

医療の届かないところに医療を届ける

JAPAN HEART NEWS



夏
2023

- 01:カンボジア 無償であっても、心を救える医療を
- 02:ミャンマー 新たな挑戦に臨む
- 03:ラオス 次のフェーズへ
- 04:国際緊急救援(iER)「外部の支援者として、現場の代弁者であれ」
- 05:スマイルスマイルプロジェクト「治療を頑張ったら連れて行ってね」
- 06:新病院プロジェクト始動 アジアの高度医療拠点に



01 カンボジア

無償であっても、心を救える医療を

「ジャパンハートの病院がなければ、この国の小児がんの子どもは多くは医療にアクセス出来ません。患者さん1人ひとりに愛情たっぷりに接してくれるスタッフの皆さんに心から感謝しています」。

これは、小児がんの治療のため、カンボジアのジャパンハートこども医療センターに入院していた2歳の男の子のお母さんが、退院の日に私たちにかけてくれた言葉です。男の子の名前はダラ。「神経芽腫（しんけいがしゅ）」という悪性腫瘍（いわゆる「がん」）の治療のために入院し、抗がん剤治療や手術など半年に渡る入院生活を経て、今年4月末に退院しました。

退院の日 お母さんと一緒に病院を出るダラ（今年4月）



腫瘍の摘出手術に臨むダラ（今年3月）

急速な経済発展が続くカンボジアですが、医療制度や衛生面の環境整備は未だに課題が山積しています。その大きな要因のひとつは、70年代の「クメール・ルージュ」政権の下で、医療者を含む多くの知識層が虐殺され、医療が崩壊した歴史が今も尾を引いていること。近隣の国々と比べても医療者、特に専門医の育成が遅れ、健康保険制度も行き届いていません。

そうした背景もあり、貧困層の人々が高度な医療を受けるためには、ジャパンハートこども医療センターのように無償で医療を提供する慈善病院しか選択肢が無い状況が続いているのです。慈善病院の中には、患者さんが殺到するあまり、1人ひとりへの対応が行き届かなくなってしまう所もあると聞きます。冒頭のお母さんの言葉も、そうした状況を受けて発せられたものでした。

ジャパンハートが目指す医療は「心も救う医療」です。単に病気やけがを治療するためだけでなく、患者さんやその家族が「生まれてきてよかった」「生まれてきてくれてよかった」と思えるような機会を提供するのも、医療の役割だと考えています。

さまざまな過程を経てジャパンハートとつながってくれたすべての患者さんとその家族が、「ジャパンハートに出会えてよかった」と感じてくれるような医療を提供したい。そのために私たちは1人ひとりの患者さんとその家族の声に耳を傾け、限られた設備や予算のなかでも知恵を絞り、今できる最高の医療を届けたいと考えています。

小児がんは日本でもかつては不治の病とされた難しい病気です。しかし、今では先進国の医療現場では患者の8割以上が治療を受けて回復できるようになったと言われています。一方で、カンボジアの小児がん患者の半数は、必要な治療を受けるところか、適切な診断さえ受けることができていないと言われています。

「日本に生まれていれば助かった。でも、この国に生まれたから助からない」。ジャパンハートは、そんな「命の格差」を埋めることを目指して新病院「アジア小児医療センター」の建設に挑戦します。（P7参照）

カンボジアをはじめとする東南アジアの国々、ひいてはアジア全域の、全世界の病気の子どもたちが、生まれた国や経済状況に関わらず必要な医療を受けられる環境をつくりたい。その思いを胸に、私たちはこれからも活動を続けていきます。



手術を終えた小児がん患者をICUに移す治療チーム（今年5月）

夢の懸け橋プロジェクト

自分と同じ、 貧しい家庭の子を救いたい。

ジャパンハートの重要課題の一つが、現地の医療者の育成です。2011年からは学生向けの奨学金制度「夢の架け橋プロジェクト」を設け、医師・看護師免許の取得をサポートしています。今回は、この奨学金制度を利用して医師になり、現在「ジャパンハートこども医療センター」で勤務しているポアン医師に、思いを語ってもらいました。

私はカンボジア南東部のプレイベン州という地域の、貧しい家庭で育ちました。幼い頃に親族を病気で亡くした経験から医療に興味がありましたが、我が家には大学に通う経済的な余裕が無いことも分かっていました。そんな時、通っていた高校で紹介されたのがジャパンハートの奨学金制度でした。この制度を使えば、自分も医師になれる。そう思って応募し、採用してもらったことで、医学の道が開けました。

大学卒業後、すぐにこの病院で働き始めて3年半ほどになります。小児病棟で勤務しているのですが、日本人の医師と一緒に勤務するなかで、小児外科や小児の腫瘍学の分野で専門性を高めたいと思うようになりました。

