Chernobyl Medical Support Network Letterzine

November 2018

チェルノブイリ通信

http://www.cher9.org/

NPO 法人
チェルノブイリ医療支援ネットワーク
〒 812-0013 福岡市博多区博多駅東 2-5-11-5F
TEL/FAX: 092-260-3989
E-mail: jimu@cher9.org

チェルノブイリ医療支援ネットワーク（CMN）は、チェルノブイリ原発事故で被災した人々のために、
現地から求められる医療支援を行います。
この活動を通して、日本とベラルーシの人びとの心のつながりを深めます。

No.
112

特集　リュドミラ・ウクラインカ講演会② 福島会場鼎談

CONTENTS

渡會泰彦先生講演会報告　専門家からみた汚染地域での医療支援活動　/
ベラルーシ帰国速報　/　コラム　ベラルーシの一日　/　支援者のお名前
とメッセージ

インタビューを受ける甲状腺がん手術を受けた女性（2018 年 9 月、ブレスト市）

あなたもチェルノブイリを支える一人になっていただけませんか？
ご寄付を受け付けています。

郵便振替口座	01770-1-65328
	他の金融機関からは　一七九支店（当）65328
楽天銀行	ジャズ支店（支店番号 201）　（普）7017104
住信 SBI ネット銀行	法人第一支店（支店番号 106）（普）1030416

※口座名はいずれも「NPO 法人チェルノブイリ医療支援ネットワーク」

本紙はチェルノブイリ医療支援ネットワークの活動を支援して下さっている皆さまへお届けしています。送付がご不要な場合は事務局までご連絡ください。
また、団体ウェブサイトでも PDF ファイルにてご覧いただけます。　http://www.cher9.org/tusin.html

●特集●　リュドミラ・ウクライン カ全国講演会【2】

福島会場での講演会鼎談より

フクシマとチェルノブイリ 学びと経験をどう生かすか

前号での講演報告に続いて、今号では、5月13日に福島県郡山市で開催した「甲状腺がんの不安について考える―リュドミラ・ウクライン カさん講演会」において、リュドミラさんの講演に続いて行った、リュドミラさん、木村先生、山田医療顧問の3人の鼎談のようすをご報告します。

（テープ起こしを元に一部加筆修正）

福島会場には170名の方々が来場し、会場は熱気に包まれた。

自身の経験を経て心を助ける仕事に

（木村先生）リュドミラさんは、なぜ心理カウンセラーを目指そうと思われたのですか？

（リュドミラ） 15歳という多感な年頃に、甲状腺がんというつらい経験をしました。これから先どう生きていけばいいのか、他の人のために自分に何ができるか考えた結果、自分の経験を生かしてカウンセラーになろうと思いました。

当時ソ連では心理学の研究はまだあまり盛んではありませんでしたが、在学していたミンスクの大学で新たに心理学講座が開講されることになり、受講しました。海外のさまざまな教授も講義に来られ、先駆的なことを学ぶことができたので、教わったことを伝えるため私も大学で教鞭をとりました。

事故というつらい経験をしましたが、必要な時に助けてくれる人がいることの大切さを学びました。同じように自分もそれができればうれしいことも知りました。

【進行】
■**木村真三先生**／獨協医科大学国際疫学研究室准教授。専門は放射線衛生学。

■**リュドミラ・ウクラインカさん**／ 10 歳の時、祖父母の家で被ばく。15 歳で甲状腺摘出手術を受けた経験を元に、子どもや女性に寄り添う心理カウンセラーとなり活躍中。1976 年ベラルーシ・ミンスク生まれ。

■**山田英雄さん**／チェルノブイリ医療支援ネットワーク医療顧問。旧ソ連で医師免許を取得。ロシア語医療通訳・コーディネーターとして日本からのチェルノブイリ支援に長年従事。旧ソ連での核利用による放射能汚染も関心テーマ。1947 年広島生まれ、自身も被ばく２世。

当時ベラルーシを世界中の国が助けてくれました。そのことも私は伝えていかなければならないと思っています。

（木村）山田先生は、20年以上の間、ウクライナやベラルーシでの医療支援の際に、日本側の橋渡しとして入って来られました。現地での医療について教えて下さい。

（山田） 事故後一番取り組みが遅れたのがＰＴＳＤ（心的外傷後ストレス障害）といった心理学面からの調査です。同じように福島でもまだあまり取り組まれていないと思いますが、きちんと取り組まれるといいと思います。

医療支援をする際は相手を見て支援しなければなりません。現場の状況を確認し、何が足りなくて、どのような支援が必要なのか、現場の専門家と常に話し合いが必要です。日本国内でこれが必要だろうと決めてつけて送っても、そういうものは現場にはあいません。

ものを支援したら、次はそれを動かせる技術を持つ人を育てます。研修などを通して現場の医師を育てる支援を行いました。まずベラルーシへ３台のエコーを贈呈し、現地医師たちはその後４～５年でエコーと穿刺吸引の技術を学び、甲状腺から取り出した細胞を染色し自分で診断ができるようになりました。次は治療について考える段階に来ています。

