しています。2011 年までの活動では、16 村において延べ 366 人の母親グループリーダーに対し、6 テーマの研修 (安全な妊娠と出産、グループマネージメント、HIV/ エイズ、子どもの健康、緊急時対応、基金運営管理) を開催しました。また、母親グループメンバーが毎月少しずつ貯蓄したお金を原資に、病気や緊急時に利用できるコミュニティ健康基金が全村に設立されました。この基

金は、メンバーの出産時、疾病治療費や病院までの交通費などに活用されています。社会文化的背景から、事業対象地の女性の基礎的な識字レベルは低い傾向にありますが、事業での能力開発研修の成果もあり、母親グループメンバー自身で、基金の帳簿付けや貸出利子計算ができるようになりました。今では半数の村で、母親グループだけで基金が運営できるようになりました。その他、村に 65 基のトイレを設置したり、地域診療所に 16 種類の医療資機材を供与したりするなど、地域の母子健康増進を支援しました。



トイレ建設の様子

2012 年 1 月からは、新しい 20 村を活動対象地に加え、母親グループ自身による活動計画の策定や実施を通じて、健康増進とともに女性たちのエンパワーメント促進に努めています。

現地スタッフの声

フィールドファシリテーター ヘマンティ・チョードリー

2010 年から、母子健康事業のフィールドファシリテーターとして働いています。私の主な仕事は、コミュニティの人々との関わりを通じ、「コミュニティ」と「そこに住む人々」の置かれた状況や課題を正しく把握することと、人々の自主性を尊重しながら彼らの活動を側面支援していくことです。とは言え、「コミュニティ」とか「そこに住む人々」と一括りに言えるほど、物事は単純ではありません。コミュニティには異なった言語を使用する多様な民族が住んでおり、社会的な地位や経済状況もそれぞれ異なっています。そのような多様性の中で、コミュニティが抱える問題を、いかにコミュニティに住む一人ひとりが自分自身の課題として理解し、コミュニティに住む人々同士が「共に」解決していけるようにサポートするのか、それが今の私にとって一番のチャレンジです。このように、事業を通じ「人々中心の開発」という考え方を学べたことは素晴らしい機会でした。そしてなによりも、この学びを通じ、私は自分がいかにコミュニティの人々と共に生き、働くことを愛しているのかを自覚することができました。コミュニティの人々は、ただ単に外からの支援を待っているだけではなく、自分たち自身のために、自分たち自身で変化を創造できる「主役」なのです。その変化への長い道のりを、コミュニティの人々をお手伝いしながら、共に歩んでいきたいと思っています。



Zambia



ザンビア共和国
Republic of Zambia

面積：75万平方キロメートル（日本の約2倍）

人口：1,309万人 ※1

言語：英語（2%・公用語）、ベンバ語（30%・公用語）、ニヤンジャ語（17%・公用語）、トンガ語（11%・公用語）、他

宗教：キリスト教（50-75%）、イスラム教・ヒンドゥー教（24-49%）、伝統宗教

5歳未満児死亡率：111（1000人当たり、2010年）※2

妊産婦死亡率：470（10万人当たり、2008年）※1

※1 国連人口基金（UNFPA）、※2 ユニセフ（UNICEF）、※3 世界保健機関（WHO）



アフリカ南部に位置する内陸国であるザンビア共和国は、1964年の独立以来、紛争を経験していない、アフリカでもっとも平和な国の一つです。しかし、人口の6割以上に当たる約800万人が1日1.25ドル以下（世界銀行が定める貧困ライン）での生活を余儀なくされており、特に、多くの低所得者層が暮らす首都ルサカ市のコンパウンド（非計画居住地区、スラムと同義）では、下痢症疾患や呼吸器疾患、そしてHIV/エイズや結核をはじめとした様々な保健課題が今も社会問題として住民を取り巻いています。

1998年にルサカ市の貧困層を対象とした活動を開始し、現在は、結核対策、小児保健、コミュニティ自立支援の事業を行っています。

■小児を中心とした結核対策事業（2011年1月～現在）



結核治療サポーターたち

首都ルサカ市西部の6つのコンパウンドにおいて、小児を中心とした結核対策を、外務省「日本 NGO 連携無償資金協力事業」として実施しています。同市保健局をカウンターパートとして、各コンパウンドを管轄する保健センター、そして小児の診断を行うザンビア教育大学付属病院（UTH）との連携のもと、小児結核対策の確立を目指しています。また、地域の住民を「結核治療サポーター」として育成し、そのサポーターたちが患者の日々の服薬を確認するとともに、地域の人たちに予防教育を行っています。

2011年度は、小児結核患者を取り巻く環境・特徴を調査してザンビアの小児結核対策の現状を把握するとともに、その結果を反映させながら、予防・診断・治療のそれぞれの面から活動を行いました。「予防」の面においては、結核治療サポーターを通じて、85,128人の地域住民へ保健教育を行いました。また、結核感染リ

スクの高い子どもがいる家庭を対象に、5,909人に結核予防教育を行いました。「診断」の面においては、小児結核の診断を行うUTHへの搬送サービスを導入するとともに、保健医療機関のスタッフが南アフリカで専門研修を受講する機会を提供し、診断能力の向上を図りました。そして「治療」面においては、結核治療サポーターが各保健センターにおける活動ならびに家庭訪問などを通じて患者の治療を支援し、結果として、小児結核患者の98%が完治したことが医療従事者によって確認されました。さらに、株式会社フェリシモ「Love & Thanks 基金」からのご支援により、母親を対象にした栄養改善教室を開催しています。母親たちはその中で、10ヶ月にも及ぶ長い治療を耐えられる体力を子どもたちがつけられるよう、栄養のある食事の作り方を学んでいます。

2012年度は、対象地域をルサカ市のほぼ全域へ拡大し、同市における小児結核対策の確立を目指します。



家庭訪問で母親からの相談に応じる結核治療サポーター

■都市コミュニティ小児保健システム強化プロジェクト
(2011年2月～現在)



保健ボランティアによる地域の子どもたちへの予防接種活動

本事業は、ザンビア保健省をカウンターパートとし、小児保健の予防促進のシステムを地方都市（中央州カプウェ市、コッパーベルト州ンドラ市、北西部州ソルウェジ市）に普及、定着させ、その実践の成果や教訓を同国における今後の小児保健政策に反映させることを目的としています。本事業は、JICA 技術協力プロジェクトとして、2011年2月から3年計画でアスカ・ワールド・コンサルタント株式会社と共同で実施しています。



子どもの体重測定

本事業のベースは、1997年から10年間にわたりルサカ市で実施した「プライマリー・ヘルスケア・プロジェクト」で、都市コンパウンドにおいて「小児保健」および「環境衛生」分野の活動を推進しています。保健行政スタッフの実施能力、管理能力の強化を図りつつ、それぞれの管轄地域において保健ボランティアを育成し、両者が密に連携して乳幼児の保健状況の改善に取り組むアプローチをシステムとして確立するプロジェクトです。またその過程で、保健ボランティアを金銭面で支える「収入創出」活動を導入し、システムの持続性の担保としています。今年は各対象地域における保健スタッフやボランティアを対象とした研修を一通り終了し、コンパウンドにおける活動の実践を支援し、その結果を踏まえて、既存の研修マニュアルやガイドラインの改定を進めていく予定です。