この病院はカンボジアで唯一、小児の固形腫瘍全般を無償で治療している施設なので、貧しくて医療費が払えないという患者さんがたくさん受診してきます。

ただ、私たちの所にたどり着く患者さんは、カンボジアで治療を必要としている患者さんの中のごく一部です。この国には、高い費用が払えないために治療を諦めている小児がん患者が数多くいるはずですが、それがどれくらいの人数なのか、どれくらいの子どもが命を落としているのか、私たちには知るすべすらありません。

私自身も貧しい家庭の出身なので、貧しい人たちに医療を届けるというジャパンハートの理念に共感しています。この国の人たちを救うため、今後もジャパンハートで働きたいと思っています。



ポアン医師

自らの手で信頼を作り出す ～ある助産師の挑戦



地域の人たちにとって身近な保健所で、新生児のケアにあたる榎本さん

国民の平均年齢が若く、2021年の統計では人口1000人あたりの出生率が19（日本は6.6）と高いカンボジア。しかし、周産期医療の現場では、日本では助かるはずの命が失われてしまうことも珍しくありません。そんな状況を改善するために、日本人スタッフがさまざまな活動を行っています。

今年4月までジャパンハートこども医療センターで活動していた助産師の榎本浩子さん。1年前に着任した時、「せっかく病院があるのに、本当に必要な人に医療が届いていない」と危機感を覚え、病院を飛び出していることを探しはじめました。

カンボジアでは病院ではなく、保健センターでのお産が一般的です。そこで、榎本さんは保健センターを1カ所ずつ訪ね歩くことにしたのです。すると、大半の保健センターでは、ごく少数の助産師と看護師が、限られた設備のなかで地域のお産を支えている現状が見えてきました。1度も妊婦健診を受けずに出産する母親も多く、命の危険がありそうなケースの把握が遅れたために、病院搬送や帝王切開などの処置が間に合わず、救えるはずの命が失われていく現場も目の当たりにしました。

「地域とジャパンハートをつなぎたい」。そう考えた榎本さんは、自ら保健センターに泊まり込んで、そこで分娩を手伝い始めました。地域の一員として一緒に働くことで、妊婦健診などの習慣を広めるとともに、ジャパンハートではハイリスクのケースも受け入れられる体制を整えているからいつでも頼ってほしいと伝えたのです。

榎本さんの地道な努力が身を結び、保健センターと、地域の病院、ジャパンハートこども医療センターの間で連携体制が成立。今ではリスクの高い出産になりそうな妊婦さんを早期に把握し、適切な施設で出産を迎えてもらうことで、多くの命を救えるようになっていきます。私たちは地域の一員として、これからも活動を続けていきます。

02 ミャンマー

一人でも 多くの子どもたちを救うため、 新たな挑戦に臨む！

医療が届かなくなった人たちに医療を届けるための新しいクリニック



困難な状況下にある子どもたちを1人でも多く救いたい。その気持ちから、私たちは今年に入って2つの新たな挑戦をスタートさせました。

1つ目は、小児がん患者の受け入れです。小児がんについては、ワッチェ慈善病院では抗がん剤が使えないため、今までは国公立の子ども病院に治療をお任せしていました。しかし、この状況下では国公立病院でも化学療法は受けられるものの、小児外科医がいないために手術が受けられなくなっているのです。そこで小児がん治療の豊富な経験を持つカンボジアのジャパンハート子ども医療センターから日本人医師や看護師を招聘。小児がんに関する治療や看護についてミャンマー側スタッフが理解を深めるとともに、ICUなどの治療環境の整備を行い、ワッチェ慈善病院での小児がんの患者さんの受け入れと手術をスタートさせました。

2つ目は、ミャンマー最大都市のヤンゴンにクリニックを開

設したことです。日本の約2倍の国土を持つミャンマーで、ワッチェ慈善病院のあるザガイン地域は北西部に位置します。国内第二の都市マンダレーに近いとはいえ、遠方から通いやすいとはいえませんが、事実です。そこで、ワッチェ慈善病院にくるのが難しい地域の患者さんたちにもアプローチすることと、政情不安に伴う経済の低迷によって、金銭的問題で医療を受け難くなっている人たちに医療を届けることを目指して、ヤンゴンに新しい拠点を作ることを決めました。ヤンゴンのクリニックではできない手術が必要な場合にはワッチェ慈善病院で治療を受けられる体制を整えており、この連携によってすでに数名の患者さんの手術を実施しています。

2023年4月、日本国内でも報道された通り、ワッチェ慈善病院のあるザガイン地域で空爆があり、子どもを含む多くの人々の命が失われました。この知らせでもわかる通り、ミャンマー国内は不安定な状況が続いていますが、だからこそ私たちは活動を止めるわけにはいきません。より高まる医療ニーズに応えるため、これからも私たちにできることに挑戦し続けます。