現在は甲状腺の内視鏡手術の支援を行っています。この手術法のメリットは患者さんへの負担が少なく、回復が早いこと、傷跡がほとんど残らないことです。

ベラルーシの医師は非常に優秀で意欲も高く、このように20年間で医学レベルは格段に上がりました。現地の移動検診のシステムはぜひ福島でも行ってほしいと思っています。

打ち切られる被災者の生活支援

（木村）ベラルーシとウクライナの違いはどうでしょうか。

（山田）よく日本人に勘違いされているのですが、日本も早くチェルノブイリ法に勝る法律を作るべきだとか、日本もチェルノブイリ並みに立入規制ゾーンを厳しくすべきだという意見を聞くことがあります。法律があるかどうかと、施行されているかどうかは別問題です。

ベラルーシでは、２００７年に、国が被災者を支援する制度を打ち切っています。甲状腺がんによってけいれんや硬直が起きるようになったなどで身体障がい者になった人には、アパートの光熱費や公共交通機関の減免など、一般的な障がい者向けの支援はあります。リグビデーター（除染処理作業者）などへの支援も、２００７年に打ち切られている状態です。

（木村）ウクライナで、はチェルノブイリ法がまだ生きています。しかし現在、ウクライナはロシアとの戦争に多額の予算を割いています。その結果、食費補助は子どものお菓子しか買えない程度の額で、被ばく者手帳を持った人へもわずかな額の医療費しか出ていません。

法律があっても、機能しているかは国情によります。法律を作ることは大切ですが、有名無実化することには問題があるというのがウクライナの現状です。

被災住民の対立や現在の被災地の様子

（男性）福島に住んでいいかどうかということを考える基準は、ベラルーシの基準と合わせて、どう考えたら良いでしょうか。また、日本では放射能をめぐって考え方の違いで対立やいさかいがあり、非常に悩ましい状況が起きています。ベラルーシではどうだったのか、もし対立があったらどのように克服していったのでしょうか。

（木村）福島県に住めるかどうかは、簡単に答えられるものではありません。住む・住まないは、誰かが決めなければならず、住みたくても住めない、住まざるを得

（左）リュドミラさんの体験談に、多くの方が耳を傾けた。
（右）５月の来日では、日本医科大学にも立ち寄り、医療関係者とも再会した。右端は渡會検査技師。

（右）モギリョフにある祖父母の家で毎年夏を過ごし被ばくした。いとこや親戚、祖父母が飼っていた牛と。（1991年）
（左）リュドミラさんと娘のアンナちゃん

ないという人もいます。支援や考えていかなければならない問題があると思います。

（山田）広島にも、福島から移転してきた人が数百人いらっしゃいます。安全だとか危ないとか対立があり、極端には海外に住まなければならない、と言う人もいます。避難している方の中にも、有機無農薬や無添加の食品だけを安全だからと購入し、月の食費に10万12万かけて家族を養っているという恵まれた人もいます。でも、誰もがそうできるわけではありません。

対立が生まれる原因には、日本人とベラルーシ人のメンタル面の違いもあると思います。旧ソ連の公式な年間許容量は２５０～３００ミリシーベルトでした。市民団体がペレストロイカの際に１ミリシーベルトを掲げましたが、政府とぶつかり主張がつぶされたこともありました。

（リュドミラ）意見の対立といった社会現象はベラルーシではありませんでした。なぜなら国の半分の人が苦しんだからです。

チェルノブイリ原発事故で病気になった人は大変な経験をしましたし、病気にならなかった人も、故郷からの強制退去という非常に大きな心理的体験をしました。

特にそこに長く住み、他の土地で暮らしたことのないお年寄りにとって、住み慣れた村を離れなければならないというのは大変なことでした。子どもたちの住む都市部や割り当てられた住宅に移住しなければならず、故郷が恋しくてかなりの方が早く亡くなりました。

中には、汚染地域からいったん出て行ったけれど、昔住んでいた村にまた帰ってきた人もいます。インフラもなく、住民も2～3軒しかいないような中で、非常に孤独な生活をしている人が多くいると思います。

（木村）30キロゾーンの中に住む方々は、「サマショーロ」と呼ばれています。

3月にウクライナのゾーン内ガイドの方を招待し、「終の住処」と題した講演会や村民集会を開催しました（通信一一一号参照）。

その中で話に出たのが、インフラがない中に住むのは非常に困難ということです。一度病気やけがをすると、死にたいというつう状態になってしまいます。月に2、回ゾーン近くの街の店からボランティアで移動販売に来てくれるので食料が手に入りますが、冬には大雪で道がぬかるみ1カ月以上移動販売車が来られないこともあります。パンや蓄えも底をつくような生活を続けることは非常に難しい。それが現在のサマショーロの現状です。

同じことが福島で起きないようにするにはどうしたらいいか。帰る選択、帰らない選択をした人に対して、良い悪いではなく、それぞれに何をするのか、行政がする

事故後のチェルノブイリ、ベラルーシの状況について報告をする山田英雄さん

チェルノブイリから30キロ圏内は原則的に居住が禁止され、立入も制限されている。周辺には避難や除染作業で使われたバスやトラックなどがそのまま廃棄されている。原発労働者の街プリピャチには、止まったままの観覧車が静かにたたずむ。（2006年3月、撮影／山田英雄）

