

目の前のひとりの生まれてきて良かったを、日本の医療から

# JAPAN HEART NEWS



能登半島地震、  
一人ひとりに寄り添う  
支援をこの先も――



Japan  
Heart

- 01 : カンボジア 「闘病中の子どもたちの喜び」
- 02 : ミャンマー 「医療崩壊と向き合う人々」
- 03 : ラオス 「次なるフェーズ」
- 04 : 国際緊急救援(iER)  
「能登半島地震、ジャパンハート総出の支援」
- 05 : スマイルスマイルプロジェクト  
「飛行機に乗ってみたいーを叶える旅」

# 01 カンボジア 闘病中の子どもたちの喜び

## 闘病中でも“楽しい”“初めて”を失ってほしくないから

スレイリアップは、横紋筋肉腫といういわゆる「筋肉」になるはずだった細胞から発生する悪性腫瘍で入院中の11歳の女の子。3歳の時に口腔に塊が見つかり、チャリティー病院で腫瘍摘出手術を行った後の経過観察のなかで腫瘍が再発しました。呼吸も困難になってしまうほど腫瘍は大きくなり、二度目の手術で横紋筋肉腫であることが判明し、ジャパンハートこども医療センターを紹介され昨年7月にやって来ました。

病院の中でも1、2を争うやんちゃな子で、いつも周りにちょっかいを出して、時には仕事中のスタッフを困らせたりする場面もありますが、闘病中でも明るい彼女には皆が笑顔にさせられます。そんな彼女が熱心に参加しているのが、定期的に院内で行われているレクリエーション活動です。2023年から、入院中でストレスを抱えがち子どもたちが新しいことに触れる機会を与える取り組みとして、日本人の学生インターンが中心となって、日本の水族館とのライブ中継やプラネタリウムなど様々な企画を行っています。



自信作の自画像を見せてくれるスレイリアップ



最後まで笑顔を絶やさず無事退院できました

この取り組みのなかでスレイリアップが特に才能を発揮したのは、絵を描くことです。社会問題をアート・デザインで解決しようとカンボジアで活動するSocial Compassという団体が月に一度、当院まで来てアートのワークショップを行って来ており、毎月違ったテーマで絵が描けるので、長期入院中の子どもたちも毎回楽しみにしています。

入院する前から絵を描くことが好きだったスレイリアップは、このワークショップに熱心に参加していて、特に描くことが多いのは自画像です。将来の自分を考えて描いているようで、金髪の自画像も。彼女は金髪にしたいわけではなく、想像の中で何にでもなれる自分を楽しんでいるのかもしれません。

長期間の抗がん剤治療を受け、ついに退院が決まりました。「治療は大変だったけど楽しいこともたくさんあった。だから退院は嬉しさ半分、寂しさ半分。退院しても絵は描き続けたいな」最後のワークショップでそう答えてくれました。入院生活がはじまってから10カ月後の5月17日。病院から車で5時間ほど離れた故郷へ、最後まで明るく笑顔で帰って行きました。彼女と会えなくなるのは寂しいですが、退院したら学校に行き、友達と遊んで、絵を描いてくれることを願っています。

育ち盛りの彼女たちが、病気のせいで子どもらしい時間を過ごせない。そんな子どもたちが前向きに病気と闘える環境を作るために、試行錯誤しながらスタッフたちでアイデアを出し合って実現させています。

ここに入院する子どもたちが、病気によって様々な機会を奪われないように、スレイリアップのように前向きに病気と向き合える子が増えていくように——これからもこの地で、心を救う医療を目指していきます。



## 「どんな状況でも、お母さんと赤ちゃんを救えるように」

そう語るのは、昨年8月からカンボジアで活動する助産師の清水千聖です。彼女は病院の周産期部門で、連携する隣接の公立ポンネルー病院では対応できないハイリスクなお産や産後の母子の受け入れ、定期的な妊婦検診を行っています。

