

2011年3月20日(日)

日本イラク医療支援ネットワーク

〒171-0033 東京都豊島区高田3-10-24

第二大島ビル303 ☎03-6228-0746



NEWS

第10回JIM-NET会議(左写真) 第10回目のJIM-NET会議が、2月20,21日、北イラクのアルビルで行なわれました。(関連記事3~5ページ)

- ・チョコ募金報告 5
- ・アルビル ナナカリー病院報告 忘れてはいけないこどもの死 6 みんなの命を救いたい 6
- ・JIM-NET参加団体紹介 カタログ ハウス基金 7

東北関東大震災とイラクの不条理

3月11日、東京・高田馬場の事務所がぐらつと揺れ、棚が倒れてきた。幸いにも大事には至らなかつた。しかしその後、TV等の報道で被害の大きさが明らかになつた。福島原発が事故を起こした。未曾有の事態である。東京の電気を確保するための原発で福島の人たち

が放射能の危険に晒される、友好的日米関係を確保することが国益にかなうとして日本が賛成したイラク戦争で劣化ウランが使われイラクの人々が被曝していく、こういった不公平な構造を打ち碎いていくためには、何をしたらいいのだろう?

湾岸戦争から20年

劣化ウラン弾が安全であるという科学的に信頼できる研究結果はない

佐藤真紀(JIM-NET事務局長)

湾岸戦争から20年、今も続く「内部被曝」

3月20日はイラク戦争から8年、しかしその前に今年は湾岸戦争から20年になります。1990年8月にイラクがクウェートに侵攻し併合したために、翌年1月17日に多国籍軍がクウェートのイラク軍に攻撃を加え、湾岸戦争が始まりました。この時に使用された劣化ウラン弾でいまだに多くの人々が苦しんでいます。

米軍が約300トン使用したといわれている劣化ウラン弾は、イラク国内だけでなくクウェートに展開していたイラク軍の戦車にも撃ち放たれたので、クウェートも放射能に汚染されてしまいました。イラクとは違い、クウェートは、20年間治安も安定し石油収入も潤沢な、いわば先進国です。劣化ウランに関してどのように取り組んできたのか佐藤と加藤丈典(JCF)がクウェートに入り調査をしました。

戦争は最大の環境破壊

湾岸戦争から10年たった2001年、クウェートは11月6日を「戦争と武力紛争による環境の収奪を防ぐための国際デー」とするよう国連に提案しました。湾岸戦争では、石油の流出による海洋汚染や油井の火災による大気汚染が発生し、大規模な環境破壊が行われました。多国籍軍による消火活動が完了するのは9か月以上たった11月6日です。イラクも劣化ウラン弾に

よる環境破壊を引き合いに出し「国際行動デー」の概念に賛成の意を表しましたが、「11月6日を選ぶのは、クウェートの政治的意図がある」として反対しました。結局、第56回国連総会で採択され、コフィ・アナン事務総長(当時)は、記者会見で「戦争は人々に苦しみをもたらすだけではない。戦争は環境をも破壊する。平和が回復された後も、長期に渡って紛争による環境への悪影響が残っていることがしばしばある。」とし、「核・化学・生物兵器についての国際条約はあるものの、劣化ウラン兵器のような新たな技術が、環境への未知の脅威をもたらしている。戦争による環境への被害は、平和の回復と社会の再建への障害にもなっている」と劣化ウラン弾にも言及しています。

クウェート政府の取り組み

劣化ウラン弾とは、原子力発電で用いる濃縮ウランを作る際に出る核分裂を起こさないウランを貫通体に用いた砲弾です。戦車にあたって貫通する最に3000°C以上の高温で燃焼し、その際、劣化ウランは微粒子として飛び散り、呼吸などを通してそれが体内に取り込まれると内部被曝を起こします。