べきことがたくさんあります。こういう事故を起こしたのは東京電力だし、それを進めたのは国の責任です。

これらを個人レベルで話すのではなく、みんなで考える場を作っていかなければいけないというのが私の答えです。

（山田）ベラルーシで以前、各汚染地域に暮らすというテーマで取材し、一週間暮らしました。

そこにはベラルーシ人だけでなく、旧ソ連の共和国から様々な事情のある人が移り住んでいました。ベラルーシ政府は国策として、定着して7年間犯罪歴が無ければ国籍を与えるということをしています。生活苦でもここに来れば食べ物や住居があるため、非汚染地域から汚染地域へ来る家族や、チェチェン戦争、アゼルバイジャン、グルジョアなど内戦地から入り込む人もいました。彼らは「放射能は匂いもないし目にも見えない。村でミサイルなどの脅威に脅かされていたのに比べればここはまだ安全だ」と言っていました。

また、ウクライナが民主化したオレンジ革命後に、活動家が北上して汚染地域に入ったことも政治的な問題になっています。

家族に支えられて

（女性）リュドミラさんが15歳で甲状腺手術をされた時に、心の支えになったものはありますか。

（リュドミラ）家族だと思います。今でも家族が一番大切です。私の国では特に家族の絆が特に強く、お互いに助け合っているので、誰かが何かをして非難するということはありませんでした。心理学を勉強して、自分のつらさを声に出せるようになったことも大きかったと思います。

そうやって自分が経験したことを、これからまた社会へお返ししていきたいと思います。

30キロゾーン内には、避難した後に再び戻った「サマショーロ」と呼ばれる人びとだけでなく、旧ソ連の各国から生活苦や内戦を逃れて移り住んだ人びとも暮らす。
（2006年３月、撮影／山田英雄）

被災地を回る移動検診の取り組み

（女性）甲状腺がん検診が大事だと思いますが、移動検診というのはどういう仕組みですか。

（山田）１９８６年にチェルノブイリ原発事故が起きた後、現地からの支援要請を受けて、１９９１年前後から、笹川財団や日本赤十字、朝日新聞厚生文化事業団、市民グループなどが支援に入り始めました。

医療機器などの物資支援、日本への転地保養、専門家の研修など行われた中で、地方と都市の医療レベル格差や、広範囲に多数の被災者がいる等の被災地の現状から、ベラルーシ・ロシア・ウクライナ各国の赤十字から移動検診の支援要請が出されました。これを受けて、１９９０年代半ばから、国際赤十字連盟による、移動検診プロジェクトが始まりました。ベラルーシではゴメリ、モギリョフ、ブレストに、ウクライナではジトミールとリウネ、ロシアではブリャンスクの計６つの汚染地域で、マイクロバスに、エコーと医師とコンピューターと検査器具を乗せて、被災地を回って実施しました。ちょうど現地で小児甲状腺がんの急増が報告され始めた時期でした。

私たちチェルノブイリ医療支援ネットワークは、年間１５０００人を検診するこのブレスト州赤十字移動検診プロジェクトと連携して、１９９７年から被災地の医療支援に取り組みました。

ブレスト州赤十字は、医者が非常に精力的に検診チームを組織しています。基幹病院である州立病院を拠点に、汚染地である州内の地区病院を回り、フォローしている患者さんを一～二年に一回という形で検診しています。

１９９７年にチェルノブイリ医療支援ネットワークの移動検診が始まってからは、移動検診チームが診た患者さんで、悪性腫瘍疑いなど診断の難しい方を、年に一、二回の僕らの訪問に合わせて１００人ほど集めてもらい、現地の医師と日本の医師で一緒に診断していました。

触診での基準は福島と同じ、１センチメートル以上の腫瘍があるかどうかです。大きな腫瘍は穿刺吸引をして診断します。穿刺吸引や細胞診などを一緒にやること

で、現地の医療レベルの向上にもつながり、医師の育成、現地基幹病院の支援を行いました。

大丈夫だと信じ医療関係と連携を

（女性）自分に症状が出る出ないに関わらず、被ばくしているのではないかと不安に思っている人は多いと思います。リュドミラさんがもし、その人たちに何か声をかけるとしたら何ですか。

（上左右）ベラルーシでの甲状腺がん検診のようす
（下）患者への問診では、住所や年齢、事故当時の住所、近親者の病歴などを確認してカルテに記入する。

（リュドミラ）医療関係の人としっかり連携して取り組んでいくこと、また、大丈夫だとまず信じることだと思います。こういう悪いことはもう二度と起きない、医者がちゃんと助けてくれると信じること。私でもこうして長らく生きているのですから、皆さん方も大丈夫だと思います。私は15歳の時に手術を受けましたが、それを人生の40％だとすると、もう残りの60％を生きています。手術に関しても、予防注射を受けたと考えればいいのではないでしょうか。それによって自分も残りの人生をより注意深く、安心して健康的に生きるためのものと同じだと考えてはどうでしょうか。皆さんそれぞれも、また社会としても、親しい方を励ましてあげて下さい。