■コミュニティセンター支援事業
(2002年～現在)



コミュニティスクール

ルサカ市にあるコンパウンドの一つであるジョージ地区において、同地区の住民の健康向上を目指す1つの持続的なアプローチとして、コミュニティセンターの運営を支援しています。このセンターはザンビア保健省より2.8haの土地の提供を受けて活動を開始しました。現在はジョージ地区で活動する保健ボランティアを支援するとともに、地域住民のさまざまなニーズに対応できるよう、農場、養鶏場、コミュニティスクール、縫製教室、コンピューター教室、駐車場を運営しています。コミュニティセンターの大きな助けとなっているのが、ノリオカハウスによる資金援助です。ノリオカハウスは、持続可能な社会開発モデルを追求するため、則岡美保子医師のご支援を受けて建設した賃貸住宅で、その運営によって得られた家賃収入をコミュニティセンターおよび結核対策事業における活動に充てています。

2011年は青年海外協力隊隊員の派遣を受け、コミュニティセンターの運営を見直したことにより農畜産物の生産量が向上しました。また、生活協同組合おかやまコープのご支援を受け、33名の子どもたちがコミュニティスクールで学ぶことができました。



ノリオカハウス

Djibouti



ジブチ共和国

Republic of Djibouti

面積：2万平方キロメートル（四国の約1.3倍）

人口：89万人 ※1

言語：ソマリ語（60%）、アファール語（35%）、他

宗教：イスラム教（94%）、キリスト教（6%）

5歳未満児死亡率：91（1000人当たり、2010年）※2

妊産婦死亡率：300（10万人当たり、2008年）※3

※1 国連人口基金（UNFPA）、※2 ユニセフ（UNICEF）、※3 世界保健機関（WHO）

アフリカ北東部「アフリカの角」に位置するジブチ共和国は、アデン湾、紅海に面しており、エチオピア、エリトリア、ソマリアと国境を接しています。アデン湾に臨むジブチ港はエチオピアをはじめ周辺国の海上貿易を担う拠点として栄えており、近年ではソマリア沖の海賊問題により日本から海上自衛隊などが派遣されています。同国は1991年からソマリア、エチオピアなどの周辺国から難民を受け入れてきましたが、2008年からのソマリア南部の情勢悪化の影響により、難民は増加し、UNHCR（国連難民高等弁務官事務所）の発表によると2011年12月末時点での難民人口は2万人を超えています。

AMDは1992年から当地で活動を開始し、また1993年からはUNHCRの事業パートナーとしてアリアデ難民キャンプにおいてソマリア・エチオピア難民に対する医療サービスやキャンプ内の公衆衛生サービスを提供してきました。

■難民医療支援事業（1993年～2011年12月）



アリアデ難民キャンプ診療所のスタッフ

首都ジブチ市から南西に120 km（車で約2時間半）の所にアリアデ難民キャンプがあり、キャンプ内に設置された診療所で一次診療サービスを行っています。診療所では、当団体の国際スタッフや、ジブチ人看護師の他、難民ボランティアの協力も得ながら一日120名を超える患者への診療、妊産婦のケアと出産、乳幼児への予防接種や栄養不良児をはじめ妊産婦や授乳中の母親への補助食品などを提供しました。

また難民コミュニティの代表者で組織されるコミュニティ保健委員会やコミュニティヘルスワーカーと連携しながら、トイレの設置、環境美化運動などの公衆衛生活動の他、コミュニティ住民への予防接種やHIV/エイズ予防教育およびカウンセリングなど多岐にわたる保健衛生活動を実施しました。

この1年間に、合計41,151人の難民患者が診療所で診察を受けた他、314人の新生児が診療所で誕生しました。コミュニティにおける活動では、100か所のごみ廃棄場と498個のトイレを設置し、毎週火曜日に実施されたコミュニティの清掃活動には10,029人が参加しました。また、23人の保健スタッフによって難民を対象とした保健教育が実施されました。2010年には難民キャンプで大規模な下痢が発生しましたが、2011年はその時の教訓を活かした保健スタッフの活躍により、難民キャンプ内の人口増加と水不足にもかかわらず深刻な下痢の発生を防ぐことができました。

■リファラル（搬送）サービス強化事業（2008年12月～2012年2月）

アリアデ難民キャンプ内の診療所では対応できない患者に対して、二次および三次医療施設へのアクセスを確保するリファラル（難民キャンプから上位病院への搬送）サービスの強化を目指す取り組みを、外務省「日本NGO連携無償資金協力事業」として実施しました。

3年間の取り組みによって、難民キャンプからアリスビエ地域病院やジブチ市内の高次医療施設へ搬送する体制を確立することができました。また、リファラル患者の受け入れ窓口であるジブチ市の事務所にリファラル担当の医師をコーディネーターとして配置し、処方された薬

が適切かどうかをチェックする機能や入院患者のフォローアップ、搬送先病院との連携も強化されました。さらに、アリサビエ地域病院に対して、病院の受け入れ体制を強化するため、当団体の医師が病院スタッフに対してトレーニングを行い、病院の能力強化にも貢献しました。その結果、2011 年は 2,585 人の患者が二次・三次医療サービスを適切かつタイムリーに受けることができました。



アリ阿德難民キャンプからジブチ市内の病院への搬送



ジブチ事業の終了について

2012 年 3 月末日をもって、20 年近くにわたり継続してきたジブチ事業を終了いたしました。

ジブチにおいては難民支援に加え、市内にあるポールフォール結核病院やダルエルハナン産婦人科病院の増改築、そして市内のスラム地域や北部の厳しい環境下で生活する貧困層に対する「アフリカへ毛布をおくる運動」など、ジブチ国民に対する幅広い支援も行っていました。当団体は、自衛隊が派遣されるまで日本ではあまり馴染みのなかったジブチという国において、ソマリア、エチオピアなどの周辺国から逃れてきた難民に対して必要な保健医療サービスを提供するという役割を担ってまいりました。一時は本国への帰還、ジブチ国内や第三国への定住が進み 6 千人程まで減少した難民数も、ソマリアの政情悪化の影響を受け、2011 年には 2 万人を超えるまでに増加しました。当団体は、UNHCR と日本国外務省との連携の下、1 人でも多くの難民に適切かつタイムリーな医療サービスを提供できるよう、その体制の確立と維持に努めてきました。そして 2012 年 3 月、その目的を達成し、国際 NGO である CARE Canada に本事業を引き継ぎました。