クウェートでは、湾岸戦争が終わった数か月後に、米軍の基地で火災が起き、6~7トンほどの劣化ウラン



弾が焼失してしまいました。にもかかわらず、クウェート政府は、アメリカとの関係からか、この問題にはあまり触れずにいました。しかし、米兵の間で体調を

壊したり、がんになったという情報が流れてくると放っておくわけにもいかず、2001年IAEA(国際原子力機関)に調査を依頼します。

IAEAの調査結果は「劣化ウラン弾がいまだに砂漠の中に落ちていたり、破壊された戦車などからは放射能が出ている。ただし、それらは軍事管理下におかれているために、一般人が触れることがなく、人体には影響を及ぼさない」としています。しかし、実際の測定データは、劣化ウラン弾貫通体の落ちていた下の土は、通常の1000倍以上の放射線が検出されるなど、決して安全とは思えません。IAEAも、こういった汚染物質を除去する必要性をレポートの中で述べていますが、「人体に影響を及ぼさない」という部分が強調され、汚染された戦車は、砂漠の廃棄所にそのまま放置されていました。

2007年の1月になり、ようやくクウェート軍とアメリカの業者が協力し、戦車などのスクラップから汚染箇所が切り取られ、除染が行われました。2008年には、アメリカが、汚染土6700トンと戦車から切り取られた汚染箇所を引き取る決定をし、5月にはアイダホの米軍の管轄する汚染物置き場に到着しました。アメリカ軍の広報官は、「劣化ウラン弾による汚染は、アメリカ軍がクウェート解放のために行ったのだから、汚染土の運送費用はクウェート政府が負担すべきである。放射能は人体に問題がないレベル」と述べています。しかしあmericaの市民からは、「こうしたひどいものが最終的に収まるべきところは、イラク南部のどこかであって、私たちの裏庭ではない」「放射能に問題がないレベルならなぜそんなものを運ぶのか。化学兵器などの汚染物質が含まれているのではないか」と疑う声も上がりました。

それでも使用した劣化ウラン弾300トンに対して、6700トンの汚染土というのはものすごい量になります。さらに米軍は、2003年のイラク戦争でも、イラク国内で破壊された戦車などのスクラップをクウェートに持ち込んでおり、今後もクウェート経由でカタールに運ぶ計画があるとのこと。クウェートの市民団体がこういった汚染物質の通過に反対の声を上げています。

クウェートのNGOと環境問題

環境NGOグリーンラインのハリッド氏は「汚染された戦車や汚染土は、実はアメリカにほとんど運ばれていない。ただの土を運んだだけだ。」と言い、実際に作業に当たった業者や軍関係者から証言を集めています。同氏はこの件でクウェート政府と対立し、裁判になっているとのことで、反政府のレッテルが貼られ活動資金が集まらなくなっていると嘆いていました。今後クウェートでも2022年までに同国内に100万キロワット級の原子炉4基を備えた原子力発電所の建設を計画していますが、放射性廃棄物の管理がずさんだと大変なことになってしまふので、環境NGOが声を出し続けることがとても重要です。この地域には、地震の心配はまずないでしょうが、原発が、戦争やテロで攻撃を受けたら大変な事態になります。日本政府は、原発の海外輸出を国策として掲げていますが、福島原発の今回の事故を教訓に考え直してもらいたいものです。

今回のクウェートの調査でわかったことは、クウェートでも十分な対策が取られたわけではなく、対応はきわめて遅かったということです。その結果、環境問題として市民の間には、いまだに根深い不安が残っています。対策が遅れたのは、IAEAの内部被曝に関する過小評価があるでしょう。そしてイラクとクウェートの政治的な対立も大きかったのですが、サダメ政権が崩壊した今、両国が被害国として国際社会に発信し劣化ウラン禁止に向けて大きな役割を担ってほしいと思います。



激戦地になった砂漠でクウェート解放20周年を祝う子どもたち

私たちは、今回の調査をレポートとしてまとめ、1月17日(湾岸戦争開戦の日)に外務省に提出。そして、2月8日に行われた国会での学習会で佐藤が調査内容を発表しました。与野党の国家議員と秘書を含め合計28名の参加があり、関心が高いことを実感しました。少しずつですが劣化ウラン弾禁止に向けて動き始めています。

※ 調査レポートはJIM-NETのホームページからダウンロードできます。(http://www.jim-net.net/)

聞き手:佐藤 真紀

信州大学の坂下医師と子供福祉病院(バグダッド)のマーゼン医師に聞きました。

Q:全体的な感想は?

