



災害と精神医療

総合病院国保旭中央病院神経精神科 青木 勉

2011年2月9日～11日のシムリアップ訪問

SUMH 理事 窪田 彰

カンボジア現地活動への訪問についての報告

社団法人やどかりの里 東田全央

災害と精神医療

総合病院国保旭中央病院神経精神科 青木 勉

会員の皆様におかれましては、いかがお過ごしでしょうか。

最初に、新春に発行する予定であった35号の発行が大変遅れましたことをお詫び致します。私の住む千葉県旭市が東日本大震災にて被災し、勤務先の精神科病棟も一部損壊しました。入院患者を一時避難させなければ行けなくなり、県内の他の精神病院に受け入れをお願いしたり、万が一に備えて、24時間態勢での勤務となりました。また、市内で地震と津波により、約2,000戸が被災したため、地域の心のケア活動等通常以外の業務も重なり、なかなか発行作業が進まなかったためです。

今回の震災では多くの教訓を得ることが出来ました。その1つが、人の絆の温かさを改めて認識することが出来たことです。多くの方から温かい励ましをいただき、どんなに心強かったことか。カンボジアSUMHのスタッフからも次のようなメッセージをいただきましたので、次の頁にご紹介致します。これからも、この経験を生かして、より良い国際精神保健活動を実践して行きたいと思えます。

次に会員の皆様に2つの報告があります。

昨年の10月、オーストラリアのブリスベンで開催されたThe Pacific Rim College of Psychiatrist Scientific Meeting 2010のシンポジウムで、当会の10年間の活動報告をしました。シンポジストの大正大学の野田文隆先生、ブリティッシュコロンビア大学のソーマガネサン先生をはじめ、出席された地元オーストラリア、ニュージーランド、アメリカ、中国、韓国そして日本の先生方とともに、カンボジアの精神保健医療について、白熱した議論がなされました。今後のSUMHの活動が、より国際性を帯びたものになり、有効な支援がなされることにつながればと思っています。

2つ目には、10周年記念誌「アジアに心のサポートをーSUMH 途上国の精神保健を支えるネットワーク カンボジア地域精神保健プロジェクト開始10周年記念誌」が完成したことです。監事の高橋智美さんが、お忙しい中を編集して下さいました。PSR (Psycho-Social Rehabilitation Practitioner) の卒業論文の抜粋、会員のカンボジア精神保健に関する論文、ニュースレターの抜粋等がちりばめられた珠玉の大作です。特別に会員価格を設定しております。この機会に是非お買い求めください。

Kingdom of Cambodia
Nation Religion King
រាជរដ្ឋាភិបាល កម្ពុជា

SUPPORTERS FOR MENTAL HEALTH IN CAMBODIA
(SUMH-CAMBODIA)

CONDOLENCE LETTER

Dear all SUMH Boarding Members and Japanese people


All staffs of SUMH Cambodia and colleagues in psychiatry ward in Siem Reap and Angkor Chum hospital would like to condole with Japanese people suffered from destruction of catastrophic earthquake and tsunami on March 11th 2011, to all have lost their relatives or be loved, as well as survivors in nationwide living in hardship situations after disasters which is considered a bad crisis in Japan since World War II, especially people in hard-hit area Sendia and surrounding area of nuclear power plant in Fukushima. We all here have suffered spiritually like all of you and we really understood your miserableness and challenges in this meantime. And all together here have only sharing from all of you through our concerning and misericorde.

Furthermore, all staffs of SUMH, like other Cambodians have raised donation through Cambodian Red Cross brought our relief to rescue operation. That was the small amounts of all, however it indicated from our real-minded heart because of Cambodian and Japanese have been relatives since past history.

Finally, we all wish the god blessed you and country to harmonization and prosperous again soon.