20 年来的取り組みで、ジブチへ避難している難民の方々、そして、ジブチの地域住民の方々の「今日の家族の生活と明日の希望」の実現に少しでも貢献できたことを嬉しく思います。ジブチ事業をご支援くださったすべての方々へ心よりお礼申し上げます。ありがとうございました。



▲ 難民キャンプ診療所での子どもの診察

Honduras



ホンジュラス共和国 Republic of Honduras

面積：11万平方キロメートル（日本の約3分の1）
人口：760万人 ※1
言語：スペイン語（公用語）、アメリカ先住民の方言
宗教：ローマカトリック教（97%）、プロテスタント（3%）
5歳未満児死亡率：24（1000人当たり、2010年）※2
妊産婦死亡率：110（10万人当たり、2008年）※3
※1 国連人口基金（UNFPA）、※2 ユニセフ（UNICEF）、※3 世界保健機関（WHO）



中央アメリカに位置するホンジュラス共和国は、西にグアテマラ、南西にエルサルバドル、南東にニカラグアと国境を接する国です。熱帯地域であり、北部のカリブ海岸低地は高温多湿であるものの、国土の約80%を占める標高1,000mから1,500mの山間部では常春に近く、とうもろこしやコーヒー、バナナを産する自然豊かな国です。その一方で、人口の49%が貧困層と、中南米における最貧国の一つに数えられています。また、ハリケーンによる被害が多く、AMDAグループがホンジュラスで活動を開始したのも、中米に未曾有の被害をもたらした1998年のハリケーン・ミッチ被災地への緊急支援がきっかけでした。現在は、農山村地域における母子保健向上と、HIV/エイズ予防・啓発を目的としたプロジェクトを展開しています。

■エルパライス県母子保健向上支援事業 (2007年8月～2012年3月)



子どもの発育状態について説明するスタッフ（右）

本事業は、ホンジュラス国東部に位置するエルパライス県において「JICA 草の根技術協力事業」として実施され、2012年3月に終了しました。エルパライス県は、ホンジュラスの中でも母子保健のニーズが高く、同国の母子保健政策の重点地域6県の一つになっています。同県にあるダンリ、トロヘス、エルパライスの3市において、対象地域の母と子の健康向上を目指し、①母子保健委員会の組織と妊産婦緊急搬送のための保健基金の設置、②保健医療サービスへのアクセスが困難な住民のためのコミュニティ薬局の設置・運営、③母子保健センターの利用（妊産婦健診や出産）促進のためのプロモーション活動を実施しました。

2年2ヶ月にわたる事業の結果、住民によって組織された母子保健委員会のメンバーやコミュニティ薬局の責任者が中心となり、研修で得た知識をもとに妊娠計画

表の作成、幼児の上腕囲測定など、地域の妊産婦・乳幼児の健康を守るための自主的な活動が行われるようになりました。そして、母子保健施設を利用し、妊産婦健診を受診する割合が増加し、妊産婦の死亡率や乳幼児の疾病数が減少するという効果がありました。今後は、対象地域の中でも特に保健サービスへのアクセスの悪いトロヘス市において全域を対象とし、保健所や母子保健センターのスタッフ、地域の母子保健委員会のメンバーやコミュニティ薬局運営メンバーと協力し、母子保健センターの拡充と利用の促進を通じて、妊産婦や新生児が命を落とすことのないよう、継続した取り組みを行っていく予定です。

■フティアパ保健所改修プロジェクト (2010年7月～2011年6月)



改修に関わった保健所スタッフと保健委員会のメンバー

株式会社フェリシモ「フェリシモ地球村の基金」か

らのご支援により、エルパライス県ダンリ市フティアパ地区のフティアパ保健所の改修を行いました。これにより、住民は安心して保健所のサービスを受けられるようになりました。また、住民がボランティアとして改修作業に参加するなど、このプロジェクトを機に意識の高まりも見られ、住民主体による今後の展開が期待されます。

■ 中南東部 HIV/ エイズ予防啓発事業 (2011 年 5 月～現在)

世界エイズ・結核・マラリア対策基金（世界基金）事業の一環として、ホンジュラス国内 8 県 15 市において、現地 NGO7 団体と連携し、HIV 感染のリスクが高い青少年、受刑者、性産業従事者を対象にエイズ予防啓発事業を展開しています。AMDA-MINDS は現地の 7 団体がより効果的に活動を行うことができるよう、事業の管理・運営・モニタリング・評価を行っています。また、AMDA 鎌倉クラブの支援により、世界エイズデー（12 月 1 日）には一般市民を対象としたエイズ予防・啓発キャンペーンを行いました。エイズ予防に関するこ

うした活動の中で、ボランティアとして参加する現地の青少年の輪も広がっています。



パンフレットを配布するスタッフ



現地の団体による HIV 予防教育

支援者からのメッセージ

JICA 中国国際センター市民参加協力課課長

有田 敏行 さん

私は、「エルパライス県母子保健向上支援事業」の終了に当たり、事業評価のため 2012 年 2 月に現地に赴きました。

ホンジュラスの首都テグシガルパからプロジェクトサイトに向かう車両で移動中の風景は、とても美しく、一見単調そうにみえて一瞬一瞬で異なる景色でした。とくに眼下に溪流をのぞんだときは、正しく「息をのむ」という表現がふさわしいと思われました。

しかし、この美しい風景とは裏腹に、そのアクセス道は、これが幹線道路かと疑われるほどの悪路。未舗装で、土質が柔らかいため雨季に車が通るたびに轍の溝が深くなり、乾季になってもそれが戻ることもないといいます。このため、車から降りて押さなければならない場面もあったほどで、プロジェクトサイトに住む村人が最寄りの保健所に行くことがどれほど難儀であるか身をもって知ることとなりました。

このプロジェクトの実施を通して、そこに住む村人自身がボランティアでプロジェクトの推進者となり自らの村の住民を助ける、そのことに誇りを持っていて、少ない元手から自分たちの意思で工夫も加えながら基金を増やし管理する、という自主性に基づく体制が築かれていました。プロジェクト対象村の住民だけでなく、保健所関係者も AMDA-MINDS との協働を機に訪問ケアの重要性を再認識し、移動に必要な車両があれば積極的に活動したいと話すなど、持続発展性の高い事業となりました。

本プロジェクトの持続発展とプロジェクトのすべての関係者の今後の活躍を祈念しております。



▲ 筆者ホンジュラス評価時（左端が筆者）

Peru



ペルー共和国 Republic of Peru

面積：約129万平方キロメートル（日本の約3.4倍）
人口：2,908万人 ※1
言語：スペイン語（84％・公用語）、ケチュア語（13％・公用語）、他
宗教：ローマカトリック教（81％）、福音主義（12.5％）、他
5歳未満児死亡率：19（1000人当たり、2010年）※2
妊産婦死亡率：98（10万人当たり、2008年）※3
※1 国連人口基金（UNFPA）、※2 ユニセフ（UNICEF）、※3 世界保健機関（WHO）