坂下医師: 「少しではあるが治療成績が上がってきているのがよかった。一年一年だとわからぬいけれど3年くらいで見れば上がってきている。今やっていることが結びついて治療成績が良くなってきたことが、目で見て感じるのが大きなこと。今後のモチベーションをあげる材料になる。」

Q:信州大学で行っているイラク患者の遺伝子解析に関してはどうですか?

坂下医師 「白血病は、なぜ起こるのかわかつてない。しかし、白血病に特異的な遺伝子異常がわかつてきている。今回イラクのデータが集まり、民族や国、環境(劣化ウラン弾の影響など)によって違いがあるので可能性がある。遺伝子変異をみれば、治療の予後とかかわっていることがわかつてきただ。日本では、これは再発するとわかつたらすぐ移植をする。遺伝子異常があれば化学療法だけでは治らず必ず再発するので、その前に移植してしまう。遺伝子解析データを患者さんにフィードバックすることで、この患者は治りやすいとか、移植が必要だということがわかる。イラクでは移植できないからまだ直接役にはたっていない。」

Q:骨髄移植は、いつ頃できるのでしょうか?

坂下医師 「イラクの医師のやる気次第。一人じゃ出来ない。数人が集まってやろうという意思があれ

ば数年後でも可能だと思う。他人から貰うのはハードルが高い。自己のものを用いての移植は出来そう。JCFがベラルーシでやったときは5年かかった。人間関係もできてきてるのでもっと早いと思う。」

マーゼン医師 : 「私は(JIM-NET会議に)10回参加した。毎回アップデートしたデータを持ち寄ることでイラクの5つの病院が集まって情報を共有することが出来る。私は、5年前はこういった科学的な会議は夢だと思っていた。5年前は薬がないといった問題ばかりを持ち寄っていた。でも私たちは段々と成長した。科学的な議論が出来るようになった。将来はもっとデータを集め、治療成績を上げることになると思う。」

感動したのは、日本人の、科学的な部分でなく、人間的な部分です。私たちに対する扱い方。どうやって、相手を尊敬するか、昨年日本に行った時、日本は科学的に優れた国だと知っていたから驚かなかった。むしろ、彼らの人間性に感動した。相手をいかに尊敬するか、無視しないで、手を差し伸べて、ひとつのゴールに向かうのを助けてくれる。骨髄移植は難しい。現状では、基本的なものがそろっていない。場所だけではない。支持療法、ラボの設備・機能も。血液バンクのシステムもそろっていない。骨髄移植を考える前に、解決しなければいけない問題がたくさんある。しかし、あなた達の支援があれば可能だと思う。多分10年後くらいには。」

医薬品支援データ 2010年4月～2011年1月

(単位 円)

JIM-NETは、皆さまからいただいたご支援をもとにイラク国内の5病院に医薬品支援を行っています。

引き続き、皆さまのご支援をお願いいたします。

注)治安情勢等により支援ができなかつたところは***で示しています。

	4月	5月	6月	7月		
子供福祉教育病院(バグダッド)	1,276,309	1,654,409	1,001,771	906,015		
セントラル小児教育病院(バグダッド)	151,804	248,820	211,467	60,257		
イブン・アシール病院(モスル)	***	***	***	***		
バスマ子ども病院(バスマ)	1,016,320	915,383	891,436	870,035		
ナナカリ病院(アルビル)	***	772,300	***	488,294		
	2,444,433	3,590,912	2,104,674	2,324,600		
8月	9月	10月	11月	12月	1月	合計
1,023,937	969,378	675,512	1,173,038	831,117	822,696	10,334,183
83,292	120,282	176,017	63,540	113,108	73,917	1,302,502
169,120	***	404,450	421,350	407,450	***	1,402,370
850,674	849,516	809,224	847,925	818,649	847,007	8,716,166
***	641,223	48,534	15,169	668,137	1,642,600	4,276,256
2,127,022	2,580,399	2,113,737	2,521,021	2,838,460	3,386,220	26,031,478

