チェルノブイリ通信

発 行 チェルノブイリ支援運動・九州 事務局
連絡先 北九州市八幡東区春の町1－3－7 日閥荘2号
Tel·Fax 093(681)1780

口座番号 01770－1－65328
加入者名 チェルノブイリ支援運動・九州

1998年8月20日
No. 41

角さんと、ストーリン地区病院の臨床検査技師
（くわしくは、本文）

チェルノブイリ通信４１号をお届けします

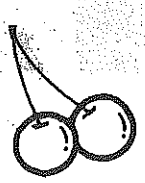
残暑お見舞い申し上げます。暑い夏、いかがお過ごしでしょうか。

７月に派遣した、第３回検診団も多くの成果を上げて無事帰国しました。今回の通信は、この検診報告中心です。皆さんからの募金によってどのようなことがベラルーシで繰り広げられているのかレポートしております。どうぞゆっくりお読みください。

また、１０月には第４回検診団派遣を予定しています。こちらも引き続きご声援ください。

【今回の内容】

●第３回検診団報告
　メンバー・日程・会計報告等
　片桐　　誠　医師
　角　みどり　臨床検査技師
　矢野　宏和　運営委員
　原田　穣一　医師
●プレゼントにロシア語のメッセージを
●第４回検診団派遣について
●事務局より
●チェルノブイリ支援コーヒー案内



・・・・となっています。

『「移動検診車導入」による早期診断・治療システム』第３回検診団報告

派遣期間

１９９８年７月２日～１１日

検診団メンバー

・原田　穣一（医師・甲状腺専門、川崎医療短大教授）
・片桐　誠　（医師・甲状腺専門、永寿総合病院外科部長）
・角　みどり（臨床検査技師）
・山田　英雄（ロシア語医療通訳、支援運動・九州　顧問）
・矢野　宏和（支援運動・九州　運営委員）
・山口　英文（ロシア語通訳、支援運動・九州　運営委員）

支援機器・医薬品

・移動検診用
　検査器具等（試験管等）235,077円
　現地検査費用　36,000円
　検査試薬（現地調達）　550,710円
・アキサコフシナ病院へ
　コンピューター備品　7,2000円

コンピューター　２台　432,000円
甲状腺の薬（現地調達）149,290円

・その他
ＦＡＸ代金《ストーリン地区病院へ》
7,2000円
菅谷基金へ《菅谷先生へ手渡し》
144,000円

＊持ち帰り分の検査費用等、まだ請求金額がわからないものがあります。最終的な会計報告は、総会でお知らせします。

行動記録

７月２日・成田空港発
・モスクワ着　モスクワ泊
７月３日・モスクワからベラルーシ共和国ミンスクへ移動
・検診メンバーの打ち合わせ
７月４日・ストーリン地区へ移動
・ストーリン地区病院にて検診
７月５日・検診
７月６日・検診
７月７日・検診
・検診結果の報告
７月８日・ミンスクへ移動
・菅谷医師との会食
７月９日・現地の会社（ベロリト社）を訪問して医薬品の購入手続き
７月10日・ミンスク発
７月11日・成田着
《矢野、山田は取材のために残り、１４日に帰国》

特記することとして‥

・現地医療関係者について
派遣目的のひとつとして、現地の医師、検査技師に検査方法を教え、最終的には自分たちのみで検診ができるようにすることがある。３回の検診を終え、かなりのことを現地スタッフができるようになった。（くわしくは、以下報告にて）

・医薬品調達について
医薬品は、今まで日本で調達して現地に持ち運んでいたが、現地のベロリット社（シマヅ・ドイツの子会社）が医療機器・医薬品を揃えることができるようになり、今回、取引の契約を結んだ。これによって大部分の医薬品を現地調達できることになった。現地調達することによって、日本よりも安価で入手でき、航空運賃の超過料金も節減できる。納品、検品にはベラルーシ赤十字が立ち会う。

・モスクワ税関について」
今回も往路でモスクワ税関で荷物持ち込みに関して足止めをくらった。必要書類を揃えたにもかかわらず、行く度に違うことを言われ、応対する職員によっても対応が違う。カタログハウスのモスクワ事務所、ベラルーシ赤十字の奔走で、検診には間に合うよう通過できたが、今後はモスクワの荷物持ち込みは事実上不可能と考えられる。今回、会員さん達から寄せられた子どもたちへのお土産等、検診と直接関係のないものについては、ベラルーシに運び込むことはできたものの、３ヶ月間は開封を禁止された。このようなことより、今後はモスクワ経由を断念して、（運賃は高くなるが）ヨーロッパ経由を検討する。

・「雪だるま号」活用について
現地より、検診で異常が見つかった人

たちをミンスクの病院に運ぶために「雪だるま号」使いたいとの提案があった。「雪だるま号」の新しい使い方の形として次回、実現に向けて現地と検討を行う。（くわしくは報告にて）

・菅谷先生講演会について
ミンスクの国立甲状腺癌センターで医療活動を行っている菅谷昭医師が、九州各地を講演していただけることになった。これは、支援運動・九州の１０周年企画のひとつとなる。

☆　☆　☆　☆　☆

＊１０周年企画のプレイベントとして、１１月にリュドミラ・チュブチクさんの来日を企画しています。リュドミラさんは、チェルノブイリ事故で被害を受けた子どもたちの作文集「わたしたちの涙で雪だるまが溶けた」の作者のひとりで、１９９５年来日しています。交流会、合宿などを計画しています。くわしくは支援運動・九州　事務局までお問い合わせください。