南アメリカ西部に位置するペルー共和国は、降雨量の少ない海岸線の砂漠地帯や 6,000 m級の山々が連なるアンデスの山岳地帯、アマゾンの密林地帯など、多彩な自然に恵まれており、マチュピチュ、ナスカの地上絵など数多くの有名な世界遺産を有する国です。観光資源が豊富である一方、首都リマ市周辺部、山岳地帯、熱帯雨林地帯を中心に貧困度の高い地域が存在しています。リマ市北部に位置し、貧困層が居住するカラバイヨ地区において母子の栄養改善事業を実施しました。

■栄養改善のグッドプラクティス促進のためのネットワーク構築及び地域のエンパワーメント支援事業 (2009年4月～2012年3月)

本事業は、「味の素『食と健康』国際協力支援プログラム」の支援を受け、首都リマの北端に位置するカラバイヨ地区において実施してきたものです。

本事業で、これまでに育成した保健ボランティアによる母子栄養教育を地域に波及・定着させるべく、①地域内の政府による小児対象のプログラム等とのネットワークを構築し、②そのネットワークを活用した栄養改善に係る優良事例を広め、地域のコミュニティで共有する活動を実施しました。その結果、ネットワークを通じてより効果的に保健教育が行われ、栄養不良児が減少しただけでなく、保健ボランティアとして活

動した女性たちの能力向上にも繋がりました。また、ペルー味の素社と連携し、栄養バランスの取れた乳幼児向け食事モデルを形成することができました。



保健ボランティア（右）による
子どもの栄養状態についての聞き取り

支援者からのメッセージ

味の素株式会社
CSR部社会貢献担当 寺内 奈津子 さん
「エンパワーメント」

「プロジェクトのねらいは、食・栄養を通じた住民のエンパワーメント、です。」当時のご担当者との打ち合わせを、今でもよく覚えています。弊社A I N※プログラムの目的は『途上国の人々の食・栄養の課題を明確にしてそれを改善すること』。食・栄養のもつ力にどれほどの多様性があるのか、6年前は想像ができませんでした。2012年2月、実績6年のヘルスプロモーターのご自宅を伺いました。体調不良を感じた人は、薬局も兼ねているその方のところをよく訪れるそうです。新人のプロモーターともお会いしました。「先輩のように、地域のお母さんたちに栄養について教えたい」と、語ってくれました。

カラバイヨ地区の行政は、彼女たちをオフィシャル・ヘルスプロモーターとして登録し、持続的に地域に貢献することを後押ししています。子どもたちの栄養状態が改善されたことに加えて、健康を守る人が育ち、地域が一体となる大きな力のひとつに、食・栄養の活動がなり得ることを教えていただいたプロジェクトでした。現地で側面支援をさせていただいたペルー味の素社ともども、今後益々の活動の充実・発展を祈念いたします。

※ Ajinomoto International Cooperation Network for Nutrition and Health（味の素「食と健康」国際協力支援プログラム）



▲ 現地を視察する筆者（最後列左から3人目）

事業一覧 / Our Projects

■国際機関等 / Internatioanl Organizations

助成機関 Donor Agency	事業国 Project Country	事業名 Project title	契約/精算額* Amount of Contract	契約期間 Project Period
WFP	ミャンマー Myanmar	Implementation of a WFP assistance programme (Protracted relief and recovery operation - Myanmar 200032)	US\$16,628.93(*)	2011年2月～2011年6月
		Implementation of a WFP assistance programme (Protracted relief and recovery operation - Myanmar 200032)	US\$26,232.33(*)	2011年7月～2011年12月
		Implementation of a WFP assistance programme (Protracted relief and recovery operation - Myanmar 200032)	US\$39,645.33	2012年1月～2012年6月
GFATM	ホンジュラス Honduras	Propuesta Mancomunada de las Organizaciones No Gubernamentales del Centro Sur Oriente de Honduras para la Prevención de las ITS/VIH/SIDA en Población de Riesgo	US\$1,703,389.00	2011年5月～2013年12月
UNHCR	ジブチ Djibouti	UNHCR Djibouti Refugee Medical Program 2011	DJF 142,576,033	2011年1月～2011年12月

■外務省 / Ministry of Foreign Affairs of Japan

助成機関 Donor Agency	事業国 Project Country	事業名 Project title	契約/精算額* Amount of Contract	契約期間 Project Period
日本 NGO 連携 無償資金協力 Grant Assistance for Japanese NGO Project Scheme of the Government of Japan	ミャンマー Myanmar	コーカン特別区ターシュウェタン地域保健センター整備事業 Project for Upgrading Tar Shwe Htan Rural Health Center in Kokang Special Region No.1	¥13,239,689(*)	2010年2月～2011年10月
		コーカン特別区における母子保健事業（フェーズ 1） Maternal and Child Health Program in Kokang Special Region No.1 (Phase1)	¥28,021,499(*)	2010年7月～2011年7月
		コーカン自治地域における母子保健事業（フェーズ 2） Maternal and Child Health Program in Kokang Self-Administered Zone (Phase2)	¥36,747,831	2011年7月～2012年7月
		メティラ郡における生計向上プログラム（フェーズ 1） Livelihood Improvement Program in Meiktila Township (Phase1)	¥11,169,327(*)	2010年6月～2011年5月
		メティラ郡における生計向上プログラム（フェーズ 2） Livelihood Improvement Program in Meiktila Township (Phase2)	¥12,222,670	2011年6月～2012年5月
		パコク郡 31 村における「Healthy Village」プロジェクト（フェーズ 2） Community-Driven Healthy Village Project at 31 Villages in Pakokku Township (Phase2)	¥32,624,737(*)	2011年2月～2012年2月
		パコク郡西部における「Healthy Village」プロジェクト（フェーズ 1） Healthy Village Project in Western part of Pakokku Township (Phase1)	¥27,814,379	2012年2月～2013年2月
	ネパール Nepal	ルバンデヒ郡 16 村における住民能力強化を通じた母子健康増進事業 Project for Safe Mother-and-Childhood through Promoting Capacity Development at 16 rural villages in Rupandehi District	US\$197,547.00	2010年11月～2011年12月
		ルバンデヒ郡 4 行政村における住民能力強化を通じた母子健康増進事業（1 年次） Project for Improving Maternal and Child Health through Promoting Capacity Development at 4VDCs in Rupandehi District	US\$470,807.00	2012年1月～2012年12月
		シッダールタ母子専門病院周産期医療向上事業（1 年次） Project for Enhancing the Quality of Perinatal Care in Siddhartha Children and Women Hospital	US\$938,298.00	2011年3月～2012年8月
	ザンビア Zambia	ルサカ市における小児を中心とした結核対策事業（フェーズ 1） TB control project with focus on Childhood TB in Lusaka city (Phase1)	US\$476,604.54(*)	2011年1月～2012年1月
		ルサカ市における小児を中心とした結核対策事業（フェーズ 2） TB control project with focus on Childhood TB in Lusaka city (Phase2)	US\$710,189.00	2012年2月～2013年2月
	ジブチ Djibouti	ソマリア・エチオピア難民に対するリファラル強化事業（フェーズ 3） Project to strengthen the referral system for Somali and Ethiopian Refugees (Phase 3)	€ 307,902.13	2011年2月～2012年2月
NGO 活動 環境整備支援事業	国内 HQs	NGO 相談員 NGO Consultant	¥3,242,633	2011年4月～2012年3月