（女性）日本では、公式発表で196名のがんまたはがん疑いのある人がいらっしゃり、160名ほどの方が甲状腺がん手術を受けられています。手術をされてこれからの人生に不安をお持ちの方も多くいる中で、今日のお話は大きな勇気をもらいました。

今苦しんでおられる方とつながりながら、これから何をしていかなければならないのかをいつも考えています。30年間の経過の中で、地域の方がどういうつながりを作って来られてきたのか、リュドミラさんはどのようにつながってこられたのかをお教え下さい。

（リュドミラ）ことわざにもありますが、人間が成長することができるのは不幸にあった時だと思います。国はいつもお金のことばかり言いますが、人々がお互いに助け合うのにお金の勘定はいりません。

いろいろなグループを作ったり、お互いに協力し合ったりできると思います。何ができた、どういうことができたということも自由に言い合えると思います。経験を聞く、傾聴するということも大事で、場所さえあれば、お互いが

（右）講演に続いて行われた３名の鼎談。会場参加者からは質問が相次いだ。
（左上）進行役を務めていただいた、独協医科大学の木村真三先生。（左下）ミンスク大学で心理学の講義をするリュドミラさん。

話をしあって聞き合うということはできます。アートテラピーなどもあります。

甲状腺がんと原発因果関係の議論は

（男性）日本では、甲状腺がんは原発由来ではないと、因果関係を認めようとしないところがあります。リュドミラさんは、医者が甲状腺がんは原発由来であると証明を書いてくれたとのことでした。

ベラルーシでは、甲状腺がんと原発の因果関係について、医者の間でも、認める認めないという議論や忖度などはあったのでしょうか。

（木村）端的に言うと、ありました。１９９２年にネイチャーという雑誌で、チェルノブイリ原発事故で小児甲状腺がんが多発しているという論文が載りました。

しかし、ＩＡＥＡ（国際原子力機関）や日本の専門家からは「それはあり得ない。なぜなら、広島では5年後に白血病が出て、甲状腺がんは16年後に発症したので、こんなに早く出るはずがない」という意見が出ました。現地の医師と有識者の間で食い違いがありましたが、最終的に認めざるを得なくなったのは、現実の結果でした。

実際に増加し、これは甲状腺がんが原発由来でなければこういう増加の理由がないということで、現在ＩＡＥＡも甲状腺がんのみは原発との関連性を認めているという現状です。それ以外はまだ公式には認めていません。

まだまだ話が尽きないところですが、時間となりましたので、これで講演会を終了したいと思います。どうもありがとうございました。

（編集／チェルノブイリ医療支援ネットワーク）

チェルノブイリから32年
福島原発事故から7年

報告会

専門家からみた汚染地域での医療支援活動

ベラルーシ共和国における甲状腺がん検診と甲状腺内視鏡手術のあゆみ

渡會 泰彦 臨床検査技師（日本医科大学付属病院 病理部技師長）

報告をする渡會泰彦検査技師

染色した甲状腺細胞を見て細胞診を行う渡會検査技師。ブレストにて。

10年間の成果とその理由

２００３年から10年間、チェルノブイリ医療支援ネットワークの検診に参加し、被災された住民に対する細胞診を用いた甲状腺がん検診と、細胞診の技術指導を行ってきました。

10年間の支援の結果は、大成功と言えると思います。その理由は4つあります。

１つ目は、各領域の専門家が検診に参加したこと、特に医療通訳がおられたことです。現場がどういうことを欲しているか、医療専門用語を知っている山田英雄さんがいたから、支援ができてきたと言えます。清水一雄先生のような甲状腺専門医や、臨床検査技師の中でも、細胞を見て良性か悪性かを判断する細胞検査士がいたこともあります。２つ目は、当初から医療を中心に据えた支援を継続してきたこと。３つ目は、ベラルーシ赤十字の全面協力があり、当初から密接な信頼関係、絆の中で取り組めたこと。４つ目は、当初から念頭にあった現地医師による検診が実現し、未来につながる支援ができたということがあります。

支援のあり方を「猿カニ合戦」で例えると、猿はおにぎりをすぐに食べてしまいますが、カニは種を植えてたくさんの柿の実を手に入れます。その場限りの物質的な支援と、将来へとつながる支援があり、どちらも必要です。私たちも当初は支援物資をたくさん持っていき医療環境を整備した後、医師育成のための技術指導へ入りました。