第３回　検診報告

医師　片桐　誠

３回目のストーリン地区検診も無事終了しました。今回は血液疾患検診は行わず、甲状腺疾患検診のみでした。新たに原田先生に参加していただき、触診、超音波検査、細胞診、血液と尿検査を行いました。今回の特徴はわれわれのノウハウを生かした検診を現地のスタッフを中心として行ったことです。血液と尿の検査はすべてアキサコフシナの研究所で行い、細胞診の診断も検体の一部を現地に残してきました。以前は超音波検査は殆どが私一人でやっていましたが、検診の流れがスムーズになって時間の余裕が出てきたこともあり、難しい症例を除き殆どを現地スタッフにしていただきました。

今回は７月４日から７日までの４日間の検診で、４日２０名、５日２６名、６日２５名、７日１８名の計８９名を診ることができました。男性２２名、女性６７名で年齢は８歳から６７歳に分布していました。

１０歳以下	‥	９人
１１－２０歳	‥	４１人
２１－３０歳	‥	７人
３１－４０歳	‥	１３人
４１－５０歳	‥	１２人
５１歳以上	‥	７人

血液検査の結果がまだ分かりませんので超音波検査と細胞診による診断ですが、正常のものが１９名、術後が４名、びまん性甲状腺腫３５名、腺腫様甲状腺腫２９名、濾胞腺腫疑い３名、甲状腺癌疑いが３名おりました。穿刺吸引細胞診は１９名に行いましたが、勧めても拒否された方が若干名おりました。手術をすすめた人は３名ですが、既に山田さんを通じて仮報告をミンスクに送っていただきました。甲状腺癌が強く疑われる方は１３歳と２７歳の何れも男性で、触診上腫瘍は検出されず、あらためて超音波診断の有用性が確認されました。

１９９８年８月１４日

現地の臨床検査技師との交流

臨床検査技師　角　みどり

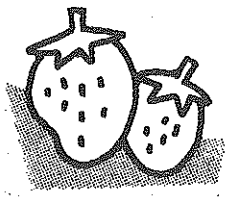
今回の検診では、過去２回ではなかった、ストーリン地区病院の臨床検査技師との交流がたくさんできました。

検診の合間をみて検査室で染色をするのですが、今回は病院の技師に指導して、実際にやってもらおうと考えていました。染色はラリーサ（検査の責任者）さんがすべてうけもってくれて最初は私と共に説明を交えて染色していったのですが、ラリーサさんは、すぐ要領を覚えて、次の日からは全て１人で染色、封入までやってくださいました。聞いたところによると彼女はとても優秀で熱心な方で、一度、医者になってから、検査に進みたくて勉強されたんだとか・・・

彼女は普段は血液検査をしているらしく、血液分析の機械が必要だと語っていました。ストーリンを出る際に彼女からとてもきれいな小物入れを頂き、感激！！でした。彼女は「勉強になった」と言ってくれましたが、私の方が、指導するにあたっては前もって勉強しておかねばなりませんし、とても勉強になりましたと、お礼を言いたいぐらいでした。

もう一人、検査技師で、そろそろ定年だと言っておられましたが、第２回の検診で私が染色しているのを後からみていらした方がいて、少しお話ししたのですが、今回も是非会いたいなと思い、「彼女はいないの？」と聞いてみたら、「彼女はちょうど休暇中だ」ということで、それは残念だ・・・と思っていました。しかし、病院から彼女に電話をしてくれて「みどりが来ている」と伝えてくれたらしく、次の日には検査会場まで「みどーーーり！！」といって来てくれて、「あなたの為にテーブルクロスを作ってきたのよ」と渡していたださって、もう涙ものの感激――！！でした。彼女は休暇中だしいろいろ話す時間もありませんでしたが、ストーリンを出発してバスの中で外を眺めていると、彼女が手を振りに来てくれていて、一瞬でしたがわたしも手を振り返すことができました。

いつも思うことですが、こちらの人達は、とても親切でお別れのときは、涙がでそうになるくらい悲しいものです。また来るからねーーー！！と思って、ストーリンをあとにします。また、いつも心のこもった素敵なプレゼントを渡してくださいます。小物入れは私の部屋に、テーブルクロスは客間のテーブルに飾っています。これを見ると、また逢えたらいいな・・・と懐かしく思い出します。機会がありましたら、また参加させて頂きたいと思っております。



チェルノブイリ移動検診レポート

チェルノブイリ支援運動・九州運営委員　矢野　宏和

1986年に起こったチェルノブイリ原発事故。そのとき大地に降り注いだ放射能は、小児性甲状腺ガンという悲惨な爪痕を残した。その背景には、ベラルーシの風土が関っていた。

甲状腺では、人体の成長に必要なホルモンが分泌されるが、その際、ワカメや昆布などの海産物に多く含まれるヨウ素が必要になる。しかし内陸に位置するベラルーシの大地では、食品や飲料水に含まれるヨウ素が少ない。ヨウ素が欠乏する状況にあって、「甲状腺腫」（甲状腺が腫れる症状）を患う人は多く、それはベラルーシの風土病になっていた。

そこへ、チェルノブイリ原発から放出されたヨウ素131という放射性物質が降りまかれた。ヨウ素が欠乏していた甲状腺は、急速にこの放射性ヨウ素131を取り込んでしまう。特に成長期にある子どもは、その摂取量が多く、小児性甲状腺ガンの急増を引き起こした。人口1100万のベラルーシにおいて、原発事故前の11年間に、僅か7名でしかなかった小児性甲状腺ガン患者の数が、事故後11年間のうちに508名に増えている。

子どもたちにとって、まず検診による甲状腺ガンの早期発見が必要になったが、ベラルーシでは、経済の悪化にともなう資金不足で検診の回数が減少。さらに、医療設備、技術の問題がこれに加わり、多くの子どもが十分な検診と治療を受けることのできない現実が明らかになってきた。