■独立行政法人国際協力機構 (JICA)/ Japan International Cooperation Agency (JICA)

助成機関 Donor Agency	事業国 Project Country	事業名 Project title	契約/精算額* Amount of Contract	契約期間 Project Period
草の根技術協力事業 Partnership Program	ネパール Nepal	ナワルバラシ郡 4 行政村における母子健康改善事業（2 年次） Project for Promotion of Maternal and Child Health at 4 VDCs in Nawalparasi District	¥18,567,295(*)	2011年4月～2012年3月
草の根技術協力事業 （緊急経済危機対応・包括型） Partnership Program	ホンジュラス Honduras	エルパライス県母子保健向上支援事業（フェーズ 2） Project for Improvement of Maternal and Child Health in El Paraiso (Phase 2)	¥50,000,000(*)	2010年1月～2012年3月
技術協力プロジェクト Technical Cooperation Project	ザンビア Zambia	都市コミュニティ小児保健システム強化プロジェクト（1 年次） Project for Strengthening Community-based Child Health Promotion System in Urban Areas	¥137,920,650	2011年2月～2012年1月
		都市コミュニティ小児保健システム強化プロジェクト（2 年次） Project for Strengthening Community-based Child Health Promotion System in Urban Areas	¥156,303,000	2012年1月～2013年1月

■助成金その他 / Other grant

助成機関 Donor Agency	事業国 Project Country	事業名 Project title	契約/精算額* Amount of Contract	契約期間 Project Period
味の素株式会社 「AIN プログラム」 AJINOMOTO Co., Inc.	ペルー Peru	栄養改善のグッドプラクティス促進のためのネットワーク構築 及び地域のエンパワーメント支援事業 Project for Development of Network and Community Empowerment for Promotion of Good Practices in Nutrition	¥3,800,000(*)	2009年4月～2012年3月
株式会社フェリシモ 「フェリシモ地球村の基金」 FELISSIMO Corporation	ホンジュラス Honduras	フティアバ保健所改修プロジェクト Project for Improvement of Health Center in Jutiapa	¥560,000(*)	2010年7月～2011年6月
	ミャンマー Myanmar	「元気な赤ちゃんを産もう！」プロジェクト Project for Safe Delivery	¥650,000(*)	2010年7月～2011年6月
	ミャンマー Myanmar	パコク郡健康村基金プロジェクト Healthy Village Fund Project in Pakokku Township	¥340,000(*)	2011年2月～2012年1月
	ネパール Nepal	ナワルバラシ郡 4 行政村における婦人科検診キャンプ Gynecological Exam Camp at 4 VDCs in Nawalparasi District	¥970,000	2011年12月～2012年8月

*事業精算確定額（それ以外は、契約額を記載）

国内活動

1. 奉仕団体（ロータリークラブ・ライオンズクラブ等）との連携

・国際ロータリー第 2780 地区および地区内の各ロータリークラブ
国際ロータリー第 2780 地区に所属するクラブの代表者 5 名が、支援の対象地となっているミャンマーのメティラ郡における活動の進捗状況を視察されました。その後、かながわ湘南ロータリークラブより追加の資金協力を得て、対象村を増やすことができました。AMDA-MINDS からは、定期的に報告書を提出する他、例会時の卓話等の機会を通じて活動報告を行いました。

・神戸甲南ライオンズクラブ

神戸甲南ライオンズクラブとの連携は 10 年目を迎えました。昨年度は、ミャンマーの北シャン州コーカン自治地域で実施している保健衛生事業にご支援を頂きました。AMDA-MINDS からは、例会時にこれまで頂戴した支援内容と活動成果を報告しました。

・岡山南ライオンズクラブ

岡山南ライオンズクラブとの連携により、ネパールルパンデヒ郡カマリヤ行政村の地域診療所が整備されました。6 月に、同クラブの代表者 5 名が現地を視察された際、同診療所の落成式が行われました。

2. 企業との連携

・株式会社フェリシモ

【寄付つき商品の発売】（Love & Thanks 基金、Candy For Children 基金など）

ザンビアの子どもたちの栄養支援としてバレンタイン向けチョコレートとやなせたかし氏デザインのキャンディが 2011 年度も継続して発売されました。チョコレートのカタログや Web サイトには AMDA-MINDS の紹介とともに、2010 年度の活動報告が掲載されました。また、フェリシモ地球村の基金より、ミャンマー、ネパール、ホンジュラスの事業にご支援頂きました。



・生活協同組合 おかやまコープ

おかやまコープの各店舗で開催される周年祭イベントにおいて AMDA-MINDS のブースを出展したり、組合員向けイベント「まるごとザンビア」開催時にザンビア事業の報告を行ったりするなどの活動を行いました。さらに 10 月の AMDA 月間では、寄付を募るキャンペーンが行われ、ご寄付とともに組合員の皆様から温かいメッセージや絵を頂戴しました。



ザンビアに贈る絵をかく子どもたち

・イオン岡山店

イオン岡山店の近隣町内会をはじめ、多くの方々のご協力を得て毎年開催されるチャリティイベント（餅つきやバザー等）を通じて、2011 年度はホンジュラスの子どもたちの栄養改善にご支援頂きました。また、毎月の「幸せの黄色いレシートキャンペーン」により、イオングループの店舗で使用できるギフトカードを頂き、各国のプロジェクトにて使用する備品購入に活用させて頂きました。



チャリティ餅つき大会

・ムネ製薬株式会社

ムネ製薬株式会社が小児向けに製造する主力商品のパッケージに当団体名を記載して頂き、寄付金つき商品として継続販売して下さいました。ご寄付はネパールのシッダールタ母子専門病院で活用させて頂いています。



・ゴールドマン・サックス



完成したタペストリー

ゴールドマン・サックスの有志社員が集い実施されている社会貢献プログラム「コミュニティ・チームワークス

(CTW)」と連携し、2011 年は 14 名の社員の方々と、タペストリーを作成しました。タペストリーはネパールのシッダールタ母子専門病院に寄贈され、小児科病棟に飾られています。病氣と闘う子どもたちも、色鮮やかなタペストリーから元気をもらっています。

・有限会社クック・アンド・デザイン

有限会社クック・アンド・デザインが手掛ける東日本大震災復興支援の一環として、寄付つき商品 3 品目（グリル用ベイクパン、手作り両手鍋、クック&デザイン オリジナルマグカップ）が、AMDA グループの活動支援目的に発売されました。うち 2 品目は岩手県産の南部鉄器でもあることから、被災地の県産品の購入を通じた地元産業の応援と、被災地支援を兼ねています。