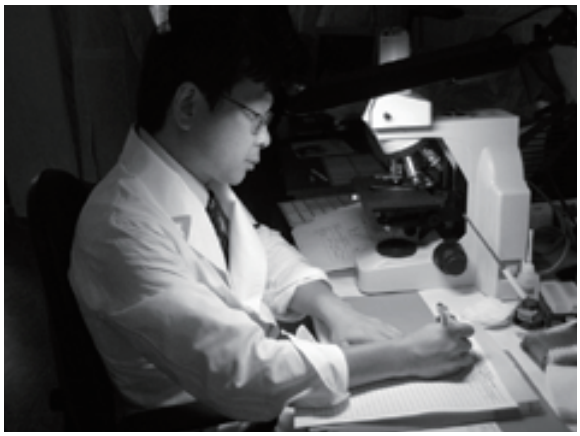
チェルノブイリと甲状腺

１９８６年、ウクライナとの国境近くにあったチェルノブイリで原発事故が起き、当時の風向きで、広島原爆の60倍とも言われる放射能が遠くまで運ばれました。

本原稿は、今年８月25日、福岡市においてグリーンコープ共同体と共催した、渡會泰彦さんによる講演会内容を元に加筆修正したものです。

検診年	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	計
不適正	13	5	1	0	0	0	1	0	1	1	22
正常／良性	48	14	21	35	29	33	20	40	25	21	286
識別困難	16	2	7	8	3	12	5	9	2	2	66
悪性／悪性疑	8	3	2	7	6	7	3	1	3	2	42
計	85	24	31	50	38	52	29	50	31	26	416

渡會さんが参加された 2003 年から 2012 年までの甲状腺がん検診結果。10 回の訪問で計 416 名が受診した。



（下左）ブレスト州での検診で細胞診を行う渡會さん。作業は時に夜遅くまで及んだ。
（下右）穿刺吸引を行うブレスト州立内分泌診療所の医師。日本との合同検診に参加した医師が、現地で次の世代を育成しつつある。

事故後に増えた小児甲状腺がんは、予想を超えていました。一方、広島で出たような白血病は出ませんでした。

チェルノブイリで甲状腺がんを引き起こしたのは、放射性ヨウ素（ヨード）です。ヨウ素は体内で甲状腺ホルモンを合成する際に必須な元素で、血中から取り込まれますが、ヨウ素が欠乏状態では活発に取り込まれ、過剰状態では抑制されます。日本では海藻などの日常的な摂取によりヨウ素は豊富ですが、ベラルーシのような内陸の国では欠乏状態でした。その結果、大量の放射性ヨウ素が甲状腺内に取り込まれ、甲状腺がんを発症させたと考えられます。

ベラルーシ共和国では、事故後、小児甲状腺がんは72・6倍、成人で2・97倍に増加しました。小児では、事故前11年で7例だったものが、事故後11年では508例に急増しました。被ばく後10年近くの潜伏期を置いて増えるとみられていたものが、事故後4年目から増加し、6年後の1992年にはすでに増加が報告されました。0歳から15歳の小児では10万人対4人をピークに減りましたが、1995年を境に青年期や成人の甲状腺がんが増え続け、新たな社会問題となっています。

検診の目指したもの

現地での甲状腺がん検診の目的は、三段階に分かれます。

第一段階は、とにかく一人でも多くの患者さんを発見すること。第二段階は、現地に技術を教えて、現地医師による検診を実現すること。第三段階は、女性患者の心と体の負担を減らすべく、清水先生がご専門の傷痕をほとんど残さない内視鏡手術（VANS法）を伝達することです。

現地の赤十字移動検診チームの検診でしこりの見つかった患者さんを、私たちの訪問の際

（上）念願のギムザ染色教本のロシア語版が完成。２０１２年に現地病院へ届けた。左が渡會検査技師、右はブレスト州立内分泌診療所所長のアルツール医師。（中）渡會さんらの指導を受け、甲状腺から取り出した細胞を染色する現地の検査技師。（下）前年に日本で手術を受けたアレーシャの予後を確認する清水一雄医師（日本医科大学名誉教授）。２００８年の検診にて。

に詳しく検診する形を取りました。問診、触診、エコー、穿刺吸引、そしてその細胞を染色してようやく診断できるようになります。医者が注射針を刺して吸出した細胞を、ガラスに乗せて染色して顕微鏡で見て診断する、というのが僕らの仕事です。細胞を見て初めてがんかどうか分かるため、最終的な診断材料となる細胞診を現地に伝えることを目指してきました。

検診結果は

２００３年から10年間の検診で、計４１６名の穿刺吸引細胞診を行い、その内42名（約10％）の住民に甲状腺がんまたは悪性疑いが発見されました。甲状腺がんの1つである濾胞（ろほう）性がんは、細胞診では判断ができず、手術をして病理を見てみないと分からないため、鑑別困難になります。鑑別困難の66人と合わせると、１００人ほど悪性や疑いがある人がいました。

甲状腺がんの代表的ながんは乳頭がんです。このがんは割とおとなしいがんで、10年生存率は85％です。めずらしい髄様（ずいよう）がんも生存率は60％です。そのほかに未分化がん、濾胞（ろほう）がんもあります。未分化がんは非常に少ないのですが、一番たちが悪くて、10年生存率はゼロか５％です。

判定した人の平均年齢は、良性が42歳、鑑別困難が43歳でした。悪性・悪性疑いは45歳ですが、その中には20代の若者も３人いました。その一人がアレーシャで、事故当時、母親が妊娠３ヶ月で胎内被ばくし、20歳の時に甲状腺がんが見つかりました。清水先生や多くの方の支援により、２００７年に日本で手術を受けました。