こうした現状を踏まえて、チェルノブイリ支援運動・九州は、ミンスクのアキサコフシナ内分泌研究所の医療関係者と共同で、移動検診車導入による「早期診断・治療システム」の確立に取り組み始めた。

1996年4月に、ベラルーシ側の責任者となるラリサ・ダニーロバ医師を日本に招き、キャンペーンを展開。現地の医療事情を報告し、早期診断・治療システムへの協力を呼びかけた。検診が行われる地域は、原発事故後、十分な検診が行われていなかったブレスト州ストーリン地区が指定された。翌年1月に現地で事前調査を行い、同年7月に第1回目の検診を実施。ミンスクからストーリンまでの移動に必要な検診車は、「雪だるま」号と名付けられた。

この検診における医療スタッフは、日本の専門医師、臨床検査技師、ミンスクの基幹病院の医師、ストーリン地区病院の医療関係者から構成された。共同で検診活動を行うことにより、日本側の高い技術は、現地の医師に受け継がれ、将来的には日本の医師がいなくても現地の医師の手で質の高い検診が行われるようになる。「日本とベラルーシの医師による共同作業」それがこの検診の大きなテーマとなった。

その後、1997年10月に第2回目、そし

て今年の7月に第3回目の検診がストーリン地区病院で行われた。以下にその3回目の検診活動の様子を報告する。

第3回、移動検診

7月4日、午前9時30分、ラリサ・ダニーロバ医師をはじめアレクセイ医師、ジーマ医師、ナターシャ医師、タチアナ医師がミンスクのユビレーナヤホテルのロビーに現れ、原田穫一医師、片桐誠医師、角みどり臨床検査技師からなる日本の検診団と合流した。日本からはこの他に医療通訳の山田さん、チェルノブイリ支援運動・九州から通訳の山口さんと私（矢野）が参加。総勢、11名の移動検診団は、午前10時半、移動検診車「雪だるま号」に乗り込み、ブレスト州ストーリン地区病院へ向かった。

雪だるま号は、時速100キロのスピードで、ベラルーシの道を駆け抜ける。午後2時30分、ストーリン地区に入り、昼食後、ストーリン地区病院に到着した。

病院では、その日検診が予定されていた20人の子どもと保護者が検診団を待っていた。事前に現地で行われている検診の結果から、詳しい検診が必要な人が集められていた。

検診用の病室に到着するとすぐに、検診に必要な機材が収められた箱が持ち込まれた。ベットや机を動かし、エコーが設置される。エコーとは、甲状腺に超音波を当て、モニターに映し出される画像によりその状態を診察する機械で、第1回目の検診を行った際にストーリン地区病院に贈呈したものだ。画像が明確にプリントされるように、臨床検査技師の角さんが調節する。

午後四時から検診が始まった。

通関の都合上、その日だけ日本からの医療機材を収納した箱を開封することが許可されず、尿検査と血液検査を行うことができない。本来ならまず尿と血液の採取から始まるが、この日はすぐに原田先生による触診がおこなわれた。

原田先生が患者の甲状腺に手を当ててその状態を調べ、片桐先生がエコーを使って診察する。特に異常がなければ、その場で検診の結果が伝えられる。

甲状腺の状態についての説明の後の「ガンの心配はありません」という言葉が耳に残る。母親と一緒にその言葉を受け止める子どもたちが、ガンの心配を抱えてここに来ているということに、改めて気づく。

検診室の外では、検診を受けるために来た子どもたちが、廊下に置いてあるベンチに母親と一緒に座っていた。普段は多くの人が訪れるストーリン地区病院だが、その日は土曜日ということもあり、検診に訪れる以外に患者の姿はなかった。検診室は夏の日差しが差し込み明るかったが、廊下は薄暗い。天井に付けられている電灯は一つおきに明かりがともされていた。

次に検診を受ける予定なのだろうか。ベンチには座らず、検診室の入り口の前の壁に女の子が寄り掛かっている。その背後から、母親が腕をまわす。沈黙が続く。やがて我が子の検診を終え母親たちは話を始めるが、子どもたちは黙り込んでいる。腕を組むなり、肩にもたれるなり、母子で寄り添っている姿が多い。

検診の様子を伝えるため、写真を取らなければならなかったが、シャッターを押すことができなかった。「モージュナ

フォト？（写真をとってもいいですか）」という意味のロシア語を覚えていたが、とても語りかけられる状況ではない。医療通訳の山田さんに頼んで、「検診の様子を日本に伝えるため、写真を撮らせてください」とロシア語で説明してもらった。手前に座っていた二人の女の子に「撮ってもいいか？」と問うと、頷いてくれた。３枚の写真を撮る。

検診室を離れ、トイレを探しにいく。しかし、なかなか見つからない。病棟は2階建てだが、2階にはトイレはなく、1階をうろうろしているうちに、ようやく見つけた。便器は一つしかなく、しかも汚れがひどい。使用後もなかなか水が流れてくれない。

戻る途中の廊下で、写真を撮らせてくれた女の子たちに出会う。会釈をして通り過ぎようとしたところ、向こうから話かけてきた。「写真を送って欲しい」ということらしい。「じゃあ、住所をここに」と私はメモを開いた。

窓の外に目を移すと、検診を終えて帰途につく母子の姿があった。夏の日だまりのなかを歩いていく。

住所を書いたメモが私に返ってきた。「日本から送るから」と拙い英語で説明する。

ストーリン地区の住民にとって、この移動検診がどんな意味を持つのか。現地の声を日本の市民に届けるために、今回の移動検診に同行したが、ストーリンの人々との距離は遠く、カメラのシャッターボタンをなかなか押せなかった。