支援会議から医学会議へ

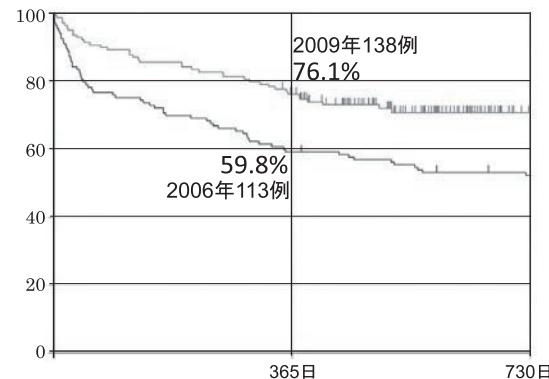
昨年の第9回会議から、この会議を専門的な医学会議にしようとしている。以前のJIM-NET会議は、JIM-NETにとって必要な情報、つまり薬は足りているのか、薬剤・医療機器は何がいるのか、今までの支援は役に立っているか、といったことをイラクの医師たちに報告してもらうものであり、その情報をもとにJIM-NETの次なる支援を構築してきていた。これはイラクを支援したいと考えている日本人にとって有用であった。その場に行けば支援している医師らと直接会うことができ、自分たちの支援結果を詳細に聞くことができるからだ。

第4回から5回の会議 であったろうか、参加している医師たちから「こんな会議なら出る必要ないんじゃないの?」といった声が聞こえてきた。もっともなのである。いくら日本人がイラク国内に入るには危ないからといって、忙しい医師たちを3~5日間拘束し、イラク人たちにとって厄介な出国手続きをしてもらって「何が欲しいの?」と聞きだす会議である。学術的向上心が強くプライドの高いイラク人医師たちにすれば屈辱的なことであったろうし、そのような会議であればメール交換で話はつく。イラク戦争終了直後の混乱した状況であれば、必要な薬剤などを直接イラク人医師たちが強く訴えることは意味があった。しかし、徐々に政府が機能し、バグダッドの薬剤マーケットが充実し、医療資材供給が以前より改善している昨今、同じような会議をしていてはイラク人医師たちはついて来てくれない。イラクとの関係を保ちたい日本側のためだけの会議内容ではだめだと考えていた。

幸い、JIM-NETの参加団体であるJCF(日本 Chernobyl Fund)の尽力により、信州大学小児科教室の小池教授に第6回会議から参加していただけるようになった。日本側から正しく学術的な意見を述べられる人物を得たのである。それまで学術的なサポートは私に任せていた。白血病治療経験があるといつても、成人相手であったし、経験していたのはもう10年以上前のことである。この大役に少々気が引けていたので、小池教授の参加は私にとって渡りに船であったし、JIM-NET会議の内容に不満を抱き始めていたイラク人医師たちを引きとめることができるようになってしまった。関わっていただける信州大学の先生方を離すまい、JIM-NET会議に興味を失い始めたイラク人医師たちを離すまいと、それ以後極力専門的話題を中心に会議を設定し、前回からは本格的に

的話題を中心に会議を設定し、前回からは本格的に医学会形式で会議を行うことにした。

これがなかなか大変なのである。医学会形式にしているため事前に抄録を集め、それを取りまとめるのだが、なかなか締め切りを守ってはくれない。A4サイズ1ページと決めていても平気で2ページ分書いてくる。内容もレベルはまちまちであるが、医学的報告の体をなしておらず、大幅に手を入れなければならないものもいくつかあったりする。さらには、彼ら自身では十分なデータ解析ができないため、集まった症例の解析は私の役目なのであるが、送られてきたデータが不確かのために解析できないものもあったりする。このため、今回は会議の10日前に現地入りしてから、ホテルの部屋に引きこもってそれらの校正をおわれていた。苦労した甲斐がありそれなりのデータが出せた。グラフを見ていただきたい。



2006年と2009年のバグダッドでの小児リンパ性白血病の生存率を比較したものだ。2006年では1年生存率は59.8%であったのが、2009年には76.1%に劇的に上昇している。また、ここには示していないが無病生存率の解析でも、治療開始1年後の無病生存率は55.7%から71.0%まで上昇していた。2006年は選挙がありイラク戦争後もっとも混乱した一年で、治安情勢の悪化から治療継続できなかった患者がたくさんいた年である。2006年の治療成績の悪さは治療中断症例の多さにあり、劇的に成績アップしているからといって手放して喜べるものではない。しかし、一応治療成績が上昇していることを認識できたイラク人医師たちは、さらにやる気が出てきたようであった。