更なる技術向上を目指して

検診当初と比べてみると、当初は遠巻きに見ていた先生方も、その後自ら穿刺吸引ができるようになり、今度は現地医師の次の世代の育成もしています。技術的には高いレベルです。

細胞に色を付ける方法には、ギムザ染色とパパニコロ染色がありますが、現地では費用の問題からギムザ染色が中心です。診断技術の伝達には、診断の手本となる教本（アトラス）が不可欠であることを、検診を行う中で実感していましたが、ロシア語の教本は存在しませんでした。そこでチェルノブイリ医療

支援ネットワークや医療通訳の山田さんを中心とした多くの方々の協力により、1年半の歳月をかけ「メイ・ギムザ染色による甲状腺の細胞診」（越川卓先生著、1991年武藤化学）のロシア語訳が行われ、2012年にようやく贈呈することができました。私たちが現地に滞在できる期間は短く、細胞の見方を丁寧に教えることが困難なため、この実現は非常に嬉しかったです。

これから求められる支援

これまで甲状腺がんを発見してきたことで、多くの住民の健康を守ることができたのではないかと思います。検診で良性だった人は安心でき、悪性だった人は手術へつながり、鑑別困難だった人は経過観察へと、連携ができていると思います。

ロシア語教本を作ったことは、日常診断に役立つだけではなく、次世代の細胞診従事者育成のための教育にも貢献します。今後は現地での講義などを通して、教本の内容の理解を深めるとともに、検診で発見した症例をテーマにした検討会などの教育活動も行っていけたらと考えています。通信環境が良くなり、スカイプのようなインターネットを活用し、日本とベラルーシをつないだカンファレンス（一人の患者さんがどういうふうに診断されたかを振り返り、診断するプロセスを学習するもの）ができればと思います。

チェルノブイリ事故から学ぶことは、早期の甲状腺がん検診と、細胞診の重要性です。がんの種類が推定でき、予後に影響するからです。それから、明るく前向きにということ。

福島原発事故が起き、私たちが支援していたのが今度は現地に教えられ、助けられる立場でもあります。未来の子どもたちのために、活動を継続していければと思います。（了）

2018年度ベラルーシ派遣
訪問を終えて無事帰国

速報

2018年9月10日～21日の期間、スタッフの川原（事務局長）、河上（理事）、木村真三先生（独協医科大学）、山田英雄さん（医療顧問・通訳）、田中仁さん（現地通訳）の5名で、ベラルーシ訪問を行い無事帰国しました。

今回の訪問の主な目的は、医療支援物資や会員さんからの寄付を届けることに加えて、現在私たちが取り組んでいる甲状腺がん検診体制作りと連携している、ブレスト州赤十字による州内での移動検診を取材するためでした。

ブレスト州では、1997年から5年間取り組んだストーリン地区病院とストゥロガ村一般外来診療所を再訪。ウラジーミル医師ら、ブレスト州立内分泌診療所スタッフによる検診の様子や医療設備や備品の状況、患者さんの声を取材しました。また、チェルノブイリ被災地の取り組みをどう福島へ活かせるかについて、木村先生、ブレスト州立内分泌診療所アルツール院長と共に検討を行い、実りある訪問となりました。

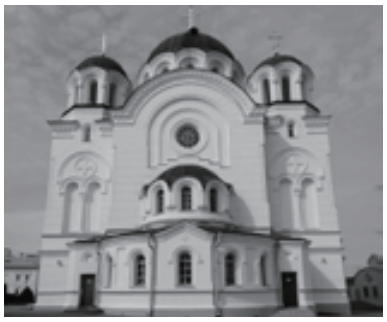
詳しい報告は、次号113号に掲載予定です。

田中仁の連載コラム

グロドノ・ヴィテプスク・ポロツク

ベラルーシの街を訪ねて

田中 仁（ミンスク在住）



（上）グロドノの街の中心部を流れるニョーマン川河畔のカロジスカヤ教会。（下左）ポロツクの女性修道院と（下右）聖ソフィア大聖堂。

今年7月24日、ベラルーシへのビザなし滞在期間が（一定の条件を満たす）日本国民も含めて最大30日間に延長されたという嬉しいニュースが入ってきました。6つの州に分かれており、それぞれ州都となる有名な町があるベラルーシ。今回は、われわれ医療団が活動の場としている首都ミンスク、内分泌診療所のあるブレスト以外の町を紹介していきましょう。

まずは、現地のベラルーシ人が最も美しい町と認めるグロドノです。

ベラルーシ西部、ポーランドとリトアニアの間に位置するこの町の歴史は、1128年に始まり、現在は約35万人が住んでいます。西ヨーロッパに隣接しているため、他の州に比べてカトリック教徒が多いのもグロドノの特徴です。ブレスト内分泌診療所の現院長アルツール・グリゴロヴィッチ先生が医療を学んだグロドノ医科大学もここにあります。