Veng Vannak
 Peeh yong
 Sam Savon
 Phal Leat
 Dr. Bour Borin
 Kem Savay
 Kim Sean
 D. NARA
 Sang cheaus
 គោត. ចាន់ណារី

Siem Reap March 21st, 2011
 SUMH Representative,
 Tey Pisal



2011年2月9日～11日のシェムリアップ訪問 SUMH 理事 窪田 彰

足掛け3日間という短期間のシェムリアップ訪問でしたが、SUMH 理事として何点かの交渉をしてまいりましたので、ここに報告します。経費は全て自己負担で参りました。

1. はじめに

2011年2月9日に私達は日本を発ち、乗り継ぎのホーチミン空港で関空から来たPSWの東田氏と合流し、夕方にシェムリアップ空港に到着しました。今回の訪問は、年間に2～3回は日本のSUMHから現地に赴き、支援の体制を組んで行くこととしたものの、2010年6月に橋崎監事がアンコールチュム病院の精神科外来開所式に出席して以来、誰も行っていなかったためでした。これで、2010年度は2回行ったこととなります。

特に、開始して半年過ぎたアンコールチュム病院の、僅か2週間に1回の精神科外来が上手く機能しているのか。どの様な臨床を行っているのか、診療に同席してお互いの方法のすり合わせを行おうと考えたのです。加えて、シェムリアップ病院のSUMHメンタルヘルスセンターでのデイケアの活動を見て、カンボディアのやり方の実感をつかもうと思ったのが目的でした。

2. 2日目：アンコールチュム病院訪問

翌2月10日の朝8時に、ソバンナラ医師とピサル氏とバナック氏と東田氏と共に出発しました。筆者の妻と娘は別行動を取り、アンコールワット遺跡の観光にこの日を費やしました。私の目的の第1は、アンコー

ルチュム病院での診療に同席することでした。2年ぶりの道は半分はまだ舗装されていないものの悪路は整地されていて、シェムリアップから北西に70キロの道を、以前は2時間以上かかった処を約1時間半で到着出来ました。到着すると、外来の前に既に10人程の患者が入口の椅子に座って並んでいました。早速9時半ごろに診療を開始しました。

ソバンナラ医師と私が診察室に、入口の薬局にピサル氏と薬剤師が座り外来の調整をし、バナック氏と東田氏が別室でグループを受け持つことになりました。

この日の外来患者総数は32人で、てんかんが一番多く、次に統合失調症、うつ病、PTSD、アルコール依存、パニック障害等といった診断の患者達でした。

抗てんかん薬を飲んでいても発作が消えていないと訴える患者が一名いました。ここではWHOの指定する限られた薬しか使えないため抗てんかん薬は2種類のみなのです。



写真2. 受付兼薬局です



写真1 ソバンナラ医師とピサル氏と窪田



写真3. アンコールチュム病院での職員と患者達です

不眠傾向については、抗うつ剤で対処しており、睡眠導入剤は全く用いていないようでした。

診察は、机を挟んだ対面法で、総じて患者さんは素直で、穏やかな印象でした。

少なくとも怒ったり、泣いたり、要求をつきつける患者はいませんでした。患者達は手に医療費軽減の証明書を持っており、これがあれば医療費支援の諸外国のNPOが支出してくれるとのことでした。お蔭で、自己負担は無く受診できていました。医療費支援NPOから支払われる医療費はアンコールチュム病院の方に入金しており、SUMHには全く支払われておらず、SUMHの活動は、日本からのボランティア活動として成り立っているのです。将来は、若干でも収入を得て自立したいと思いました。

ソバンナラ医師の面接は、冷静に患者の状況を聴取しており、一人に5分から10分の時間で面接をして処方をしていました。医師は白衣を着ており、精神療法的という関係より、上下関係がその場の背景にあると感じました。もちろん、ソバンナラ医師は威張ったりしてはいません。むしろひかえ目な印象を受けるぐらいの穏やかな方で権威的な雰囲気は感じられない方です。

診察はカンボディア語ですから、横にいても内容は分かりません。それでも、ソバンナラ医師が英語でその都度説明してくれましたので、おおよその状況は理解できましたし、言葉が分からなくとも雰囲気では何を話しているかは伝わってきました。しかし、医師と患者との間に、情緒的な交流は比較的少ない印象を受けました。これは、恐らくカンボディアではまだ人権の意識が未成熟で、上下の立場意識があり自由に医師に対して説明を求めたり、批判をするという文化が育っていないものと推測しました。今後は、インフォームドコンセントや精神療法的なかかわりについての教育も重要と思いました。