治療中断の評価

問題は今なお治療継続できない患者がいることだ。

経済的問題や患者家族の知識不足などがその要因であり、治安状況がいくらか良くなっている現在でも患者家族の都合により治療を中断してしまう患者がいる。2009年のバグダッドの病院のデータでは、治療開始後1年以内に25名中3名の患者が治療を中断している。科学的に正しく解析していく上で、これは大きな問題なのである。それらの患者をただ"観察終了"とみなすのか"死亡"とみなすのかで結果が大きく違ってくる。治療を中断したものが生存しているのか死亡しているのかわからぬために"観察終了"と解析したものと、治療早期の中止であり"死亡"したに違いないとして解析した場合では、生存率に10%近くの差が生じてくる。

治療中断したものを単に"観察終了"として扱う方が科学的解析では正しい。なぜなら、その患者が死んだのか生存しているのか誰も知らないのだ。すなわち客観的事実が不明であり、その症例を"死亡"と勝手に判断することは科学的ではないからだ。治療中断後の転帰が分からぬのであるから、そういった症例は"観察終了"とみなす方が科学的には正しい。しかし、それはイラクの現状を反映していない。治療のごく早期で治療中止している患者の中には、その副作用に恐れおののき、病院の治療を信じられなくなった家族が連れて帰った症例があるとのことであった。彼らは間もなく死亡したことであろう。よって、少なくとも治療早期で治療中止した症例は"死亡"とみなした方がイラクの現状を反映しているのだ。

今回の会議では、これら治療中断症例を解析上どう扱うかを討議した。治療成績は悪くなるのであるが、治療開始1年以内と再発後の治療の中止は"死亡"とみなして扱う方が現実に即しているということで、今

善意の「場」から広がったチョコ募金

チョコ募金『限りなき義理の愛大作戦』は、皆さんからたくさんの篤いお気持ちをいただき、ご用意した12万個のチョコレートがバレンタインデーを待たずに入りなりました。スタッフ一同、心よりお礼を申し上げます。

今回のチョコ募金では、例年以上にたくさんの方が「場」を提供してくださいました。老舗旅館、フェアトレードのお店、ブランドショップ、クリニック、ライブ会場…。これらの「場」を足がかりにチョコ募金は多くの方々に広がっていきました。メディアの反応も例年にはないものがありました。活字メディアでは、一般紙だけでなくファッション誌のnon-noにもチョコ募金のことが取り上げられ、事務局の女性陣が大喜びしました。ラジオモンスター(山形)、FM軽井沢など各地のコミュニティFMへの事務局員

後その解析法に統一していくことになった。つまり、自己の治療結果に厳しい評価法が採択されたのである。以前どこかの首相が「大量破壊兵器が見つかからないからといって、絶対に無いと言えないじゃないか!」と、のたまわっていた。確かに論理的には正しいのかもしれない。イラクの医師たちも「誰も転帰を知らないのだから、死んだとは言えないじゃないか」といって、自己の成績に甘い評価法を選択することもできた。しかし彼らはそれを選択はしなかった。強引を用いて甘い自己評価しかできないような、どこかの政府よりもずっと高潔な態度を選んだのである。

治療中断は科学的解析の不確かさの原因になる。科学的解析の確かさ云々よりも、治療を中断した患者は、通常数年内に再発し結局死するという転帰をたどるという事実が重要だ。2006年のバグダッドのデータでは、最初の治療で寛解に達した105名の患者のうち20名が治療を中断している。治療を継続していれば完全寛解が継続し最終的に治癒といったところまでもつていける可能性があった症例なのだ。実際に「もったいない」話なのである。そういった患者を治療につなぎとめなければならない。治療を継続されれば生存率はもちろん上昇し、科学的解析が可能となる。

患者を離すな!