3. 広報活動

ホームページを定期的に更新し、海外事業の内容や国内活動の最新情報、現地駐在スタッフの生活の様子を紹介しました。また、Facebook、Twitter の活用によって支援者やボランティアの方々とのコミュニケーションを強化し、タイムリーな情報提供に努めました。AMDA-MINDS 学生会の活動も活発になり、勉強会や発表会などのイベントが開催されました。

支援者向け機関誌として、ニュースレター（AMDA-MINDS Newsletter）を四半期ごとに発行し、各国の事業の紹介や国内活動の報告、支援者の方々の声を掲載しました。

4. NGO 相談員

NGO 相談員制度とは、国際協力分野で経験と実績をもつ団体が、外務省の委嘱により、市民や NGO 関係者からの国際協力や NGO 活動に関する質問に答えたり、相談に応じたりする制度です。

2011 年度の相談件数は 1,000 件を超え、中国 5 県のみならず全国から寄せられました。また 11 回の出張相談サービスを実施したことにより、首都圏で開催されるグローバルフェスタやアフリカンフェスタにおいて、ODA を含む国際協力に関する専門的な質問や相談に応じることができました。また、中国地方で行われるチャリティイベントなどに出席し、来場者に国際協力活動について広く知って頂く機会を持つことができました。

5. 報告会の開催

活動報告会（finds-MINDS）は、主に在外勤務者の帰国時に開催され、事業の活動成果や現地の様子などを支援者の方々に報告する重要な機会です。2011 年度は、計 3 回の開催で、延べ 100 名以上の方々にご参加頂きました。



岡山市内で開催した帰国報告会

支援者からのメッセージ

神戸甲南ライオンズクラブ

「AMDA-MINDS とともに」

2002 年より、成田賢二を中心に、ミャンマーの地にあって恵まれない地域住民に対し、支援活動中の特定非営利活動法人 AMDA 社会開発機構を通じて過疎地への生活並びに医療支援活動を毎年行ってまいりました。

2002 年テドーレ村に井戸ポンプを設置、47 世帯 272 名の住民の生活用水の確保に始まり、医療機器キットの配布、医療機器使用の看護師トレーニング、巡回医療サービス用モーターバイクの提供、小学校、保健センターの修復、農村電化プロジェクト、各種医療機器の提供等、10 年間、神戸甲南ライオンズクラブらしい支援をしてまいりました。支援先の状況と成果並びに今後の継続アクトを考えるにあたり、2005 年には現地を訪問し、これまでの支援に絶大なる感謝をされました。

現地の方々の話を聞き、生活環境を見るに、奉仕団体としてメンバーが意識して今後も出来る限り支援ができるよう努力してまいります。



Our Programs

AMDA-MINDS implemented health-promotion and poverty-reduction programs in 6 countries of Asia, Africa, and Latin America in 2011.

"TB control Project with focus on childhood TB" in Lusaka City, "Project for Strengthening Community-Based Child Health Promotion System" in Urban Areas and "Community Center Project" in Lusaka City



Zambia

"Comprehensive Health Promotion Program" and "Livelihood Improvement Program" in Central Dry Zone and "Maternal and Child Health Program" in Kokang Self Administered Zone



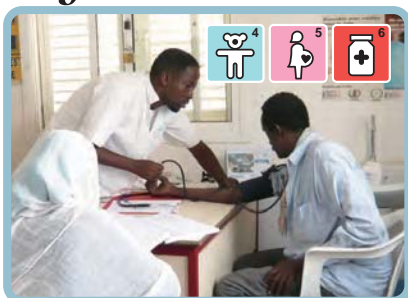
Myanmar

"Maternal and Child Health Program" in El Paraiso and "HIV/AIDS Prevention Program"



Honduras

Djibouti



"Medical/Health Assistance to Somali and Ethiopian Refugees"

Nepal



"Project for Maternal and Child Health Care" in West Tarai Region

Peru



"Maternal and Child Nutrition Program" in Lima

The Millennium Development Goals (MDGs) are the following 8 goals pledged by the international community and promised to be achieved by 2015. The icons show the relevance of our programs to MDGs.



1. Eradicate Extreme Poverty and Hunger

2. Achieve Universal Primary Education

3. Promote Gender Equality and Empower Women

4. Reduce Child Mortality

5. Improve Maternal Health

6. Combat HIV/AIDS, Malaria, and Other Diseases

7. Ensure Environmental Sustainability

8. Develop a Global Partnership for Development

Highlights of our 2011 Programs

1. From Macro to Micro (from National Level to Community Level)

Our programs vary from those aimed at reinforcing national public health service systems to the empowerment of marginalized populations in remote communities. In Zambia, we are implementing a JICA-led project for strengthening community-based child health promotion systems in urban areas. On the other hand, we target small communities in rural areas in Myanmar where our microfinance and health improvement project, accompanied by technical assistance on agriculture and livestock, contributes to the betterment of the livelihoods and health of individual households. In Nepal, we have been implementing a comprehensive maternal and child health program for minority groups in the Tarai region bordering India. The program includes both supporting the management and the physical expansion of medical services at the Siddhartha Children and Women Hospital (SCWH), a charity hospital operated by AMDA-Nepal, and outreach activities engaging in health education and behavioral change communication in marginalized communities.

2. Health Volunteers – The Backbone of Community-led Systems



Villagers could materialize their dream (equip their community with water tank) by themselves through Healthy Village Project (Myanmar)

Health volunteers are the key players in all our programs in the six countries in which we operate. We believe that a system operated by community members can serve as an alternate, effective and sustainable model in the locations where the capacity of public institutions is limited. In Zambia, for example, the TB control system cannot function without the support of the health volunteers called “TB treatment supporters”. In Myanmar, community health volunteers steer the “Healthy Village” project in Pakokku Township, where they organize Village Health Development Committees, and plan and carry out activities to realize their own “Healthy Village” concept. They conduct health education, construct latrines, manage their community health funds, and

lead such other activities as construction of schools, community graveled road, and electrification network. Achievements made further encourage community members to expand on their initiatives, taking development to the next level.

3. Fighting HIV and TB - Supported by the Global Fund and Japanese Government



HIV Prevention Education to vulnerable population by the Global Fund program (Honduras)

AMDA-MINDS has been implementing various programs to fight HIV and TB. In Honduras, HIV prevention activities targeting the vulnerable population including youth, commercial sex workers, and prisoners, have been carried out as part of its national program funded by the Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis, and Malaria. AMDA-MINDS is one of the very few Japanese NGOs that is directly associated with the Global Fund program. In Zambia, the project funded by the Japanese government is attempting to strengthen the district health system to fight TB with a focus on children in Lusaka.

4. Nutrition – A Key to Health

Nutrition promotion is a crucial component of primary health care especially for mothers and children. In the Kokang region of Myanmar, we have long been implementing a nutrition and mother and child health program, co-financed by the Japanese government



Mothers learn how to cook a balanced meal in a cooking demonstration (Zambia)

and World Food Programme (WFP), which has helped vulnerable communities maintain their bottom line after opium cultivation had been banned. Similar programs focusing on nutrition for mothers and children have been operated in Peru and Honduras with funding from Ajinomoto Inc. and JICA, respectively. Needless to say, the promotion of better nutrition is an integral part of the TB project in Zambia.