「学びの場」としての検診

一方、検診室では、順調に検診が進んでいた。日本の医師による高いレベルの検診は、ベラルーシの医師たちにとっても「貴重な勉強の場」となっていた。

ミンスクから来た若い医師たちに加えて、ストーリン地区病院の二人の医師も、エコーの画面に映し出される画像に見入っている。なかでもジーマ（24）の視線は鋭く、真剣だった。「ベラルーシでは医療にたいする予算も少なく、自力ではどうにもならない」とジーマは語る。そのため「エコーなどの医療機械が不足しているから、満足な実習ができない」という。

日本の医師による検診が行われているということを知り、わざわざ休暇をとって検診に参加した医師もいる。モギリョフ州から参加したタチアナ医師。現在、国際赤十字が主催する移動検診チームのリーダーとして活動している彼女は、以前、広島で3ヶ月の研修を受けたとき、日本の高いレベルの医療に接した経験を持つ。

向学心が旺盛で、「日本の先生たちと検診をしているとき、その手の動きなど１つひとつに注目し勉強させて頂きました。原田先生、片桐先生は私にとって最高の先生です」と彼女は語り、片桐先生に「エコーの使い方は完ぺき」と褒められたことを率直に喜んでいた。

今回の検診では、エコーの他に、細胞診に必要な吸引穿刺（甲状腺の細胞を注射器で採取する作業）の指導も行われた。

ミンスクの基幹病院から参加したアレクセイ、ジーマ、ナターシャは皆20代から30代前半。日本の医師とともに検診をしながら学ぶその姿勢から、「いずれ自分たちの手によって質の高い検診を」と

いう熱い想いが伝わってきた。

技術は国境を越えて
～臨床検査技師、角さんの仕事～

この検診が、「学びの場」になっているのはベラルーシの医師に限ったことではない。ストーリン地区病院の臨床検査技師にとっても、その技術を学ぶ大切な場になっている。

臨床検査技師の角さんは、今回で３度目の参加。すでにストーリン地区病院のスタッフとも顔なじみだ。

臨床検査技師は、いつも複数の仕事を同時にこなさなければならない。1階の検査室で、ストーリン地区病院のスタッフに染色作業の指導をしていたかと思うと、２階の検診室で血液を遠心分離器にかけ、さらに隣の部屋で尿検査。エコーの調子が悪くなれば、すぐに呼び出しがかかる。階段を駆け上がり、急ぎ足で病室から病室を移動する角さんの姿をよく見かけた。

そのなかでも、吸引穿刺により採取した細胞の染色は、細胞診の診断をするためには欠かせない大切な作業だ。1階にある検査室で、ストーリン地区病院の臨床検査技師ラリサ・ジャクーンさんに、角さんは染色作業についての指導を行った。

染色に必要な２種類の液体で細胞を染め、洗い流して乾燥させるまでの手順や時間など、その作業を通訳の山口さんを通して、角さんは丁寧に説明する。その説明の一つひとつを、ジャクーンさんはメモをとりながら聞く。

翌日、彼女は自分1人で染色作業ができるようになっていた。その分だけ、たくさんの仕事を抱える角さんの負担が軽くなる。

第１回目の検診のとき、角さんはこの染色作業をホテルの部屋で、深夜までかかっておこなった。「寝る時間もなかった」という。第2回目、何とか検診の合間にすることができた。そして第３回目、現地のスタッフに染色作業を教え、引き継いでもらうことができた。「エコーの診断の際、少し時間ができる」これまでの経験からそのことを知っていた角さんだからこそできた染色作業の指導だった。

「今回はじめてストーリン地区病院の臨床検査技師の方たちと、ゆっくりお話することができました。そして彼女たちが優秀な技術を持った人だということが分かりました」さらに「この活動を通して、いろいろな人と出会えることが本当に貴重です」と角さんは語る。

繰り返し現地を訪れ、検診活動をともにしながら形成される信頼関係。そのなかで、技術は、国境を越えて確実に伝わりはじめている。

細胞診の意味。
一人の少女の申し出から

検診は、受診者の住所や健康状態を聞く問診、直接手を当てて甲状腺の状態を診察する触診、超音波を当てて甲状腺の状態を診察するエコーによる検診の三部構成からなる。これらの診察を経て、甲状腺に異常が認められた場合は、「吸引穿刺による細胞診」という診察が行われる。

この診察は、大きな注射器のような機器で、異常が発見された甲状腺の細胞を

取り、光学顕微鏡で細胞の組織を調べる作業で、細胞にガンが含まれているかどうかを確かめるうえで、もっとも確実で重要な診察になる。

検診の二日目。一人で検診に来ていた少女は、エコーによる検診で異常が確認され、この「細胞診」を受けることになった。細胞診では針を甲状腺に刺す「吸引穿刺」という作業を行うため、保護者の同意が必要になる。少女は一人で来ていたため、その場では親の同意を得ることができなかった。「どうしようか」と検討していると、彼女は持参した診断書を提出してこう語った。「以前、別の場所で検診を受けたとき、細胞診が必要だと言われています」そして、自ら進んで吸引穿刺を申し出た。

片桐医師による吸引穿刺が始まった。ベットに横たわった少女の甲状腺に、針が刺される。抜き取られた細胞は、染色作業を経て、ミンスクと日本の病院で分析される。このような検診システムは、ベラルーシでも珍しい。日本と、ミンスク、さらにストーリン地区の医師が共同で取り組んでいるからこそ可能になる。

例えば、モギリョフ州の検診団で活動するタチアナ医師は、細胞診については「とてもできる状況ではない」と大きく首を振る。「検診の質よりも、どれだけたくさんの検診を行うかが重視されている」ため、「詳しい検査が必要な患者には、モギリョフの検診センターに行くように」と伝えるという。