以上のような解析を行い、何とか会議の最後でイラク人医師たちにその結果を披露することができた。そして私の結論として、イラク医師たちに"Don't miss your patients!" 「患者を離すな!」 という言葉を贈らせていただいた。患者が治療をあきらめないような支援を探りながら、実際に患者が離れていかなかつたかどうか、今後毎年評価していく予定である。

踏 踏 踏 踏 踏 踏 踏 踏 踏 踏 踏 踏 踏 踏



の出演が多かったのも今年の特色です。そして電話やインターネットでのお申し込み締め切り

階段にまで参加者があふれた大都会でのイベント後のキャンペー

ーン最終版のイベント『イラクの子どもたち 命の絵画展』の二つの会場には、実にたくさんの方に来ていただきました。この2会場、ギャラリー日比谷と高田馬場・大都会本館も、キャンペーンのために無償で提供していただいた「場」でした。

さまざまな「場」から広がった皆さまの善意をイラクの子どもたちにしっかりとお届けします。

アルビル ナナカリ－病院報告(1)

忘れてはいけない子どもの死

川添 圭子 (JIM-NET看護師)



右から アリ、ペアン、近所の子

12月末、ナナカリ病院に検査技師さんが検査室チェックのため日本からやってきました。検査のことは私にはあまりわからなかつたのですが、こ

れで今までの疑問が解決したり、新たな事実に驚いたりしました。(詳細は矢野検査技師の報告をどうぞ。)

ナナカリ病院は、新病棟の建設が始まりました。新ナナカリ病院には骨髄移植センターができる予定です。稼働し始めるには相当な時間が必要だと思います。しかし、建物は完成します。それまでにいかに看護師に感染対策を叩き込むかが勝負です。「自分が感染対策をしなければ子どもは死ぬんだ」というくらいの気持ちでやってもらいたいと思っています。これから、必要な物品もいろんな人と協力して入れていこうと思っています。

ナナカリ病院では、昨年7月、多くの子どもが亡くなりました。そのうちの1人、レシュワンのお父さんに再会しました。なんと私が引っ越した先の階下のお店で働いていました! もう息子の死から立ち直ったようで、ご家族も全員元気と教えてくれました。レシュワンは自宅で亡くなったので、最期に立ち会うこともできず、ご家族のことも心配していたのですが、お元気そうによかったです。

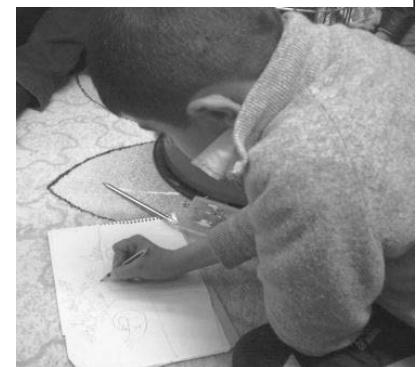
また今年のチョコ缶の絵の作者、アーシアの家も訪問しました。チョコレートを持って。もう1人の作者、アーシアの兄のウサマが相変わらず絵を描いていて、そちらもやっぱり上手で驚きました。こちらのご家庭はまだアーシアの死から完全に立ち直ったというわけではありません。まだお母さんはアーシアの写真を見たら泣いてしまいます。一番下の弟のアリ(3歳)も、お母さんが冗談で「ケイコ、ペアン(アーシアの妹)連れて帰っていいよ」と言うと、「行っちゃダメ!」と本当に泣きそうになつたりします。それを見て、小さいながらに急にいなくなつてしまつたお姉ちゃんを思い出してるのかなと思つてしましました。妹のペアンはアーシアの描いたチョコレー

トの缶を大事そうに袋の中にしまっていました。ウサマはアーシアがいたときはペアンのことはアーシアに任せしていましたが、今は世話を焼いています。お父さんは相変わらず明るくて「車買ったんだ!」と嬉しそうにしていました。

夕食をごちそうになりました。お父さんは魚屋なので、魚料理を準備してくれました。初めてイラクでイワシを食べました! こっちに来て一番おいしい魚料理でした。アーシアの好きな食べ物が魚だったのが、やっと1年越しで理解できました。

アーシアが亡くなってしまっても遊びに行けるのは嬉しいことです。ウサマの撮る写真を見るのが楽しみだったり、ペアンとまごとしたり、アリの自由さに圧倒されてみたり、たくさん楽しいことがあります。