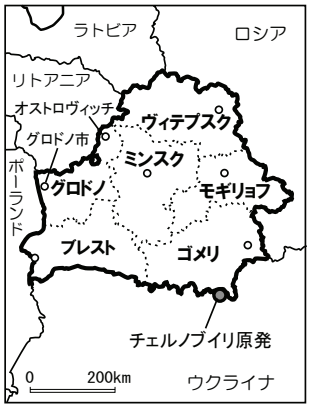
それではこの歴史ある町の魅力に触れていきましょう。

グロドノは美しい教会群の豊かさで有名です。町の中心を流れるニョーマン川の高い岸上方には、ベラルーシで最も古い教会のひとつ《カロジスカヤ》（12世紀）があります。対照的に《新しい教会》（18世紀）がゴシック様式でできた王城の隣に建っています。

最も有名な元イエズス会のファルヌィ教会は、建物正面口の壮大さとインテリア彫刻の豊かさで人々を圧倒します。そこから歩いてすぐの場所には、おしゃれなカフェやお店が並ぶ歩行者専用の石造りのソヴィエツカヤ通りがあり、散策すると西ヨーロッパを訪れた感覚になります。他にもベラルーシで初めて開園した動物園、老舗でレベルの高い人形劇が見られる劇場があります。

この観光地があるグロドノから173キロメートル離れたオストロヴィッチの町では、ベラルーシ共和国として初めてとなる原子力発電所の建設が進んでいます。

日本で福島の事故が起こった2011年から建て始められ、2019年に一号炉、2020年に二号炉が完成予定です。チェルノブイリや福



ベラルーシ共和国

（上右）ヴィテプスクの画家シャガール博物館（上左）庭に立つシャガール像（下）ヴィテプスク市内を流れるドィビナ川の河畔

著者近影。ヴィテプスクに立つ作家プーシキンの像と。

田中仁（たなかひとし）／ベラルーシ国立大学在学中から、フリーランスのジャーナリスト、通訳として国内外の新聞や雑誌で活躍中。ミンスク在住。

島の悲劇を繰り返さないよう「安全な原子力発電所」としての建設を望む声もある一方で、ベラルーシ国民の約半数は建設反対の意見を持っています（２０１７年）。

特に夏のシーズンにその美しさを一層増すグロドノの魅力は、これからも国内外を問わず多くの人を引き寄せることでしょう。首都ミンスクからマイクロバスで4時間ほど（約２７０キロメートル）で行くことができ、ベラルーシ訪問の際、ぜひ立ち寄りたい町のひとつです。

続いてご紹介する町は、ヴィテプスクです。

国の北東にあるこの町が設立されたのは、９７４年。住民の数は35万人超で、首都ミンスクからは列車で移動（２８１キロメートル）することになります。

「第二のパリ」とも称される芸術の町ヴィテプスクは、何といっても世界的に著名な画家マルク・シャガールの故郷として知られています。

中心地を少し歩いて行くと、シャガールの住んでいた家が博物館として公開されています。１９００年代にシャガールの父が建てたこの家は、彼の生活の様子と作品への取り組みが思い起こされる博物館として、１９９７年から一般公開されるようになりました。家の中庭や、ここに来るまでの通り道には、シャガールのブロンズ像が訪問者を迎え、この偉大な画家が町の誇りであることが感じられます。この博物館からさらに先に歩いて行くと、マルク・シャガール美術館があり、彼が残した多くの作品を見ることができます。

町を流れる大きなドィビナ川の流れが、ヴィテプスクの外観を美しく映し出します。川岸沿いには町の名所であるウスペンスキー大聖堂、勝利者公園、歴史的市会議事堂、そしてその先にはミンスクに負けないぐらいの都会が広がっています。

また、中心から少し行くと、小川の流れに沿って豊かな森の中を歩ける《植物園》散策コースがあります。このように、都会の雰囲気と自然の豊かさが見事にマッチした美しきヴィテプスクは、訪れる人の心に強く残る町です。

ヴィテプスクへ来た時に、ぜひ寄りたいもう一つの美しい町がポロツクです。

同じ州にあるヴィテプスク市からは電車で1時間の距離で、ベラルーシの領土に初めて出現した（８６２年～）最も古い歴史を持つ町です。

ポロツクは、ベラルーシが誇る二人の偉大な啓発者の生誕地としても有名です。

１１２５年に名所である女性修道院を建てた教育者・修道女のエフロシニヤ・ポーラツカヤと、１５１７年にベラルーシで初めて印刷による本（聖書）を発行した作家フランチスク・スカリナです。

彼らの生きた時代、ポロツクは公国であり、リトアニア大国に吸収され、ロシアの一部になるなど、ベラルーシの歴史はすべてここから始まりました。歴史ある聖ソフィヤ大聖堂は見ごたえのある壮大な建物となっています。