清水助産師が着任した当時、周産期部門のスタッフは計6名でした。しかし、年間100名を超える妊産婦と新たな命を受入れる環境下で、スタッフの退職に加え別の活動地への長期滞在や研修などが重なり、これまで通りの活動を継続することが大変な時期もありました。それでも、通常の活動に加えポンネルー病院に出向いての母子観察やスタッフとのアセスメントの機会を増やすことができたと言います。



清水助産師と生後間もない赤ちゃん

同院に対しては、主に「体重」「黄疸」「ミルク」に関するアドバイスや情報提供を行い、注意して観察する必要がある母子については、ポンネルー病院からフィードバックが送られてくるようになりました。

また、ミルクを飲ませる量や授乳方法など、お母さんたちが正しい知識、情報を知らない現状がカンボジアにはあります。その状況の改善に向け、正しいケアの仕方を教えるためにジャパンハートでの入院を勧め、その後子どものために正しい情報を学ぼうとするお母さんたちの姿をよく見るようになりました。

これまで地道に活動を続けてきたことで、現地の医療が少しずつ向上していることを実感しています。どんな状況でも、カンボジアのお母さんと赤ちゃんたちを救えるように、より安全なお産が現地で行えるように、今後も活動を続けていきます。

## 病院の成長を助ければ、その地で生きる多くの命が救われていく

ブンペンから車で3時間、畑や田んぼが水平線まで広がるトブクムン州という農村部に、4階建ての大きなクロッチューマール病院が建っています。これは「故郷の医療状況を改善したい」という思いで、元国土交通省大臣のチアソパラさんが建てた病院です。元々、十分な医療機関がない地域だったため、現在多くの患者が殺到しています。しかし、そこに配属されているスタッフは経験が豊富ではなく、なかなか思うように患者を診ることができていません。「建物があっても人がいなければ医療は成り立たない」—そんな課題感から、今回ジャパンハートに支援要請がありました。

当初は、クロッチューマール病院のスタッフがどこにどの手術器具があるかも把握しておらず、手術も自分たちでは十分に行えないほどの状況でした。「この病院が成長すればするほど、この地域の人々を救うことができる」—そう希望を寄せ、ジャパンハートの

医療チームが手術に出向いたり、病院のスタッフへ研修を行ったりと、地道に活動を続けてきました。そして今年2月には遂に、クロッチューマール病院のスタッフと共に、最高顧問の吉岡秀人による集中的な手術活動を実施できるまでになりました。

首都ブンペンはここ数年でビルが立ち並び、経済成長も感じられます。一方、農村部には未舗装の道が多く、貧しい生活を送る人々が多く暮らし、十分な医療機関がないために適切な医療が受けられない状況が続いています。

開発途上国の農村部など地方へ出向いての支援活動、これはまさに「医療の届かないところに医療を届ける」を掲げるジャパンハートの原点であり、これからも大切にしていきたいと考えています。



クロッチューマール病院前にて（前列真ん中：吉岡秀人医師）

## 02 ミャンマー 医療崩壊と向き合う人々

### 変わらぬ厳しい現実— それでも、目は希望に満ちている

クーデターから3年半が経とうとする今なお、国民の生活はあらゆる面で厳しくなっています。不安定な国内情勢と物価高騰による貧困や停電の頻発といった日常生活を直撃する困難に加え、国内紛争の激化や徴兵制導入など身の安全をも脅かす状況が重く降りかかります。

医療面でも深刻な状況は同様です。かつて国民の多くが頼りにしてきた国公立病院では、医療者たちのやむを得ないボイコットなどにより十分な治療が受けられないままで、また医療保険制度がないため治療費を払えずに諦め、今まで以上に「病気になったら病院に行く」そんな一見当たり前のようなことがこの国では大きな壁として立ちはだかっています。