第2には、血圧測定や血液検査や心電図等の身体所見へのメディカルチェックは全くなく、副作用への注目が乏しく、今後はもっとこの点への配慮が必要になると思いました。

別室では、バナック氏が心理教育と言って、PSWの東田氏同席のもとに10数名のグループを持っていました。この中身は、東田氏の記録にお任せしたいと思います。

12時で午前の診療を終えて、近くの街の食堂にお昼

を食べに全員6名程で行きました。

この昼食前に、私達はアンコールチュム病院長と面会をしました。

病院長は、「この病院に精神科外来を開いていただき感謝している。将来的にはこの病院の医師を研修に送りだして精神科医を育てたい。それまでの間、SUMHのプロジェクトを継続してくれるか」と問いかけて来ました。病院長は、今年度でこのプロジェクトが終了することを心配していたようでした。当方としては、今後2年間は継続したいと考えている。ただし、薬を日本から持ってくることは無理なので、病院から調達してもらえないかと要望しました。この点については、基本は病院から調達する。どうしても足りない時は不足分を日本から経済支援して欲しいとのことであったが、その点は了解しました。

午後は、ソバンナラ医師は外来診療を続け、私と東田氏とバナック氏は車で村に訪問に出かけ、2件の訪問を実施しました。いずれの患者さんも、安定した生活を静かな農村生活の中に過ごしており友好的に迎え入れてくれました。訪問時にバナック氏は、私達が日本から持参したりサイクル衣類を配っていました。

また、帰りにソバンナラ医師から、これから暑くなるが診察室にも薬局にも扇風機が無くこれでは苦しいので、天井付の扇風機を買って欲しいと要望がありました。1台約60ドルを2~3台必要とのことでした。この課題については、最終日に寄付金を贈呈しそのお金で施設の修復と扇風機を買っていただくこととしました。

3. 3日目：シェムリアップ州病院の

SUMHメンタルヘルスセンターのデイケア

2月11日は、朝8時半にシェムリアップ州病院に行き、筆者の妻光子と娘思萌がデイケアの料理プログラムに参加させていただきました。この日のプログラムは料理で、メンバーと共に市場に行き、10ドルをリエルに両替してから材料を買いました。個々の材料は、あまりに少額な為ドルでは買えないのです。そして、一緒に調理をして出来あがった、野菜いっぱいのスープと、焼きそばと、ご飯を、15人程で一緒にいただきました。加えて、病院の中庭で行商から買ったスイカをデザートにしました。デイケアについては、精神科外来の隣で活動し、自然な仲間意識が育っており患者達に有益な場になっている印象を得ました。問題点は



写真4. シェムリアップ病院でのデイケア活動です

SUMH センターが狭く 10 数人で場がいっぱいになってしまい、多様な活動に発展するためにはより広い場が必要と思いました。

4. 現地職員との話し合い

デイケア活動と同時に私達は、別室でピサル氏とバナック氏から現地の活動の現状の説明を聞きました。そして、いくつかの要望が出されました。

第1には、運営費は6カ月単位で送ってもらうことは出来ないか、との要望があり、第2には、パソコンが古くなっており、スピードが遅くなっている。ハードディスクの容量も少ないので新品を買いたいとの要望があった。しかし、実際の印象はそんなに遅くはなく、デスクトップ型でXPと言うあたりが古いかもしれない位で、緊急性は無いと思いました。第3には、4輪駆動車の購入の希望も出されましたが、これは中古で80万円ほどしており、今のSUMHの財政状況では困難と言わざるを得ず、現状では日本からの月々の送金の範囲内で活動を維持し、その余剰金を貯金すれば車を買うことは可能だろうと話しました。更に、私達の努力で新たに何らかの補助金等を受けることができた時には4輪駆動車を購入することを優先したいとお話しました。

当方からは、今後の活動については、現在の常勤職員はピサル氏を現地代表にして、数名の体制で活動しているが、将来のカンボディアのメンタルヘルスを考えると、さらなる専門職の養成が必要になる。そこで、約8年前にSUMHが2年間のカリキュラムで養成したPSR(心理福祉リハビリテーション専門家)を、再度養成したいと提案しました。これに対しては、カナダ

のプリティッシュコロンビア大学のガネサン教授も協力を申し出てくれているので、日本とカナダとカンボディアが3分の1ずつ教育を受け持てば、可能と考えている旨を話しました。これに対しては、ピサル氏からは、専門家の養成は大変重要だが、今回は2年制ではなく3年制にしたいとの希望が出されました。3年制にした方が学位になり、社会的地位が高く活動がしやすくなるとの判断でした。これについては、実施するならば2011年10月をめどにスタート出来れば幸いと話し合い、日本の理事会に持ち帰り検討することとしました。しかし、残念なことにその後東日本大震災が発生し、計画は延期せざるを得なくなりました。今後の課題と思います。