ベラルーシには私たちが訪れたくなる場所がたくさんあります。そして、そこに住む人々とのあたたかい出会いがまた私たちの絆を強くしてくれるはずです。

【地名表記はベラルーシ共和国観光局に準じました】

たくさんのご支援をありがとうございます

（順不同・敬称略）

合計　546，573円

＊活動支援金　456，573円

＊のぞみ21カンパ　8，000円

＊雪だるま3号カンパ　0円

＊東日本支援カンパ　43，000円

＊おまかせカンパ　39，000円

（2018年6月～9月までのご寄付内訳）

●口座受付寄付

浅原望樹　榎本みつ枝　川辺希和子　定永尊子　佐藤和子　里見照子　高橋武三　田中直子　田中裕一　田中啓　種和子　中村幸枝　野中孝子　引田良子　増田朋子　矢野光子　吉川一男　吉田久美子

［都道府県別］

【福島県】1名　【東京都】3名　【愛知県】1名　【兵庫県】1名　【鳥取県】2名　【島根県】3名　【岡山県】1名　【広島県】1名　【山口県】6名　【福岡県】30名　【佐賀県】1名　【長崎県】1名　【熊本県】2名　【大分県】1名　【宮崎県】2名　【鹿児島県】2名

計58名（匿名含む）

※振込用紙記入欄に、通信へのお名前掲載をご承諾いただいた方のみお名前を掲載させていただいています。

●月々の定額寄付（マンスリーサポーターの皆さま）

相羽美香子　礒道綾子　一瀬和美　伊藤セツ子　伊藤利恵　稲田照子　井上礼子　植田清子　有働聡美　江原健一　延壽富美　大麻卓子　大久保仲子　大久保弘子　大崎知恵　太田昌子　大場満　小黒慈子　落石久子　片山富美子　金山涼子　紙森優子　亀川早苗　河上雅夫　川崎君子　川崎清美　川尻愛子　木村雅子　倉掛大輔　古賀輝洋　古賀尚子　後藤宇企子　財津耐代子　財津悠子　斉藤美代子　阪口香奈子　坂口馨子　佐々野也依　佐竹早苗　佐藤一江　佐藤進一　佐藤照子　白浜千恵子　末永浩子　首藤展子　高山知佐子　竹田恵子　武田孝子　珍部千鳥　土持秀男・由利子・朱加　綱脇牧子　富永隆史　鳥井原桐子　鳥原良子　永尾ゆかり　中島幸代　中島まゆみ　永野沙智子　西首延子　丹羽道代　納富育代　深川哲臣　福井初子　福本勍子　藤本孝子　渕田三輝　古川恵子　松尾智恵子　松木幸美　松永庸子　丸山さより　水本敬子　三野桂子　宮野義治　村西美由紀　村松知子　室屋芳乃　矢野和代　山下澄子　山中陽子　山本亮輔　吉田美抄子　渡邉久美子　渡邊真志子

計120名（匿名含む）

貴重なご寄付をお寄せいただき、どうもありがとうございます。皆さまよりお預かりしたご寄付は、チェルノブイリ被災者医療支援、福祉工房のぞみ21支援、検診車雪だるま3号購入の積立、東日本震災歳被災者支援、事務費用等に当てさせていただきます。

皆さまからのメッセージ（一部抜粋）

●少しですみません。視覚障害が進みもうよむことが問題になってきています。これをもってさいごとしてください。●ありがとうございました。ベラルーシ訪問、気をつけて行って下さい。報告楽しみにしています。●礼状、ありがとうございます。●ヨード剤の備蓄、希望があればそれに向かって生きることができるはずだからです」、皆さまのご努力感謝します。●ご無沙汰していたようですみませんでした。●ずっと忘れないで微力ながら応援していきたいと思います。●ベラルーシへの旅が実り多いものになりますよう、お祈りしています。

講師派遣

講師派遣を行っています。お友達やグループ、地域の集まり、学校の授業などでチェルノブイリ勉強会を開催してみませんか？小中学校の総合学習、大学の講義などへも講師派遣実績あり。まずは一度、事務局までお気軽にご相談下さい。

お知らせとお願い

振込用紙は毎号同封させていただいています（すでに募金をいただいているグリーンコープ会員の方をのぞく）。これは「思い立った時にいつでも振込できるように、毎号同封してほしい」というご要望をいただいたためで、決してお振込みを強要するものではありません。恐れ入りますが、ご不要な方はご処分のほどお願い致します。

月々300円から、手軽にチェルノブイリ支援！ゆうちょ銀行で、毎月26日に指定の額の募金を自動引き落とし。マンスリーサポーター募集中です。手続きは簡単。ホームページか事務局まで。

住所を変更された方、通信が複数部必要な方、今後の送付を希望されない方は、事務局までご連絡下さい。

編集後記

文字数を減らし読みやすくしたい、その一方、できるだけ多くの情報を伝えたい…と毎号模索中です。福島原発事故後に多くの人が不安を抱える中、普段はなかなか報道される機会が少ない、現地からの声や情報を発信し伝えていく。小さなメディアとしてのこの通信の役目も感じます。通信の感想やご意見もぜひお寄せください。（Y・T）

活動の様子や通信バックナンバーなどはホームページをチェック！

チェルノブイリ　医療支援　検索

地球にやさしい再生紙と大豆インクを使用しています