5. Conclusion of a 20-year Refugee Program in Djibouti

Following our organizational emphasis on community-based, empowerment-focused and health-related social development work, a decision was made to conclude medical and health services provision to the refugees from Somalia and Ethiopia residing in Djibouti, effective as of March 2012. This program has been implemented in partnership with the United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR) since 1993. For the last three years in particular, in addition to our day-to-day clinical



A refugee patient referred to a hospital to receive necessary medical services (Djibouti)

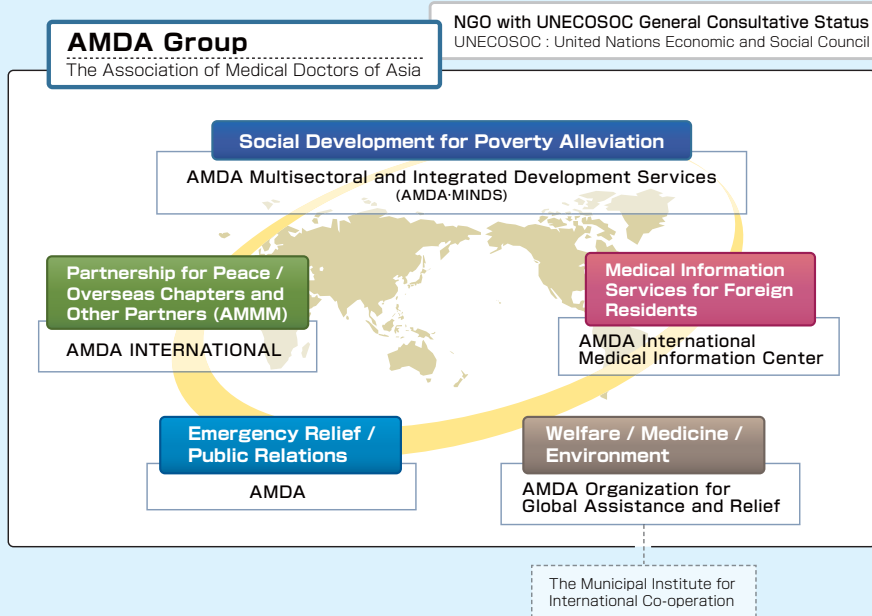
and primary health care services, with funding from the Japanese Government, a referral system and community-based health services were strengthened. The established system was then handed over to CARE Canada who has taken over the refugee program in Djibouti.

What is AMDA-MINDS?

AMDA-MINDS is a non-governmental, non-profit-making organization having its origin in the Office of Project Operations and Community Services of the Association of Medical Doctors of Asia (AMDA). It was newly incorporated in April 2007 and succeeded all of the Japan-funded mid-/long-term humanitarian and development projects from AMDA. Dr. Shigeru Suganami, President of AMDA Group, envisaged the path leading to improvement of the quality of social development services through capacity building and enhancement of practical and intellectual base in

such specialized fields as microfinance, income generation, livelihood, education, participatory methods that are often integrated with health sectors when pondering poverty alleviation. AMDA-MINDS implements projects in Myanmar, Nepal, Zambia, Djibouti, Honduras, and Peru in 2011.

AMDA-MINDS is an integral part of AMDA Group that holds a General Consultative Status at the United Nations Economic and Social Council. Within the group, it collaborates with such other sister organizations as AMDA, AMDA International Medical Information Center, AMDA Organization for Global Assistance and Relief, and AMDA-International.



Our Partners

AMDA-MINDS would like to express our special appreciation to all the following partner agencies and donors, who enable us to provide humanitarian aid to the needy people in Honduras, Peru, Myanmar, Nepal, Djibouti and Zambia during the year of 2011.

• UN Partners

United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR), and World Food Programme (WFP)



Partnership with UNHCR in Djibouti enabled us to provide primary health care services to tens of thousands of refugees in camp

• Donor Agencies

Ministry of Foreign Affairs of Japan, Japan International Cooperation Agency (JICA), Rotary International District 2780, Kobe Konan Lions Club, Okayama Minami Lions Club, AJINOMOTO Co., Inc., FELISSIMO Corporation, Okayama Coop, MUNE Pharmaceutical Co., Ltd., Saint Marc Holdings Co., Ltd, AEON Co., Ltd, and COOK & DINE Co., Ltd



H.E. Mr. Kunio Takahashi (Ambassador of Japan to Nepal) and Ms. Maiko Kobayashi (Program Director of AMDA-MINDS Nepal) exchange the project contract under the Grant Assistance for Japanese NGO Scheme.



Kids draw paintings for children in Zambia through Okayama Coop's campaign.

• Other Partnership

Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria, Het Architecture, Goldman Sachs Community Team Works, and AMDA Group members and sister organizations.

Message from Partner

The Rotary International District 2780, binding 63 Rotary Clubs with a total of 2,272 Rotarians in Kanagawa Prefecture, has been working together with AMDA-MINDS for scaling-up of the "Livelihood Improvement Program (LIP)" in Myanmar. In 2010, the Kamakura Rotary Club, a member of RID2780 (Rotary International District 2780), to which I belong, contributed seed money to micro finance program for Gwae Tauk Kone Village to strengthen the LIP.

In November 2011, I had an opportunity to visit the village together with other Rotarians who also supported the program. There, I unexpectedly found the beneficiary faces very lively and cheerful in spite of their underprivileged circumstances. But it did not take long before I came to understand the reason why. It was quite simple. The program was providing them with excellent opportunities to change their living conditions that in turn enable, though it has been gradually, to help them materialize their hopes and dreams. Or, at least I sensed that they would realize it. In the process of "changing," they are, I felt, not obliged. They seemed so much willing.

I was particularly impressed by the LIP staff who have guided and supported beneficiaries to go through a long and winding process of human development. Their approach has, I believe, made the change of their daily lives from "doing what we have to do for today's life" to "doing what we want to do for today's life and tomorrow's hope".

As a member of Kamakura Rotary Club, I'm very proud of supporting LIP beneficiaries and staff, and would like to convey best wishes from all Rotarians at Kamakura Rotary Club for continued success, happiness and health for all!



▲ Mr. Hideo KUBOTA visits the project site.