ワッチェ慈善病院での本格的な医療活動再開から約1年。周辺地域の治安が安定しない中でも、多くの患者さんたちが治療を求めて私たちのもとにやって来ています。ミャンマー国内で医療崩壊が起こっている事は理解していましたが、実際に病院にやって来る患者さんからの話や、この状況でも医療を提供し続けている現地の医療者たちの苦悩や葛藤を聞いていくうちに、事態は想像していた以上に深刻だと実感しています。

今まで多くの国民が頼りにしていた国公立病院では、医療者のボイコットによって多くの患者さんを受け入れることができません。かと言って、高額な治療費の必要な私立病院にかかれる人は、国内でもほんの一握りです。手術の必要な小児がんの患者さんたちは、手術が出来る小児外科医がいないため、徐々に進行していく病気を抱えながらも治療を受けられず、途方に暮れています。そんな中でも家財道具を売ったり借金をして治療費を工面し、私立病院を転々としながら子どもの命をなんとかつなぎ、私たちのもとにやって来たご家族もいました。本来なら救えた命が救えない—彼らの話を聞いた時、「自分たちに何ができるのか？」を考え直すにはられません。

ミャンマー、カンボジア、日本。
各国のジャパンハート職員の協力が、ミャンマーでの活動を支えています



口唇口蓋裂プロジェクト

厳しい情勢だからこそ、少しでも現地に根付いた活動を展開し、より裾野を広げていきたい。

ミャンマーにおける口唇裂・口蓋裂治療は、ジャパンハートがボランティア団体として結成された2004年から地道に取り組んできた課題の一つです。2016年には現地医療者に技術を伝える人材育成が始まりました。20年近く続いてきた取り組みをさらに躍進させるべく、2023年、日本から口腔外科専門医がミャンマーに赴任しました。

日本人専門医が参加する手術がある時は、危険な地域からわざわざ技術を学びに来る現地医師も少なくありません。一生懸命に技術を習得しようとする彼らの姿を見ると、手術を手がける側も胸がぐっと熱くなり、その心意気になんとしても応えたいという気持ち湧き上がってきます。

術前には口唇口蓋裂専用の模型やタブレットを使って、どのように手術を進めるか、日本人専門医と現地の医師が対面でイメージトレーニングと術前症例検討を実施します。手術のスキルはアシスタントに入るだけでは身につけにくく、学ぶには実際に手を動かしてもらう必要があるため、このドクターなら大丈夫という場合のみですが、実際に執刀してもらうこともあります。口唇裂・口蓋裂は顔の見た目に影響のある疾患。この手術には、患者さんの人生がかかっているのですから、妥協は一切許されません。通常の手術よりも少し時間はかかりますが、細かく丁寧に、わかりやすく、すべてを吸収できるように指導しています。実際に指導したドクターから「今までの臨床経験の中でこんなに丁寧に教えてもらったことはない。本当にありがとう！」と言われたのは、少し照れくさくも活動を続けて良かったなと思える瞬間でした。一人でも多くのドクターが育つことは、より多くの患者さんを救うことにつながります。目標に向けた道のりは険しく、困難に直面することもあります。一歩ずつ着実に、前を向いて進んでいきたいと思えます。

口唇口蓋裂手術練習用の模型でじっくりと技術について学ぶ
現地の医師たち



日本留学を実現した先輩の影響で、日本語クラスが大ブーム



Dream Train

子どもたちから湧き上がるパワーと自分を信じる力が重なり、Dream Trainの大きな歯車が回り始めた——抽象的ではありませんが、2023年前半はそんな手応えを感じた期間でした。

最も大きな成果の一つとして、1月、施設初の短期語学留学生を日本に送り出したことがあります。これに刺激を受けて、夏季長期休暇である3月から5月にかけて開かれた日本語クラスには、全児童118名のうち73名が参加しました。例年との違いは人数だけではなく、参加者の年齢の幅。なんと最年少学習者は小学2年生でした。自発的に新たな学習に取り組む意欲が育っていることは、見守る側にとっても何よりの喜びです。

この夏季長期休暇は、多彩なアクティビティーを開催した3カ月間でもありました。外部講師によるヨガ・水泳・ダンス・音楽・ITリテラシー・心理社会的サポート講座など、「全員の好奇心をくすぐる講座」を目指した結果、修了後も全クラスについて継続を熱望する声が上がりました。ミャンマー人は一般的に恥ずかしがり屋が多いにも関わらず、入所したばかりの子どもたちが積極的に参加・発言する姿が見られたことも、施設を取り巻く空気のポジティブな変化として実感できました。