そのようななかで、私たちが活動するワッチェ慈善病院には、周辺の治安状況があまり良くないにも関わらず、以前と変わらない数の患者さんたちが治療を求めてやって来ています。その数は、周辺地域での巡回診療も含めると年間9,000人にも上ります。患者さんたちから聞くのは「近くの病院に行っても、お医者さんがいなくて治療できないと言われた」「村の治安が悪くて、病院に行きたくてもなかなか村から出られなかった」という、とても厳しい現実。

絶望下でこの病院の存在を知り、最後の望みをかけてやって来たというのです。しかしその患者さんたちには悲壮感はなく、むしろ「やっと治療を受けられる」という安堵感による笑顔がみられます。

3歳のピューピュートゥエちゃんもその1人。生まれつき腸の病気があり、生後2週間で人工肛門（腸の一部をお腹に出して便の出口とする）の手術を受けました。その後も少なくとも2回の手術が必要な中でクーデターが起り、治療を受けていた小児病院が閉鎖する事態に。両親はピューちゃんが手術を受けられる私立病院を探し、手術のために家畜を売ってお金を工面し、何とか2回目の手術を受け

ましたが、さすがにこれ以上は難しい…と途方に暮れていたところ、ワッチェ病院の噂を聞いてやって来ました。そしてどんなに治療がつかなくても、ピューちゃんとお母さんは最後の手術に向けて、いつも笑顔で頑張っています。

そんな患者さんたちの笑顔を壊すことのないよう、私たちは今の自分たちにできる最大限の医療を提供するべく、努力を続けています。しかし、医療崩壊によって治療が受けられる場所がなく、助けを求めて私たちの元に集まって来る中には、小児がんなどの重い病気をもった子どもたちもいます。

今のミャンマーではまだまだ生存率が低いものも多く、私たちにはどうしようもできない現実があるのも事実です。それでも、カンボジアで多くの小児がんの子どもたちが救われるようになったように、ミャンマーにもそんな未来をつくるべく模索する日々です。

外国人の入国が難しくなっているミャンマーでの医療活動を支えているのは現地の医療スタッフたち。日本人のいない中で着実に力をつけている彼らと共に、ミャンマーの人々の命と人生を救う挑戦は続きます。

ピューピュートゥエちゃんとお母さん



口唇裂の手術を受けたばかりの女の子とミャンマー人看護師



## ミャンマー専門医療プロジェクトー心臓病ー

「日本の先進技術でミャンマーの子どもを救う」ことを目指すこのプロジェクト。クーデター後の医療崩壊によって、病気をもつ子どもの命を救うことが難しくなっているミャンマーにおいて、私たちの果たすべき役割が大きくなっています。

そのような状況の中で2023年12月より新たにスタートしたのが、100人に1人の割合で生まれてくる心臓病の子どもたちを救うプロジェクト。日本から小児循環器の専門医を招き、足の付け根の太い血管からカテーテルと呼ばれる細い管を心臓まで入れ、心臓の壁に開いた穴を塞いだり、狭くなった血管を広げたりする心臓カテーテル治療を、現地の医療者たちと一緒にを行っています。これまでに既に2回の手術活動を実施し、29名の子どもを治療することができました。

ミャンマーで子どもの心臓病の治療ができるようになったのは約10年前。当時は日本をはじめとする多くの国が、ミャンマーの心臓病の子どもを救うための治療や専門人材育成に協力して来ましたが、今は多くが撤退しそれもほとんどありません。そして専門技術を身に付けつつあった医療者たちの多くも、この情勢下で職場を離れてしまいました。残された数少ない医療者たちが、治療を待つ多くの心臓病の子どもたちのために奮闘しています。そんな医療者たちや、治療を待つ心臓病の子どもたちをサポートするべく、これからも挑戦し続けます。



第1回手術活動時の術後診察

## Dream Train

### 「教育を受ける」ハードルが更に高まるこの国で、子どもたちの夢を守るために

ミャンマーで運営する養育施設Dream Train (ドリームトレイン) では、毎年春から初夏にかけて新規児童の受け入れを行っています。2021年以降は、国の情勢による貧困率の上昇、治安の悪化などにより、我が子に教育を受けさせるどころか、身の安全を確保し必要最低限の生活を成り立たせることすら困難な家族が増えており、児童養護施設の需要の高まりを痛感します。