ストーリン地区病院でも現在、この細胞診を行える設備も医師もいない。そのため細胞診が必要な患者は、ミンスクの基幹病院で診察を受けるように勧められる。その日、細胞診を受けた少女もそのような指示を受けていたのだろう。しかし、ストーリンからミンスクまで、そう簡単に通える距離ではない。旅費が支給されるわけでもなく、診断書と不安だけが残る。

吸引穿刺が無事に終わると、少女は日本から用意した飴玉を受け取り、病院を後にした。彼女の細胞診の結果は、その場では分からない。ただ無事を祈るしかなかった。

必要のない手術を防ぐために。検診のもう一つの目的。

検診の三日目。「興味深い二つのケースがあった」とアレクセイ医師が私に話かけてきた。甲状腺に結節があり、病院から手術を勧められていた2名の患者に、「手術は必要ない」という結果がでたという。

「手術をして、甲状腺を摘出するべきか否か」その判断については、日本とベラルーシの医師で違いがある。ミンスクの甲状腺ガンセンターで日々手術に臨む菅谷医師は、手術室で「この甲状腺は手術する必要はない」と感じるときがあるという。しかし、「少なくともガンの疑いが認められた場合、甲状腺は摘出する」という甲状腺ガンセンターの手術方針に従わなければならない。

甲状腺を摘出すると、ホルモンを体内で分泌することができず、以後一生にわたってホルモン剤を飲まなければならない。だから、特に子どもたちにとって、甲状腺を摘出する手術は、避けれるものなら避けた方がいい。

そのためには、手術に先立って、正確な検診が行われなければならない。日本

の医師による検診には「甲状腺にガンのある子どもを早期に発見する」とともに、「適切、適時な手術を勧める」というもう一つの目的が含まれている。

「この国の患者は、私たちより、日本の医師の方を信頼している」とタチアナ医師が語った。信頼できる医師による高いレベルの検診。その場で告げられる「心配ありません」「手術は必要ありません」という一言は、「安心感」というかけがえのない支援となってストーリンの人々に伝わっている。

7月7日の夕食の際、片桐先生がその挨拶のなかで、七夕のエピソードに触れてこう語った。「一年に一度は、この地を訪れ、皆さんとお会いできるようにしたい」ストーリンの市民にとって、それは今後の明るい展望を示してくれる言葉だったに違いない。

走れ、雪だるま号

一方、これまで3回行われた検診において、「手術が必要」と診断された患者がいることも事実である。その場合、手術を受けるかどうかは、本人の意思に委ねられる。

ベラルーシ国内において、甲状腺の手術が行われるのは、ミンスクにある甲状腺ガンセンターのみ。同センターは、甲状腺ガンの急増にともない、甲状腺ガン専門の診断、治療、研究を行う機関として1990年に設立。以来、ベラルーシにおける全ての甲状腺ガンの手術は、同センターで行われている。これについて菅谷医師は、「病院までの移動を考えれば、地区病院レベルで甲状腺の手術を行えるようにするべき」と語る。

ストーリンからミンスクまでの道のり。その距離約500キロ。バスで移動した場合は、8時間半かかる。片道の交通費は5ドル。仮に親子二人でミンスクに検診に行けば、交通費だけで20ドルかかり、日帰りは無理だからミンスクでの宿泊費も必要となる。70ドルというベラルーシの平均月収を考えれば、その距離的、時間的、経済的な負担の大きさが分かる。

手術や検診を勧められた受診者のうち何人の患者が、ストーリン地区病院の医師に書いてもらった推薦状を持参して、ミンスクまで行くのだろうか？　行ったところで、必ず手術は受けられるのがろうか？

ホルクスワーゲン社のワゴンで10人乗りの雪だるま号。時速100キロで走行し、ミンスクからストーリンまでを5時間で走り抜けることができる。現在は主に検診の際の医師団の移動手段として活用されているが、「雪だるま号」がさらにストーリンの人々の足となることができたら。そんな想いがこみあげてくる。

移動検診により、異常が発見された子どもたちを、ミンスクに届け、手術や治療を受けてもらう。そこまで形成されてはじめて、この移動検診の一つの行程が完結し、現地の人々にとって本当に有効なものとなりえるのではないだろうか。ベラルーシ側の責任者であるラリサ・ダニーロバ医師も「この検診を通して異常を発見した患者については、ミンスクでの手術、治療に至るまでケアしたい」と語っていた。

「雪だるま号」。その名は、チェルノブイリの子どもたちが書いた作文集「私たちの涙で雪だるまがとけた」という作文集に由来する。「子どもたちを乗せて

走る」それが、雪だるま号本来の姿だろう。

看護婦さんの仕事

マリア・フィリプチュクさんは今回で２回目の検診への参加で、角さんと一緒に採血を担当していた。

10歳前後の子どもは、採血の際の注射が恐い。３日目、母親と一緒に訪れた女の子は、どうしても左腕を出さない。マリア・フィリプチュクさんが、やさしく語りかけ、日本から持参したアメ玉やドラエモンがプリントされたティッシュペーパーを与えて、何とか気持ちを和らげようとするが、効き目がない。

女の子は左腕の手首を右手で握り締め、決して差し出そうとはしない。すでに涙が頬を伝わっている。母親も説得に加わり、ようやく採血開始。針が刺さると、ついに声をだして泣き出してしまった。

採血が終わると、マリア・フィリプチュクさんもさすがにホッとした表情を浮

ロシア語で子どもたちにメッセージを！

「子どもたちにちいさなおみやげを！」という呼びかけに、折り鶴や小物をたくさん寄せていただいてどうもありがとうございました。その中に、「ぜひロシア語でメッセージを書きたい！」という要望がいくつかありました。短いものですが、いくつか載せますので、どうぞ参考にしてください。

お元気で	Желаю вам здоровья!
お幸せに	Желаю вам счастья!
握手します	Жму вашу руку!
敬意を込めて	С уважением.
誠意を込めて	С искренностью.
日本の友より	
(男)	От вашего японского друга.
(女)	От вашей японской подруги.
親愛なる友へ	К дорогим друзьям!