「アーシアの親友だったから」といつもお母さんが言ってくれて、それでふたりで相変わらずしんみり



創作活動中のウサマ

アルビル ナナカリ－病院報告(2)

みんなの命を救いたい

矢野 弘子(検査技師)

ナナカリ病院の検査部を充実させたい。そんな依頼があったのは昨年(2010年)の夏でした。かねてから交流させていただいている川添看護師からの言葉です。薬がない、日本なら治療できる病気で子どもたちが死んでいく。そんな現実に身を置いている川添看護師からの言葉が、全ての始まりでした。

検査部は、病院の検査を一手に引き受ける、検査の要です。医師の診断の多くも検査の結果から導かれます。迅速に、正確な検査結果を返すこと、それが検査部に望まれることです。ナナカリ病院には医師を含めて10名弱、検査に携わる方がいらっしゃいます。患者さんからの検体(血液、尿など)を目的にあつた検査にかけていきます。患者さんの病気を引き起こしているものは何なのか、どんな薬が一番効くのか、

状態はどうなのか。検査部はこういったことが分かるスペシャリストです。

検査を行うには、試薬が必要です。検査機器が必要です。消耗品として必要なものを挙げれば、きりがありません。でもナナカリ病院の検査部にあるのは、試薬がなくて使えない検査機器と、小さな滅菌器(汚染されているものを無害なものにする機械)、ガスバーナー、インキュベーター(温度を一定に保つ機械)などの最低限必要な機器類と少しの消耗品だけでした。足りないものがたくさんありました。そのなかで、ナナカリ病院の検査部の方たちは検査結果を出していました。迅速に、正確な検査結果を返す。この気持ちは、検査に携わる者の共通した考えです。こんな検査がしたい、この試薬があればもっと詳しい検査ができるのに、という言葉をよく耳にしました。今ある検査キットは、次にいつ入るか分からぬから使えない、という言葉もありました。患者さんの状態を知るために、正確な検査結果を出すために、必要な検査はたくさんあるのに。検査の情報や技術が充実してきた近年、知識があつてもその検査を行

えない、それは検査に関わる者にとってとても辛いことです。まして、ナナカリ病院は検査部と患者さんやそのご家族が近い病院です。患者さんやそのご家族と接する機会がたくさんあります。目の前にいる患者さんのために、ご家族の笑顔を取り戻すために、一つでも多くの結果を返したいという気持ちは、どこの病院にも負けないものだと思います。

だからこそ、そこに希望があります。全ての検査は機械がない状態から始まりました。試験管とバーナー、小さな滅菌器からでも検査はできます。環境の改善も、良くしていこうという気持ちから生まれるものです。目の前にいる人を救いたいという気持ちは、医師や看護師だけでなく技師を含む医療に携わる者、みんなの願いです。その気持ちがあれば、昨日よりは今日、今日より明日、何か良い方向に変わっていけるのだと思います。みんなの命を救いたい。一人でも多く。



(左)筆者 (右)川添看護師

「カタログハウス基金」を支えているのは、読者の善意です

『通販生活』ではイラク戦争開始時に、「米軍の戦死者に黒人が多いのはなぜか」「戦争礼賛に染まったアメリカのメディアはどこへ行くのか」「石油のために戦争をしたというのは本当か」「大量破壊兵器は見つかったのか」など、戦争の「裏側」に迫る特集記事を掲載しました。その後、「イラク戦争の傷痕」と題して「イラク戦争と劣化ウラン弾」や「イラクの病院でいま起きていること」を取り上げました。

戦渦の市民の姿、特に子どもたちの現状を知れば知るほど、何もないわけにはいかなくなり、2004年11月、本誌の読者にイラク支援を呼びかける活動をスタートしたのです。

本誌はこれまでに「中国残留婦人」(1990年~1995年)、「阪神大震災」(1995年~1999年)、「チェルノブイリ」(1990年~2008年)、「ドイツ国際平和村」(2002年~)への支援を呼びかけ、のべ38万人余りの読者が総額9億7,000円近くのカンパを寄せてくれた実績があります。「本当に困っている人に、確実にお金が届くのならば応援したい」——そう考えている読者が多いのです。