そのようななかで、ミャンマーの子どもたちの希望を生み出す新たな取り組みとしてスカラシップ制度を導入しました。この制度によって、Dream Train全児童のうち学業への関心が高い希望者15名が私立学校へ進学できるようになります。

2023年秋より計画がスタートし、今年の1月にミャンマー国内で募集情報を発信すると、翌月には50名を超える入所申込が届くほどの大反響でした。一方で、施設のキャパシティにより、スカラシップ枠・通常枠を含めても新たに受け入れができるのは約15名のみ。非常に責任の伴う人選を公平公正に実施するため、私たちは教育・養育・事務の3つの部署のスタッフから成る特別チームを発足し、書類審査やオンライン面談などを慎重に行いました。中には、子どもたちの住む地域のインターネット環境が悪く、直接現地へ出向いたこともありました。直線距離にすると約160kmの村まで、舗装されていない道を車で時に激しく揺られながら約10時間走って辿り着くと、そこにいたのは「教育を受けられるかもしれない」ただそれだけのチャンスに目を輝かせる子どもたちでした。

そして4月、ミャンマー7つの地域出身の17名の子どもたちの受け入れが完了した今、在所数は129名となりました。

一人でも多くの子どもたちが、それぞれが思い描く未来に向けて歩みを進められる洗練された施設になる。これが、この国の子どもたちの夢を守るために、私たちが目指す先です。



これからも子どもたちが安心できる環境を守ります



## 03 ラオス 次なるフェーズ

### 国境を越えた医療者同士の熱意が、想定以上の成果を生む

2023年9月より第2フェーズに突入したウドムサイ県での「甲状腺疾患治療事業並びに技術移転プロジェクト（以下、甲状腺プロジェクト）」は、第1フェーズ開始から数えると今年で7年目を迎えます。

今年4月24日には、半年ごとに実施されるモニタリング会議で、活動内容の振り返りをはじめ、進捗状況や課題の確認が行われました。会議の中では、甲状腺プロジェクトのパートナーであるウドムサイ県病院の医師や看護師が、日本人医師や看護師の指導により、手術の執刀や患者さんのケアを行えるようになってきたことが報告されました。ラオス人医師の執刀件数は、第2フェーズの3年間を通じた目標件数に対し、わずか半年間で既に33%に達しており大変順調に進捗しています。ラオス人医師も看護師も非常に向上心が強く勉強熱心で、プロジェクトに積極的に参加してくれている結果がこのように表れているのだと感じます。

技術移転の確かな成果を感じる一方で、取り組むべきミッションは他にもたくさんあります。例えば、術前・術後診察技術の向上です。現時点では、この第2フェーズでの活動を以って、ジャパンハートとしての甲状腺プロジェクトは完了となる見込みで、以降は現地の医療者たちの手で甲状腺治療を続けてもらいたいと考えています。ただ、そのためには、病気の状態を把握し、手術を行った場合のリスクも考慮して、どの患者さんに手術が必要なのか判断したり、患者さんごとの手術の優先順位付けを、これからウドムサイ県病院の医師が自分たちでできるようにならなければなりません。

これに対し、甲状腺疾患を専門とする日本の「内分泌外科学会」の先生方に手術活動にご協力いただき、術前・術後診断の指導も行っています。手術活動の期間中に限らず、「こうすればよかった」「もっとこういう内容を伝えなかった」という点を次の手術活動に参加する先生へ引き継ぐなど、自身の貴重な技術や知識を少しでも多く現地の医師へ伝えようと、限られた時間の



保健省や外務省、ウドムサイ病院の医師や看護師らが参加しました



日本からの招へい活動に協力くださった東京女子医科大学病院の堀内先生（左）と伊藤病院の鈴木先生（右）

中で工夫して指導してくださっています。現地の医師からは、「甲状腺疾患だけでなく、ほかの疾患の診察にも役立つ指導をしてもらっている」と、感謝の言葉がありました。国境を越えた医師同士の信頼関係、熱意が、一歩ずつたしかな成長へと繋がっています。