Mr. Hideo KUBOTA, Kamakura Rotary Club

平成23年度会計報告

■ 貸借対照表／Balance Sheet

(単位：円／Unit：JPY)

資産の部／Item		負債の部／Liabilities	
科 目 名／Title	金 額／Amount	科 目 名／Title	金 額／Amount
流動資産／Current Assets	232,439,838	流動負債／Current Liabilities	186,457,958
現金／Cash	86,981	未払金／Accrued expense	11,087,404
普通預金／Saving accounts	51,059,284	前受金／Advance received	171,524,674
外貨現金／Foreign currency	54,985	預り金／Deposits received	3,845,880
外貨普通預金／Foreign currency saving	304,058	負債合計／Total Liabilities	186,457,958
郵便振替／Postal checking accounts	85,059		
未収金／Accrued income	505,149		
立替金／Advances paid	103,652		
仮払金／Suspense payments	14,448,506		
海外流動資産／Overseas current assets	165,792,164	正味財産の部／Stockholders' Equity	
		正味財産／Total Stockholders' Equity	46,478,880
固定資産／Non Current Assets	497,000	(うち当期正味財産増加額) ／(Increase in net assets for the period)	-141,349,536
保証金／Guarantee deposits	200,000		
敷金／Security deposits	297,000	負債及び正味財産合計 ／Total Liabilities and Stockholders' Equity	232,936,838
資産合計／Total Assets	232,936,838		

(平成24年3月31日現在／As of March 31, 2012)

■ 収支計算書／Income and Expenditure

(単位：円／Unit：JPY)

科 目／Item	金 額／Amount	
I 収入の部／Income		
1.会費収入／Membership fees	917,500	917,500
2.事業収入／Income from activities アジア・アフリカ・中南米における人道支援及び社会開発事業収入 ／Income from humanitarian relief and social development activities in Asia/Africa/Latin America	316,751,014	316,751,014
3.寄付金収入／Donations	10,070,880	10,070,880
4.その他収入／Others	34,607,018	34,607,018
5.その他の事業会計からの繰入金／Money transferred from other activities		0
当期収入合計(A)／Total income for the period		362,346,412
前期繰越収支差額／Amount brought forward		187,828,416
収入合計(B)／Total income		550,174,828
II 支出の部／Expenditures		
1 事業費／Project expenses		
アジアにおける人道支援及び社会開発事業 ／For humanitarian relief and social development activities in Asia	185,330,777	
アフリカにおける人道支援及び社会開発事業 ／For humanitarian relief and social development activities in Africa	230,705,220	
中南米における人道支援及び社会開発事業 ／For humanitarian relief and social development activities in Latin America	68,435,809	
日本国内の事業費／Domestic activities： 会議、講演会、講座、研修、調査、研究、立案、評価、啓発、国際理解教育、広報、書籍等の 出版、事業地見学・視察・スタディツアーの企画運営に関する事業 ／Meetings, seminars, trainings, surveys, researches,plannings, evaluations, educational activities, promotion of international understanding educations, publicrelations, book publications, planning and operating project site visits/study tours	5,443,251	489,915,057
2 管理費／Administrative expenses	13,780,891	13,780,891
当期支出合計／Total expenditures		503,695,948
当期収支差額／Net income for the period		-141,349,536
次期繰越収支差額／Amount carried forward		46,478,880

(平成23年4月1日から平成24年3月31日まで／From April 1, 2011 to March 31, 2012)

団体概要

■各国現地事務所／Our Offices

2012年3月31日時点（ジブチを除く）／ As of March 31, 2012

ミャンマー Myanmar	ヤンゴン統括事務所	Country Office	スタッフ数 90 名 (邦人スタッフ 2 名、現地スタッフ 88 名) Staff : 90 (Japanese Staff : 2 / Local Staff : 88)
	メティラ事務所	Meiktila Field Office	
	ミッチィ事務所	Myit Chay Field Office	
	バコク連絡事務所	Pakokku Sub Office	
	ラオカイ事務所	Laukai Field Office	
	シャオカイ連絡事務所	Shaokai Sub Office	
	ターシュウェタン連絡事務所	Tar Shwe Htan Sub Office	
	コンチャン連絡事務所	Kon Kyan Sub Office	
ネパール Nepal	カトマンズ統括事務所	Kathmandu Office	スタッフ数 166 名 (邦人スタッフ 3 名、現地スタッフ 3 名、現地パートナー 団体スタッフ 15 名、病院スタッフ 145 名) Staff : 166 (Japanese Staff : 3 Local Staff : 3 Staff from Local Partner Organizations : 15 Hospital Staff : 145)
	コミュニティ事業事務所 (バイラワ事務所)	MCH Office/Bhairahawa Office	
	シッダールタ母子専門病院 (ブトワル事務所)	Siddhartha Children and Women Hospital /Butwal Office	
ザンビア Zambia	ルサカ事務所	Lusaka Office	スタッフ数 29 名 (邦人スタッフ 5 名、現地スタッフ 24 名) Staff : 29 (Japanese Staff : 5 / Local Staff : 24)
	カブウェ事務所	Kabwe Office	
	ンドラ事務所	Ndola Office	
	ソルウェジ事務所	Solwezi Office	
ジブチ Djibouti (2011年12月時点) (As of December 2011)	ジブチ事務所	Djibouti Head Office	スタッフ数 92 名 (邦人スタッフ 2 名、国際スタッフ 5 名、現地スタッフ 85 名) Staff : 92 (Japanese Staff : 2 / International Staff : 5 / Local Staff : 85)
	アリサビエ事務所	Ali-Sabieh Field Office	
	アリアデ難民キャンプ診療所	UNHCR/AMDA Refugee Health Center in Ali-Addeh	
ホンジュラス Honduras	テグシガルパ事務所	Tegucigalpa Office	スタッフ数 17 名 (邦人スタッフ 2 名、現地スタッフ 15 名) Staff : 17 (Japanese Staff : 2 / Local Staff : 15)
ペルー Peru	リマ事務所	Lima Office	スタッフ数 3 名 (現地スタッフ 3 名) Staff : 3 (Local Staff : 3)
岡山本部 Okayama, Japan	岡山市北区蕃山町 4-5 岡山繊維会館 3 階	Okayama Head Office Okayama Sen'i Kaikan, 4-5 Banzancho, Kita-ku, Okayama City, 700-0818, JAPAN	スタッフ数 8 名 Staff : 8

役員構成

- 理事長 鈴木 俊介
- 理事 飯塚 敏晃
- 理事 増島 勇次
- 監事 関田 富美雄

AMDAグループ

緊急救援 / 国内連携

特定非営利活動法人 アムダ
<http://amda.or.jp>

社会開発

特定非営利活動法人 AMDA 社会開発機構
<http://www.amda-minds.org>

医療情報サービス

特定非営利活動法人 AMDA 国際医療情報センター
<http://amda-imic.com>

緊急救援 / 国際連携

AMDA International
<http://www.amdainternational.com>

福祉・医療・環境

AMDA 国際福祉事業団
<http://www.mic.ac.jp>

この年次報告書は外務省「日本 NGO 連携無償資金協力」と皆様からのご支援により作成いたしました。





特定非営利活動法人 AMDAM社会開発機構

〒700-0818 岡山県岡山市北区蕃山町4-5 岡山繊維会館3階 TEL:086-232-8815 / FAX:086-232-7668
<http://www.amda-minds.org> / E-mail:info@ml.amda-minds.org