イラク支援募金は、この6年間に6万3,890人から1億6,800万円余りが寄せられています(2011年1月末現在)。こうして集まった募金は、JIM-NETを通してイラク国内の病院に届ける医薬品や医療器具の代金、医療関係者の渡航費用など医療支援に限定して使ってもらつ

てください。

JIM-NETを介して伝わってくるイラクの子どもたちの様子(小さな声で「お母さん」と呼んで亡くなっていく白血病の子ども、「わたしが描いた絵が支援に使われるならうれしい」と言って亡くなっていく目のがんの子ども...)を聞くたび、大人がはじめた戦争のために、十分な治療を受けられない状態に置かれていることを本当に申し訳なく思います。



2010年 読者が選んだ「暮しの道具」100

2010年10月、イラク支援のほかドイツ国際平和村支援など、カタログハウスが取り組んでいる社会貢献事業を「一般社団法人カタログハウス基金」として法人化した。

- ・少しでもお役に立つかと思えば"幸せ"をいただいた思いです。
 - ・通販生活のおかげで知らんふりせずにすんでいます。感謝。
 - ・わたしがもらったお年玉の一部です。一人でも多くの子どもたちが幸せになってほしいです。
- これは、募金を送るための払込用紙に書かれたメッセージです。「カタログハウス基金」は、多くの読者の善意に支えられています。

JIM-NET新スタッフよりご挨拶

2月よりJIM-NETの活動に参加させていただきました。東京事務所で組織整備一般などを担当させていただきます。事務所に入って約2週間、初仕事としてのチョコ募金受付、ギャラリー日比谷での「イラクのこどもたち命の絵画展」ではJIM-NETの活動を理解し協力してくださる方々と早速直に接することができ、たいへん新鮮かつ貴重な経験となりました。支援してくださる皆さまのあたたかいお気持ちに感謝と尊敬の念に堪えません。この場を借りあらためまして御礼申し上げます。

これまで一般企業、しかも金融という限られた分野で仕事をする中、生まれながらにしての不公平が存在する不条理な世界を横目に、何もできない自分をもどかしく思ってきました。世界中で多くの国々が大きな転換期を迎える様相にある昨今、一人ひとりができる大きさと小ささを交互に感じる日々ですが、これからは戦争を犯した大人たちがその罪に気づき償っていくよう、またその戦禍を余儀なく被ることとなった罪なきこどもたちが少しでも長く命の喜びを感じられるよう、ひとつひとつ努力を重ねていきたいと思います。皆さまのご支援を仰ぎつつ今後一層有意義な活動ができるよう励んでまいりますので、どうぞ宜しくお願ひ申し上げます。（事務局：澤田薰）

イラク戦争を検証するための20の論点

イラク戦争を検証するための20の論点

イラク戦争の検証を求めるネットワーク編



下で参戦に反対した元閣僚のクレア・ショート氏、イラクに大量破壊兵器がないことを証言した元国連監視検証査察委員長のハンス・ブリクス氏、イラク西部ファルージャ市での虐殺を証言するイラク市民のワセック・ジャシム氏他の証言を集め、同ネットワークの呼びかけ人の池田香代子氏(ドイツ文学翻訳者)、酒井啓子氏(東京外語大学教授)、JIM-NET代表鎌田實、JIM-NET事務局長佐藤真紀、高橋マリモ(イラスト)らが寄稿しています。

購入ご希望の方は事務局(☎ 03-6228-0746)にお申し込みください。(合同出版 A5版88ページ 税込み650円 送料80円)



局長くん 第5話 高橋マリモ



編集後記

中東各地に飛び火し、イラクでも各地でデモが起きています。欧米の影響に始まつた民主化運動は、確かに新しい局面へと向かっているようです。今後もその動向を注視しつつ子どもたちへの支援を続けていきたいと思います。

JIM-NET便り 2011年冬号

発行：日本イラク医療支援ネットワーク

発行日：2011年 3月 20日

〒171-0033

東京都豊島区高田3-10-24 第二大島ビル303

info-jim@jim-net.net ☎ 03-6228-0746