甲状腺プロジェクトの活動のなかで、私たちはさまざまな症状の患者さんと出会います。命の危険がなくても、喉に大きな腫瘍があって不自由な生活をしていたり、動悸や疲れやすさといった疾患の症状で苦しんでいたり…。私たちは彼らを「いち患者」ではなく「たったひとりの人間」として向き合いながら活動を続けます。一人でも多くの患者さんが治療を受け、誰もがより幸せな人生を送れるように。そして、ラオスの人々の暮らしをラオス人の医師や看護師たちが守っていただけるように――



## 04 国際緊急救援(iER)

### 海外スタッフ勢も緊急帰国で能登へ ジャパンハートならではの被災地支援

帰国の足で現地入りした神白麻衣子医師



2024年1月1日16時10分。新年を迎え、日本中の多くの人が家族や友人と穏やかな時間を過ごしていた時、最大震度7を観測する大地震が能登半島を襲いました。地震による死者数が240名を超えたのは、2016年熊本地震以来のことです。ジャパンハートはこの日、事務局が閉じていたなかで発災直後より情報収集を開始し、翌2日には、特殊なニーズのため提供が遅れがちな高齢者向けの支援物資を寄贈。3日には、物的支援と並行して医療チームが富山県に到着し、そこから通常であれば3時間ほどの距離を、現地の主要道路封鎖による迂回や混乱による大渋滞を経て、10時間以上かけて翌4日能登町に到着しました。

到着後、避難所における看護師常駐支援を開始。今回の災害では主要道路の断裂により私設避難所が孤立点在し、支援の供給が滞っていたことから、輪島市門前地区においては常駐だけでなく医師による複数避難所の巡回診療を実施しました。また、二次避難などで医療者不足に陥った地域診療所に看護師を派遣し、医療体制の復旧に尽力しました。

4月20日までの約3カ月半にわたり、合計8カ所の避難所・診療所に常駐支援を展開し、それらを拠点として15カ所以上の周辺避難所に巡回支援を行うことができました。

今回の活動に参加したのは、国内スタッフだけでなく、カンボジアのジャパンハート子ども医療センター院長の神白医師をはじめ緊急帰国した海外駐在メンバーに加え、全国各地で活動する災害ボランティア登録者の合計79名。通常、母体の大きな機関・組織など多くの超急性期医療支援チームが72時間の交代制で現場活動を行う一方、ジャパンハートの一人あたりの平均活動日数は約11日間と、他チームと比較して長期であることが大きな特徴です。避難所支援においては可能な限り避難者の方々の平時の状況を知ることが急変対応のうえで重要となること、また運営を行う自治体職員の方々にも負荷をかけず自律的な活動ができるよう、一人ひとりが可能な限り長く現地で活動することで信頼関係を構築し、より良い支援を提供できるよう努めています。



(左上から) 至る所で見られた地割れ/1月23日の町野/避難所を巡回する看護師チーム/降雪により道路状況が更に悪化

とは言え、インフラ環境の整っていない被災地での支援活動は、長期になるほど支援者である私たちの心身にも負担がかかってきます。現場では、緊急時にも対応できるよう避難所内の教室などを借りて滞在するため、持参したコンロでお湯を沸かしてカップ麺を食べ、被災者の方々同様に冷たい床に寝袋をひるげ、皆で同じ狭い空間のなかで並んで寝ます。発災直後に参加したメンバーは、多忙さに食事を摂る暇もなく、1週間は入浴できないなど過酷な状況でした。しかし、撤収後に生活環境について問われた際に発した言葉は、「ミャンマーやカンボジア、ジャパンハートの活動地と変わらないから慣れている」と一。