（複数の人へ呼びかける場合）

尚、皆さんからのお土産については、報告にも書きましたように、３ヶ月後に開封されて子どもたちの元に届きます。今回は、子どもたちがお土産を手にしている姿を写真に撮れなくて残念でした。第４回検診は、ヨーロッパ回りでベラルーシに入りますので、そのようなことは無いはずです。皆さんからのプレゼントを引き続きお待ちしています。なお、寄せていただく小物などは、新品、または新品同様なものに限らせていただきます。

かべた。彼女は、小児科の看護婦として、1969　年からストーリン地区病院に勤務。以来、病院に来る子どもたちを見守り続けている。

チェルノブイリ原発事故が起きてから、子どもたちの様子は変わりましたか？と問うと、頷きながら「全体的に、ちょっと弱っていて、元気がない。ときに疑い深い表情をしている」と語った。また、病院を訪れる子どもの数についても、「ここ2年、子どもの患者が増えている」という。年齢は、10歳前後が多く、その理由としては、甲状腺や内臓の疾患、リンパ腺の腫れや風邪が多いとのことだった。

ストーリンの夕暮れ

ストーリンでの最後の夜、夕食を終えると赤十字スタッフでストーリン地区を担当しているユーリさんが話かけてきた。ユーリさんは、ホテルや食事の手配など、総勢10名の検診団を受け入れるための準備を担当している。

「私たちの国は、チェルノブイリの原発事故の被害を受けて、様々な問題を抱えています。しかし、ベラルーシには豊かな文化もあります。医療援助だけでなく、文化面での交流もしていきたい」ユーリさんのその申し出には、「病院のなかだけが、ストーリンと思ってほしくない」そんな想いがこもっていた。

病院から一歩外に出れば、ゆったりと流れる川と、じゃがいもの花に囲まれた木造の家々と、夕暮れどきに流れる静かな時間がたくさんあった。午後9時を過ぎても、ベラルーシの夏の空は、夕日に染まっている。夕食が終わると、皆でよく散歩にでかけた。

街路樹のトンネルを歩いていく人の姿をよく見かけた。農作業を終えた老夫婦は家の前のベンチに座り、何やら孫たちと話している。じっと何かを見つめる犬まで含めて、皆、安心感に満ちている。

木の家と畑が並ぶ住宅地から何かの拍子で抜け出ると、いきなり、川と地平線の広がりが迫ってくる。ほとりでは、牛が草を食み、牧童がたたずんでいた。

ある日、このおおらかな川べりに、即席のステージが設置され、杉の木が高く積み重ねられた。ベラルーシ風盆踊り大会とでも言おうか。家族が、カップルが、子どもたちが集まって来る。やがて、民族アンサンブルの歌声が高らかに響き渡り、杉の木に火がかけられる。ある者は、川の上に浮かんだ月を眺め、ある者は、垂直に立った丸太をよじ登り拍手を求めた。

肩車をしてもらった幼児の肩越しに、杉の炎がゆらめいていた。走りまわる子ども、父親と手をつないで歩く幼児。乳母車のなかの赤子。その表情が、柔らかい。写真と撮ろうとすると、自然に笑顔で応えてくれる。病院では、あれほど重く感じたシャッターボタンが、簡単に押せた。

ふいに病院で出会った子どもたちの顔がよぎる。

確かに、病院の中だけがストーリンではなかった。

検診を終えて、
ミンスクのバスセンターから

どうしても調べておきたいことがあっ

た。ベラルーシの市民にとってのミンスクからストーリンまでの距離と時間。

検診を終えて、ミンスクのバスセンターに行った。

切符を販売する窓口が並び、荷物を抱えた人々が集まる待合室。その壁に、ミンスクからベラルーシ各地に発するバスの時刻表が私たちを見下ろすようにして張ってあった。通訳の山田さんが目を凝らして上から順に辿りながら「ストーリン」を探す。

時刻表の読み方が難しい。「8時20分にミンスクを出発して、16時時50分にストーリンってことかな」と山田さんが言う。「8時間30分、そんなにかかるんですか」納得できずに切符を販売する窓口やバスのドライバーに確認する。間違いない。「冬はどうなるか分からない」と山田さん。路面が凍結して運休ということもあり得る。価格は、片道5ドル。

「詳しい検査や手術は、ミンスクの基幹病院で行われている」ということを、私はあまりにも簡単に聞き流していた。ベラルーシの市民に重くのしかかるこの経済的、時間的な距離を知らなかった。

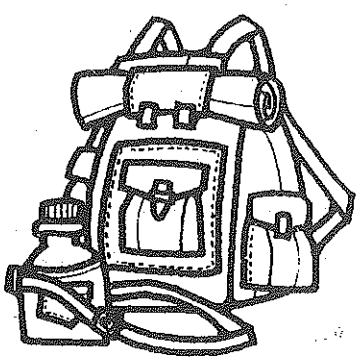
同時に「ミンスクまで行かなくては受けることのできない検診が、ストーリンでできる」ことの意味を再認識する。ストーリン地区の検診では、バスで2時間かけて来る受診者がいた。「そんなに遠くから」とはじめ思ったが、8時間30分という隔たりのなかでは、この検診がいかに貴重かが分かる。

