

1st JIM-NET アンマン会議報告

1. 日時 2004年8月11日(水)・12日(木)
2. 場所 サンデイ・パレス・ホテル
(ヨルダン アンマン ジャバル アル・フセイン、カリド ベン ワリード通り)

3. 参加者

イラク側:

○バグダッド

子ども福祉教育病院

Dr. Nazer Ahmed Jasim Al-Anbaki (院長)

Dr. Mazin Faisal Farhan Al-Jadiry (小児がん専門医)

セントラル教育病院

Dr. Salam Jassim Al-Joubory (院長代理)

Dr. Ibrahim Al-Nassir (小児がん専門医)

Dr. Jaffar M. Hassan Al-Ghaban (小児がん専門医)

○バスラ

アル-サドル教育病院

Dr. Jawad Kadhim Al-Ali (がん専門医)

(バスラ産科小児科病院 小児がん専門医 Dr. Jenan Ghalib Hassan 資料提供)

(モスル、アル-サラム総合病院 小児がん専門医 Dr. Lika'a Fashih Qzir 資料提供)

日本側:

日本国際ボランティアセンター(JVC)

佐藤 真紀 (イラク担当 東京事務所)

原 文次郎 (イラク現地調整員)

劣化ウラン弾廃絶キャンペーン(CADU-JP)

鎌仲 ひとみ (映画監督)

日本チェルノブイリ連帯基金 (JCF)

鎌田 實 (理事長・医師)

中野 崇秀 (医師 小児血液科)

廣浦 学 (臨床工学技師)

阿木 幸男 (理事)

神谷 さだ子 (事務局長)

カタログ・ハウス

武茂 孝志 (編集長)

畠山 理仁 (ライター)

通訳 シファ・Y・Z

4. アンマン会議の目的

イラクの子どもたちに白血病が増えているとの情報がある。

中東情報に詳しくイラク支援に取り組んできた NGO と、チェルノブイリ原 発事故の汚染地で白血病の治療に成果を上げてきた NGO がネットワークし、91 年湾岸戦争以来、医薬品や医療機器が極度に不足しているイラクの子どもたちを助ける支援を計画している。そのために、直接小児がん専門医から現状を聞き、今後の支援・協力を、双方で考える会とする。

- (1) '90 年前後での白血病・先天性疾患・悪性腫瘍などの発症の比較
- (2) 現在の白血病治療の状況
- (3) 劣化ウラン弾と病気の発症因果関係は調査できるか。
- (4) イラク医師と病院が必要としている薬と機器は何か。
- (5) 病気の子どもの状態

5. イラク小児がんの発症と医療

イラク 白血病の増加と病院の治療状況の報告

バグダッド・セントラル教育病院

a. 白血病の発症 1980 年～1989 年 277 人

1994 年～1998 年 400 人（戦争中のデータなし）

悪性腫瘍科のベッド数は 36 床で足りない。

b. 白血病の発症に地域差がみられる。

c. 小児白血病は 91 年前に較べると、急性リンパ性白血病が増加している。

4 才が発症のピークである。

d. 急性リンパ性白血病の保護者の 85% は低所得者層である。

e. 急性リンパ性白血病の増加は環境因子が反映しているかもしれない。

将来的な調査となろう。

バグダッド・子ども福祉教育病院

a. 白血病の発症 2000 年～2002 年 404 人 (ALL 73%, AML 22.2%, その他)

治療中の死亡...15.7% 全体の死亡率...31.3%

フォローアップできない子どもたちが多い。

b. 悪性腫瘍病棟では、医薬品の 50% を NGO からの支援に頼っている。

c. 医療機器は非常に古い

X 線治療機器は、79 年製のものを使っている。

クリーンベンチ・インキュベーター（培養器）・浄水器など

e. 生化学分析器やフローサントメトリーを使った精密検査ができると治療に役立つ。

バスラ・アルサドル教育病院

a. 先天性奇形と流産の増加

b.1991 年後、奇異ながんが発生している。

家族性がんの集中発生(現在までの追跡調査では 58 家族)

9 人の患者が 2 つのがんの重複発生

1 人の患者が 3 つのがんの重複発生

c.がん死亡率は、最近 12 年間で 19 倍以上になった。

モスル・アルサラーム総合病院

a.白血病の 61%がスタンダードリスクである。

b.放射線センターでは、60 年代の古いシステムを使って放射線治療をしている。

c.白血病発症は 10 才以下が 11.5%。リンパ腫は 1~5 才に多い。

薬品の補充が十分でないために、手術に頼らなければならない。

6. 輸血システムの整備について

問題点

白血病治療には、血小板輸血が必要である。各病院で輸血についての現状の問題は何か。

- ・血液バッグが 500cc の大人用で対応しているため、無駄が多い。
- ・常温運搬に近い状態なので、赤血球が壊れやすい。
- ・供血ドナーは患者の家族が 90%である。
- ・血液バンクは 80 年代から改善されていない。
- ・HIV 検査は、50 人分までテストし、陽性だったら、全部捨ててしまっている。
- ・夜、患者に輸血が必要な場合も、朝まで待たなければならない。
- ・他の成分が混じる(血小板輸血に白血球も混入し、危険である)。

輸血システムの問題は大きいですが、白血病の子どもを助けるためには成分献血器が各病院に設置できれば、かなり改善できる。抗ガン剤治療の過程で出血死を防ぐために、血小板輸血がサポート治療として大切である。