2月11日の午後には私たちは早くも帰る予定のため、シェムリアップの街を2時間だけ歩かせていただき、その後ピサル氏の車で空港に向かったのです。

5. おわりに

たった2泊3日のカンボディアでしたが、日常のシェムリアップの活動に参加できたことは、貴重な体験でした。「見ると聞くとは大違い」で、実感としてカンボディアを感じることが出来ました。私の思いは、カンボディアの精神医療をカンボディア人自身の手で運営出来るように支援したい点でした。その為には、少しずつでも現地での収入を増やす努力を生み出すことでした。残念ながら、この点は手掛かりをつかむことはできませんでした。アンコールチュム病院から、医療費の一部を受けることはまだ困難なようでした。薬代を、病院が負担してくれるようになった点が進歩というくらいでした。また、私から日本から古着を送って、バザーを開いて少しでも資金を生み出すことは出来ないかと提案してみましたが、ピサル氏は誰も支払えないだろうと悲観的でした。しかし、私にはカンボディアは急速に近代化しており、日本の製品への興味も高まっており、富裕層も生まれつつある印象を受けました。バザーは必ずしも無理ではないと思いました。もちろん基本は医療による収入を得ることで、現地の活動が成り立つようになることです。現在の様な、日本からの支援だけで成り立っている活動は、持続性が乏しいと思うのです。今後も、カンボディア人によるカンボディア人のための精神医療・保健・福祉の確立を目指して、活動を続けたいと思うものです。

カンボジア現地活動への訪問についての報告

社団法人やどかりの里 東田全央

はじめに

「チョムリアップ・スオ。クニョム・チムオホ・ヒガシダ」。日差しが強く暑いシエムリアップ空港の出口で、出迎えに来てくれた現地スタッフ（ピサル、バナック）と「にわか」クメール語で挨拶をし、カンボジアでの貴重な時間が始まりました。

1. 経緯と目的

私は今年度に SUMH の会員になった新参加者です。これまで障がい分野のソーシャルワーカーとして国内の地域で活動してきました。以前から開発途上国での参加型開発に関心を持っており、2010 年度総会へ出席したことが SUMH への参加のきっかけです。今回は窪田理事と婦人らが現地へ行くということで同行させていただきました。

私の現地訪問の目的は、人々との対話によって、次の三つを柱に、知り、学ぶことから始めるということでした。第一に、当事者らの生活状況とニーズの一端を知ること。第二に、その背景にある地域の文化、資源、価値観に触れること。第三に、現地スタッフの役割と機能について知ること。

2. スケジュール

窪田理事らと東田のスケジュールは表 1 の通り。なお、3 日目の解散後は別行動でした。私は解散後にアンコール小児病院の来館者施設、赤十字シエムリアップ支部、リハビリクラフトの店舗（障がいのある人による手作り品の製作・販売をする NGO）、地雷博物館、キリングフィールド、そしてアンコールワットなどを観光しました。

3. エピソードと学び

私自身の勉強不足とわずかな日数の現地訪問のために全体が見えていない感もありますが、現地のスタッフ、当事者・家族らとともにした 3 日間のエピソードと学びについて、先述の柱を織り交ぜながら記します。なお、以下で触れる現地スタッフとのやりとりの記述には、私なりの解釈や補足が入っています。その理由は、お互いを媒介する外来語（英語）と文化的背景の違いなどあり、微妙なニュアンスを分かち合うことな

どが難しかったからです。

現地の暮らしと生活上のニーズ

アンコールチュムに訪問したときのこと。ピサルに聞いてみました。「個別性はあるにしても、この地域の人々のニーズについてどう考えますか？」と。彼は「ここは最低所得（very low-low income）層地域。都市に行けばバイクタクシーとかで働くっていうことがあります。でもここは、[商業的に]働くっていうことはできない。働く場がないから。ここでは、家族の世話にならずに『自分のことは自分でできる』ってということ、たとえば農場に行く、牛の世話をする、家事をするってということ。それが一番求められるのさ。収入があれば