時刻表のとなりには、ベラルーシの地図が張ってある。州ごとに色分けされたその地図には地名が点在し、バスのルートを示す線が、地図上を網羅している。青で塗られたブレスト州の片隅に「ストーリン」の文字を見つける。ミンスクから伸びるバスルートの線を辿り、「ストーリン」まで伸びているのを確認した。

現在、移動検診車「雪だるま号」が走るルートは、ミンスクとストーリンをつなぐその一本だけ。ベラルーシと日本の医師が共同で取り組む移動検診は、まだ点と点をつなぐ一本の線でしかない。

この一本の線は、やがて移動検診のモデルケースとしてベラルーシに根ざすだろう。一つ、また一つその線を増やすこと。世代から世代へと、その作業が引き継がれるとき、ミンスクからストーリンを結ぶ一本の太い線は、大きな意味を持つ。

ベラルーシの地図上を駆け巡るバスのルート沿いには、ストーリン同様、確かな検診を求める人々が住んでいる。「そのルートの数だけ」というのは、無謀だろうか。地図を仰ぎながら、そう思った。



診療余滴

医師　原田穫一

「豊かな青春、惨めな老後」

バンコックの安宿、日本人のバックパッカーの溜り場であったジュライホテルの壁に、アジアの魅力にはまって沈殿している誰かが書いた自嘲的落書きです。私も７０歳に手が届く年齢なのにいまだ格安切符を用いてホロホロと海外を回っている者ですが、重いリュックを担ぐことは学生時代の登山時代に勤めを果たし、以後は車輪付き鞄を使って旅行しているお陰でか惨めな老後とまではおちぶれず、この度も貴会の検診に参加させて頂き私の専門が生かせる機会を得ましたことを感謝しております。

さて、ある国の文化文明と経済状態の両者を一度に推し量られるものにトイレがあります。インドで夜行列車に乗って早朝に目覚め窓外を眺めると現地の方が小さな缶を片手に野外で列車に尻を向けつつ朝の行事を済ませているのを見てこの国の水拭き文化と貧困さを悟り、中国では壁仕切なしの蠅の湧き上がる穴ぼこが並び、その上御丁寧に穴ぼこ以外の床にも排泄物があちこちに転がっているという落とし話にもならぬトイレを見て、孔子が道徳を力説したのもマタ、ムベナルカナと悟ったことでした。

さてそれではベラルーシはどうだったかと申しますと欧米諸国に比べてなんともかなり質が落ちる印象は否めず、建築物が壮大、重厚であるだけにその落差が特に目に付くのです。学校や病院、ホテルのパブリックスペースのトイレでさえも殆ど便座が見当たらないのが普通、美女がどんな格好で用を足すのか、想像するのも憚られたものでした。掃除も行き届かず内部には水苔は生えているのも水洗が壊れているのも稀ではありません。トイレットペーパーが不足で硬い用紙で代用するので便器が詰まるのを防ぐため、使用後のペーパーは金網性の駕籠に捨てる仕掛が定着しています。この当りはスラブ民族のおおらかさというべきか、経済の疲弊によるのか判断に苦しむところですが、やはり後者のせいでしょう。トイレットペーパーが備え付けてあったのはミンスクの空港のみで、しかも大量使用や盗難を防ぐ目的でか、個室の外、誰でも見える場所にプラスチックのカバー付きを見付けました。それでも６年前、最初に訪れた時にはそれすらもなかったので大進歩したと言うべきでしょう。まあ、日本も戦前、戦後のつい最近のある時期までは水洗便所は稀で殆どが汲み取り式であり、米軍の占領時代には銀座の大通りを肥たごを積んだ馬車が堂々と通り、米兵があまりの臭さに閉口してハニーパイルと揶揄して日本名物だったのですからあまり大きなことは言えません。しかし、経済状態の改善につれて、トイレはどんどんと清潔で美しくなり、経済大国と言われるようになった現在、駅を始めとする公共トイレは世界一のレベルに達しているのをみてもトイレがその国のレベルを示す指標であることは間違いありません。

検診の現況については片桐先生からの報告があると思うので省略しますが、スタンリー市まで同行したベラルーシの医

師達の我々から学ぼうとする熱心な姿には深い感銘を受けました。

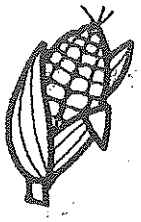
どちらかと言えば、ウクラナの医師より協力的で熱心な印象なのす。片桐医師が超音波断層診断装置の使い方や、穿刺吸引細胞針の実際を手に取って教えていましたが、積極的に自分のものにしようという努力を明らかに見ることができたのは望外の喜びでした。

首都ミンスクの名前がメニャーチ、「交易」からきていると言われている通り、ヨーロッパとロシアとの交通の要路に当たっているため、ナポレオン戦争、独露戦争など両者の間に争が起こるたびに戦場となり踏みにじられる運命にあり、正直に申し上げてウクライナ人よりも都会的で勤勉ではあるが外国人に対して警戒心が強いというか排他的ではないかという気がしないでもない事実も街中で二三感じました。その上、白人であるというプラウドが相当に強いようです。国名についてもベラとは白、ルーシとはロシアのことでこの語源については二つの説があります。ターニャ医師にベラルーシの由来を聴いてみますと当地はモンゴル系の侵略を受けなかったので純粋な白人国であるという答えが帰ってきました。ヨーロッパの辺境にあり、調査が遅れたため地図上長い間空白のままであったという説もあるのですがと、わざと聴いてみたのですが、知ってか知らずかノーアンサーでした。