もちろん、支援者が万全な体制で活動できる環境整備は重要ですが、私たちの開発途上国での支援活動が、あらゆるリソースが不足した環境下でも最善の支援を目指すことのできるバイタリティ溢れた人材を育て、災害大国である日本の有事にも還元されているのだと実感します。

### 復興までの長い道のりを共に乗り越えていく

また、過酷な状況で支援を行わなければならないのは、私たちのような外部から来た支援者だけではなく、自治体職員や現地の医療者も同様です。発災当初多くの避難所では、「たまたま避難していた」地域の医療者が、自身も被災しながら飲まず食わずで救護にあっていたケースも少なくありません。「実は自宅が半壊している」と、ご自身も家族で避難所生活をしながら住民対応にあたる

学校職員の方、「発災当初から運営に関わってきたから」と、日中の公務が終わった後に毎晩避難所でボランティアを行う自治体職員の方もいました。地元の支援者は、外部の支援チームが撤収した後も、復興までの長い道のりで地域を支え続けなければなりません。「被災者の支援」だけでなく、「支援者の支援」は、ジャパンハートのもう一つの大きなミッションとなっています。



発生から半年経ったなか、被災地では住宅の倒壊が非常に多い一方で公費解体や仮設住宅の開設が追いつかず、夏頃まで避難所での生活を余儀なくされるとも言われています。慣れない環境での生活はストレスが多く、精神的な症状を訴える方も増えてきました。そのような状況下で災害関連死を防ぐため、ジャパンハートは引き続き、仮設住宅の巡回やコミュニティ形成のための支援を行う予定です。

柔軟な対応が求められる現場には、民間組織にしかできない支援があります。ジャパンハートは今後も国際医療NGOとして、行政や企業の手の届かないところ＝医療の届かないところへの支援を目指し、現場の声と一人ひとりに寄り添った支援を継続して参ります。

## 05 スマイルスマイルプロジェクト

### 「飛行機に乗ってみたい」の想いに応えて —1度きりではなく、ご家族と共に末永く向き合っていきたい

3月、以前スマイルスマイルプロジェクトを利用したご家族から、再び利用したいというご依頼がありました。一年前に小児がんを発症して現在も治療を頑張るAちゃんは、プリキュアが大好きで妹思いなお姉ちゃん。「飛行機に乗ってみたい」という想いを抱いていたことから、今回は「Aちゃんの願いを叶える、家族はじめての空の旅」としてサポートすることになりました。

しかし、この企画には飛行機という密室空間ならではの課題も。陸路とは異なり、体調に異変があった際の対応が困難となる恐れがあります。機内で対応できることできないことの認識擦り合わせを大切に、家族や担当医師と話し合いをしました。初めての飛行機移動ということで、「空の上で体調が悪くならどうしよう…」という不安を少しでも軽減できるよう、スタッフが移動から同行しました。

そして当日。「お化粧してきたの!」と嬉しそうに教えてくれ、準備万端でいざ離陸—気流の乱れによる揺れが多かったものの、「ちょっと怖かったけど楽しかった!」と人生初フライトに大満足のAちゃん。最初は不安な気持ちがあったお母さんも、「もし何かあっても看護師さんが付いてくれていると安心して飛行機に乗ることができました」と話してくれました。

小児がんの治療は長期に渡り、治療を終えても合併症や再発への不安と向き合っているお子さんやご家族がいます。お子さんのその時のご様子に合わせて、病気に対する不安からご家族が少しでも解放され、かけがえのない時間を過ごしていただくために、私たちの活動は回数制限なくご利用いただくことができます。ご家族との再会やお子さんの成長を感じる時間は、私たちにとっての喜びでもあります。

今回の企画では、ついに夢を叶えて飛行機に乗れたこと、家族みんなで楽しい旅のひと時を過ごせたことが、これからも小児がんという大きな病気と向き合っていくAちゃんファミリーにとって、少しでも自信に繋がりました前へ進んでいけますように—そう願っています。



空の旅を終えて笑顔の集合写真