感染症、HIV 検査について

白血病治療には、抗ガン剤による治療と同時に、感染症対策と出血管理が大切な要素である。肝炎、HIV の検査体制について現状を聞いた。

バグダッドでは、感染症検査は、各病院ではできない。セントラル・ラボに出し、生化学・血算の結果は各病院にマニュアルで通知される。

バスラは中央検査センターで行っている。

7. 医療機器と技術サポート

各病院では、部品が壊れたり、ディスポが供給されないために、使えない機器が多い。隣国のヨルダンで、部品の調達や機器の使い方トレーニングができないか調査する。ヨルダン大学の研究者に会ったり、機器販売会社を訪問したが、今後もルート作りを図る。

8. 医薬品の供給

- ・慢性的な医薬品の不足を改善していくのに、必要な薬品名のリストだけでなく、柔軟な量の対応ができないか。
- ・キマディア(保健省傘下の国営医薬品・医療機材流通機関)や他の国の NGO との調整が必要ではないか。

9. 原因究明

イラクの医師たちは、白血病や先天性障害の増加は劣化ウラン弾と関係があるのではないかと感じている、とのことだった。しかし、このような調査は行われていないようで、根拠が明確になるようなデータがなかった。

一つの病院でのフォローアップデータでの増加が発表されたが、地域での疾患の増加を示すデータは今回のカンファレンスでは出なかった。2~3年かけて、事実関係を明確にしていきたい。

以上の話し合いから、当面の支援目標をたてた。

JIM-NET イラク白血病支援計画

1. 白血病診断に必要な光学顕微鏡、教育用顕微鏡、ペルオキシターゼ染色のキット供給と指導、血液検査をするための遠心分離器を送る。

2. 白血病治療に血小板輸血が順調にできるようシステムを作る。

HIV・B型肝炎・C型肝炎ウィルスチェックができるようにする。

<支援対象>

バグダッド 子ども福祉教育病院・セントラル小児教育病院

モスル アル-サラム総合病院

バスラ 産科小児科病院・アル-サデル教育病院

血液成分分離器・血小板振盪機（血小板は保存するとき、常温でゆすっていないければ、活性化が低下する）を支援する。

管理は、各病院とする。

3. 必要な医薬品の支援をする。

専門医の意見交換によって、必要な医薬品を選定する。ヨルダンで購入できるものは隣国から、また G-CSF(白血球増加因子)は日本から送る。

主に抗ガン剤・抗生物質の供給を円滑にする。

4. 福祉教育病院の Dr.マーゼンと日本の専門医とで、インターネットでの情報交換と治療相談を常時行う。

5. ヨルダンから、各病院への機材・医薬品の運搬ルートの確保をできた。

今後イラクの治安が安定すれば、バグダッドを拠点にしての活動を再開する。

6. 新中古機器を送る準備を始める(全国の病院や医療機器メーカー、メディカルエンジニアに協力を呼びかける)。

7. 医薬品メーカー(抗ガン剤・抗生物質・G-CSF など)に協力を呼びかける。

8. 全国に募金協力を呼びかける。

郵便振替 00190 - 9 - 27495 口座名：JVC東京事務所

(通信欄に「JIM-NET」とお書きください)

- アンマン会議 余話 -

1. 8月11日、アンマンのキングフセインがんセンターを訪問

イラクの小児白血病の患者を20人受け入れて、治療している。

ムシュタバ君(9才)・ジュラーンさん(10才)

「20人に選ばれなかった子どもは大変。自動車や家財を売って、薬を買い、治療を受けている。家にはもう何も無い。子どもに薬を買ってあげられない。助けてください」と嘆く親たちがいた。

病院の運営とボランティアの協力によって、サマーキャンプが行われていた。絵を描いたり、滑り台・ブランコで遊ぶ、子どもたちの生命力がはじけていた。すべての子どもたちに笑顔を取り戻してあげたい。

2. 通訳シファ・Y・Zさんの決心

親日派のシファさんは、会ったとたん、イラク医師との顔合わせパーティを自宅だと提案してくれた。「通訳料は、子どもの薬代にしてほしい。パーティも家でやれば、安く済む。どうぞ、自分の家を利用して。イラクは医療は無料で、かつては進歩していたので、ヨルダンの貧しい人たちが、イラクで治療してもらったことがあった。イラクの子どもたちを日本人が守ってくれるなら、私たちヨルダン人も応援したい!!!」

ヨルダンの人々は親日派が多く、お客様に対するおもてなしも、とても篤い。これからも、イラクから治療にアンマンに来ている子どもたちのサポートをすると言う。

3. イラクの医師たちの表情

91年前の湾岸戦争前は、国は豊かで、医療レベルも高かった、と誇りに満ちている。国内の戦闘がなくなり、治安が回復すると独自復興ができる国だと感じられた。

医療環境は劣悪だが、高価な支援よりも最低限必要なものから整えていきたいと地道に考えている印象を受けた。

イブラヒム医師の言葉は印象深い。「はじめはステーキはいらない。塩とパンがほしい」。なんでもほしがる姿勢は見られなかった。「自分たちの力で、自分たちの国の子どもたちの命を守りたい。薬もできるだけ、キマディアを通して調達する。足りない薬を連絡するので、すぐに送ってほしい。」「中古の医療機器でも定期的に整備して、使えるようにサポートしてくれるなら、日本から送ってほしい」。

事前にリクエストした資料依頼に対して、参加された医師たちは、項目通りに詳しいデータを準備してくれた。

等等。