表1. 現地訪問のスケジュール

日時	内容
2/9 (水)	
14:30	ホーチミンの空港で窪田理事・東田待ち合せ
15:30	シエムリアップ空港で現地スタッフ出迎え
19:00	現地スタッフとのディナーおよび打ち合わせ
21:00	州病院精神科外来へ物資を届ける。その後、他科の救急外来、ナイトマーケット見学。
2/10 (木)	
8:00	アンコールチュム病院へ移動
9:30	・ 窪田理事：診察（ソバンナラ）へ同席 ・ 東田：Psycho-Education group と新規相談者のインタビュー面接（バナック）へ同席
11:30	アンコールチュム病院長と会合
12:00	現地スタッフとランチ（病院近くの食堂）
13:00	訪問支援へ同行（3件予定だったが2件のみ）
15:00	病院を出発
19:00	現地スタッフが案内した食堂（鍋料理屋）でディナーと打ち合わせ
2/11 (金)	
7:30	州病院デイセンターのスタッフミーティングへ同席
8:30	・ 窪田理事・東田：現地スタッフによる年次報告を受けて議論（ピサル、バナック） ・ 窪田婦人ら：デイセンターの調理とレクリエーションに参加
11:15	州病院内を見学（ピサル案内）
12:00	デイセンターでランチ
12:30	お別れの挨拶、解散

ば隣近所に分配するっていうこともある地域だからね。」と話してくれました。

実際、バナックらとともに訪問した家で暮らす当事者は、通院と服薬により統合失調症の症状の波を安定させながら、牛の世話や農地へ行くなどして過ごしていました。そのことを現地スタッフは肯定的に評価していました。それが最善かどうかは別として、現地スタッフが2つの地域(州病院周辺とアンコールチュム病院周辺)で、それぞれの地域性や文化性のもとで支援活動をしているのは明らかでした。カンボジアと一言で言っても、農村と都市部では人々の生活、家族関係、伝統や習慣のあり様などが大きく異なるからです。

その一方で、農村で生まれ、障がいを持てば、その人の生活の可能性の幅はより制限されやすいこともわかりました。もっとも悲惨な例をバナックはほのめかしていました。それは、日本であった「私宅監置」と同じような、自宅での隔離や拘束等があるらしいということです。当事者の権利、人権が社会生活のなかで実現するには長い道のりが必要だと思いました。

保健医療へのアクセスと普及啓発

いわゆるアクセシビリティと普及啓発(プロモーション)の課題も大きいと感じました。SUMHによるアンコールチュム病院での精神科外来の開設に伴い、現地スタッフの訪問支援(アウトリーチ)、ヘルスケアセンターや村のキーパーソンらと連携した精神疾患や治療についての普及啓発活動を拡大するなどの努力が良くわかりました。バナックは「コミュニティワークだよ」、「受診につながり回復した人を近隣の人がみると、『自分の息子も連れて行こう』とったりする」と説明してくれました。

そのような一連の活動と努力にも関わらず、現地スタッフによる年次報告の際、受診中断の「理由不明」の人の中には、「交通費がかかって来れない」人もいるということでした。それは貧困が背景にある課題の一部ではありますが、その根深さは深刻だと感じました。

ソーシャルワーカーの人材育成

バナックと私は同じ30歳、同じソーシャルワーカー(カンボジアでの名称は Psycho-Social Rehabilitation Specialist)ということで、少し親近感をお互いに持ちました。

2日目に彼が担当する心理教育プログラムとインタビュー面接に同席させてもらいました。ところどころで彼は私に当事者の状況と主訴を伝え、その後、「何か助

言はあるか?」と聞きました。

実際、同席するなかで、ソーシャルワーカーとしての価値、視点、機能、方法などにスーパーバイズが必要と思われる場面がありました。たとえば、彼が当事者や家族らに精神疾患について講義をしていたとき、まるで教師の様に見えました。彼は「まだ患者も家族も病気について理解していないから」と説明しました。私は、本人たちからの話を引き出しながら、自分たちに関わることとして考えられることが、将来的には大切だと思うと伝えました。また、個別と集団のそれぞれの記録はありましたが、生活アセスメントや支援計画がないように思われたことは気になりました(未確認です)。