ミンスク滞在中の菅家医師によると当地外科医も自負心が高く、赴任時には彼ら自身の旧式な手術方法に固執し、より合理的な管家方式、というより現代世界共通方式を彼が行っても無視していましたが彼が黙って彼の術式を続けているうちに、最近少しずつ真似をするようになったとのことです。自分がここに来たのは手術を教えに来たのではなく、患者を助けるため手術を行っているのだと、ボランテアの立場をわきまえ、無言のうちに実力で彼らを説得した管家医師は本当に偉い人だと感心したことでした。これに関連し、実は片桐医師も私も当地の結節性甲状腺腫に対する手術適応に関してはかなり疑問があるのです。現在日本では悪性以外の結節は手術をしない方針なのですが、当地では良性、悪性に拘らず結節があれば切るという、超音波診断や細胞診が行われる以前の診断が不十分であった頃の方針を踏襲しているのです。ターニャ医師も我々の手術適応の方が合理的であると理解はしてくれたのですが、内科医である彼女は口を挿めぬ問題だと言っていました。

最後にこの国では、ある程度社会的地位のある人は割ときっちりとした服装、背広にネクタイを結ぶなどする習慣があるようで御一緒した医師達などをみて感じました。随分古い話ですが、チエコスロバキヤでの学会パーテイに参加したとき、裕福なアメリカ人がジーパンスタイルなのに、経済的には相当困難なチエコの医師達が背広姿で、なかにはタキシードまで着込んでいたのには驚きました。経済的に苦しい国ほど服装によって、ソーシャルステータスを示す必要があるのだろうと想像しています。勿論ホストの国の人とゲストである旅行者では服装が違って当然ではありますが、我々日本人はアメリカナイズされ、物が豊富に有り過ぎてラフスタイル全盛であるものの「郷にいれば郷に従え」でそのお国振りに従った方が良い場合もあるかもしれま

せん。相手となるべく同じ価値観を持つことはボランテアとして大事なことですから。



“「移動検診車導入」による早期診断・治療システム”
第４回検診団を派遣します

第３回検診団に引き続き、第４回の検診団を派遣します。日程とメンバーは以下の通りです。

＊なお、第４回の検診団派遣と、サナトリウム（手術後回復病棟）への支援は、今年度の非ＯＤＡ対象ＮＩＳ諸国支援関係民間公益団体補助事業となり、外務省より５００万円の補助金が出ます。

期　間

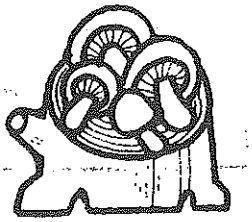
１０月２３日～１１月２日

メンバー

・武市　宣雄（医師　甲状腺専門、広島甲状腺クリニック院長）
・深田　修司（医師　甲状腺専門、隈病院）
・小林　恵美（臨床検査技師、大阪府立看護大学医療技術短大臨床検査学科助手）
・山田　英雄（支援運動・九州　顧問、ロシア語医療通訳）
・蔭川　憲司（支援運動・九州　顧問、ロシア語通訳）
・河上　雅夫（支援運動・九州　運営委員）

予定内容

・ストーリン地区にて検診。国際赤十字がまだカバーしていない地域の学校を選び、１５０人～２００人の子どもの検診。
・検診の内容は、問診・触診・エコー・吸引穿刺（従来のスタイル）
・患者とのコンサルトを行う。
・ミンスクで医療関係者を対象とした甲状腺の手術方法や治療についてのシンポジウムを行う。（日本からの医師、臨床検査技師が講師となる）
・アキサコフシナ病院サナトリウム（手術後回復病棟）へ超音波診断装置、医薬品を届ける。



事務局より

＊　毎号振込用紙を入れています。これは、事務作業の手間を省くためと、思い立った時にいつでも振り込めるように毎回入れて欲しいという要望があったからです。すでに振り込まれた方には申し訳ありませんが、各自で処分されてください。また、振込用紙で書籍の注文もできるようになっています。「わたしたちの涙で雪だるまが溶けた」「ベラルーシの旅」など、まだお読みでない方はどうぞご注文ください。

＊　募金等の領収書につきましては、必要な方のみ発行させていただくことになっています。振替用紙の中の要・不要の所に○印をつけてください。
　領収書は特に希望がなければ次に送る通信に同封しますので、お急ぎの場合は御一筆ください。

＊　振込用紙が届き、事務処理をするまで１～２週間かかります。書籍や領収書などお急ぎの方は電話またはファックスでご一報ください。

＊　２月から郵便番号が７桁になりました。振込用紙には７桁のものをご記入ください。ご協力をお願いします。

　わからないことがありましたら、事務局まで連絡をお願いします。不在時は留守電にメッセージを入れたら事務局員のポケベルに転送されるようになっています。折り返しこちらからお電話をしますので、必ず電話番号もメッセージに入れてください。

有機無農薬コーヒーのご案内

マイルド（有機栽培の特徴）で飲みやすいコーヒーです。また、1パックにつき50円がチェルノブイリ支援運動・九州を通じてチェルノブイリ原発事故の被害に苦しむ子もたちへの医療援助資金となります。

● コーヒー価格　（アルミパックで２００ｇ入り、送料込み）●

有機無農薬	（５個以上）１個当たり	７７５円
ジャカランダ	（10個以上）１個当たり	６７５円

・税抜き価格です。注文個数に応じてさらに割り引き。有機無農薬紅茶もあります。

＊ 販売に協力してくださる方（個人・団体）、店頭に置いてくださるお店などを募集中。

ご注文・問い合わせ

〒807-0052　福岡県遠賀郡水巻町下二西3-7-16（株）ウインドファーム
フリーダイヤル　0120-803-678 / FAX 093-201-8398