しかし、私が彼に部分的な方法などを一方的に伝えるのは好ましくないともしました。その理由の一つは現地に適した視点や方法が必要ですが、この間では私にはわからなかったからです。もう一つの理由は、彼らと私たちとの夕食懇談時に「ソーシャルワーカーとしてもっと学びたい。ピサルを尊敬していて彼から教えてもらっているが、他に学ぶ機会がない。」と訴えていたことにあります。彼に限らず、現地スタッフの支援の質の向上や、スタッフが現地に根付いていくための要素として、マンパワーの拡充、体系的研修の機会や支援者間のネットワーク化など、包括的な人材育成が必要不可欠であるということです。

さらに、SUMHに関わらない現地機関を観光するなかで、この国や地域で「働く」ことが、日本と同じ物差しでは計れないということにも気づきました。現地スタッフが働く意味や思い、その対価、現地に根付くことなど、それぞれに様々な背景と課題があり、さらなる学習と対話が私にも必要と感じています。

当事者の力が引き出されるために

当事者や家族が自然な雰囲気の中で受診やグループ活動に集っており、カンボジアの地域で精神保健が少しずつ根付きつつあるということを知りました。そして、精神保健を必要としている人々の存在も肌で感じました。優先課題として、プライマリヘルスケアの中に精神保健を位置づけるというSUMHのミッションの意義も再確認しました。

ただ、当事者は「患者」として支援を受けるだけではなく、当事者同士や住民の主体的参加、当事者の力が生かされる活動の機会が、今後求められるように感じました。たとえば、「セルフヘルプ・グループ」や集

団プログラムもいくつか行われていましたが、当事者自らで動かしていくものではまだないようです。もちろん医療や保健のアプローチは優先的に進めるべき課題であることは否定しません。しかし、狭義の「医療」や「保健」の枠組みで行うかは議論の余地がありますが、当事者団体や家族会の組織化をはじめ、さらなる当事者のエンパワメントと権利擁護を目指す活動も必要となってくると思います。

おわりに

ちょうどこの間、プロジェクト開始10周年記念誌が発刊され、訪問中の3日目に窪田理事からそれを受け取りました。これまでのSUMHに関する報告や記事、経験が記されています。改めて、長年のたゆまぬ努力の積み重ねがあって、今、私がカンボジアで見たものがあるのだと、現地にいて感慨深く思いました。まだ記念誌を読み込まずにこの報告を書いているので、読みながら深めていきたいと考えています。皆様とも分かち合えることを願っています。

現地スタッフに質問をし過ぎて負担をかけたかもしれないことには少し反省していますが、本当に学びの多い滞在でした。行って良かったと心から思っています。今後もSUMHの活動にはできる範囲で関わらせていただき、現地の人々のニーズに応え、現地の人々の力が発揮される活動をともにつくっていければと思います。訪問と報告の機会を与えてくださった方々に心から御礼申し上げます。

帰り際、ピサルらに"Don't forget!"と言われ、"I won't forget!"と伝えてお別れしました。

SUMH Cambodia

Actual Address:

Mental Health Rehabilitation Center,
in Siem Reap Provincial Hospital,
Mundol Moi, Siem Reap, Cambodia

Postal Address:

P.O.Box 93102 G P O Siem Reap Angkor, Cambodia

SUMHの会員として、また募金によって一緒に途上国の精神保健を支えてください。

【年会費】一般 10,000 円 賛助・学生 5,000 円

【会費・募金の振込先】

銀行振り込みの場合
銀行名：千葉興業銀行 旭支店
口座名：途上国の精神保健を支えるネットワーク
理事 青木 勉
口座番号：普通 1031181

郵便振替の場合
加入者名：途上国の精神保健を支えるネットワーク
口座番号：00170-2-535294

郵便振替は振替用紙に、住所・氏名・Tel & Fax・E-mail・会費と募金のいずれか・SUMH へ一言を明記の上、お振り込み下さい。

SUMH 日本事務局

〒130-0013

東京都墨田区錦糸 3-5-1 錦糸町北口ビル

TEL 03-3812-0736

HP: <http://sumh.org>

編集後記

同封のカンボジア地域精神保健プロジェクト開始10周年記念誌「アジアに心のサポートを」の発行のお知らせをご一読いただきお求めいただければ幸いです。また、年会費のご納入も合わせてお願い申し上げます。

(事務局)

事務局からのお願い
支援活動に必要な年会費の納入をお願いいたします。年会費を納入いただいた方にはカンボジア地域精神保健プロジェクト開始10周年記念誌「アジアに心のサポートを」を1冊進呈いたします。