他にも、高校を卒業したばかりの子どもたちのうち2名が、ラグビーのコーチアシスタントとしての活動を開始しました。スポーツ産業が盛んではないこの国でコーチとしての活路を見出すには、継続的な努力に加え、縁と運が必要です。2名がその入口に立てたことは、施設で暮らすほかの子どもたちの希望と勇気になりました。

設立当初はまず住環境と教育を提供する施設であった Dream Trainですが、多くの皆様からのご支援とご理解をいただいた結果、ただ衣食住を満たすだけでなく、子どもたちの個性を重視し、個々の夢と向き合うだけの体力のある施設となってきています。

03 ラオス

次のフェーズへ！ ラオスの子どもたちに医療を届けるために。



プロジェクトの区切りに伴い、ここまで一緒に甲状腺プロジェクトを行ってきた現地の医療者にジャパンハートから認定書を授与



集中して甲状腺疾患の治療を行うために、専用の新病棟を設立しました

ラオス人の医療者がこれらの治療に対する知識と技術を身につけることで、今まで救えなかったラオスの子どもたちを救える—ジャパンハートは、そう考えて新たにラオスでも小児がん治療プロジェクトを始めることにしました。甲状腺疾患の治療活動と同様、小児がんについても技術移転、つまり「現地の人たちが私たちの持つ技術を吸収し、身につける」という形をとり、現地の子どもの病院と手を組んで、活動を進めていきます。

まずは肝腫瘍を中心とした固形がんの治療から始め、いずれ力をつけてきた後には、他のがんの治療にも範囲を広げることを目指します。まずは最初の一步に向けて、集中して取り組んでいこうと、ラオス事業部一同、気合いを入れています。

両プロジェクトについて、現在は政府に対する申請をすませ、承認を待っている状況で、実際の活動開始は年末から年始にかけてを予定しています。ラオス事業部として次のフェーズへの挑戦に向けて、開始までも準備をしっかりと、より多くのラオスの人々、そして子どもたちに医療を届けていきたいと思ひます。

ラオス事業部ではこれまで、北部にあるウドムサイ県で甲状腺疾患の治療活動と、治療技術移転のプロジェクトを継続して行ってきました。その活動が一段落を迎え、一緒に活動してきたラオス人の医師や看護師は、同分野において大きなスキルアップを実現しました。技術移転を目的に始めた本プロジェクトは、ある程度の目的を果たしたと言えます。

ただ、それでもまだ完ぺきではありません。彼らが自分たちのみの力で対処できる症例は、軽度から中程度まで。少し難しい症例になってくると、まだまだ日本人医師の支えが必要です。それを踏まえて、ジャパンハートはラオス政府と新たに3年間の覚書を結び、甲状腺疾患の治療におけるさらなるレベルアップを実現するための活動を続けて行くことになりました。内陸国特有の悩みである甲状腺疾患を抱え、私たちの来院を待っている患者さんは、まだ各地にたくさんいます。そういった方々の期待に応えられるよう、さらなるプロジェクトの前進を目指す所存です。

また、新しいプロジェクトも動き始めました。これまでは行ってこなかった、小児がんに関するプロジェクトです。ラオスは、5歳未満死亡率が東南アジアで最も高い水準で推移している国です（出生1000人あたり43人、2021年ユニセフ調べ。日本は同2人）。世界保健機関（WHO）をはじめとした多くの団体が母子保健や感染症対策の取り組みを続けていますが、非感染性疾患に対する取り組みは少なく、5歳未満死亡率を大きく改善するまでには至っていません。

非感染性疾患とは、文字通り、ウイルスや細菌、寄生虫などの感染が原因『ではない』病気のこと、高度な治療技術を要する小児がんも含まれています。カンボジアやミャンマーの活動報告でみなさんもお存知の通り、小児固形がんの子どもたちが来院しても、医療費の問題や専門医、必要な機材や薬品の不足が原因で治療を受けられないことが、私たちの活動地を含む多くの国々で課題となっています。ラオスでも、首都ヴィエンチャンにあるラオス子ども病院では小児固形がんとしては多い症例トップ3に入る肝臓がんの手術の事例がまだなく、手術療法、放射線療法、化学療法を組み合わせた「集学的治療」が実施できていません。



ラオス子ども病院とも何度も話し合いを重ね、プロジェクトの内容を精査しました

04 国際緊急救援(iER)

現場で得た知見やノウハウを体系化し、共有することも重要な活動です

「外部の支援者として、現場の代弁者であれ」

2023年3月、岩手県盛岡市で開催された日本災害医学会において、ジャパンハートは4つの演題で発表を行いました。

「沖縄県における濃厚接触者隔離施設の運営実績報告」では、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受けてジャパンハートが設置した施設にて、行き場を失った40名の要介護の方々を受け入れたことを報告。2つ目の「災害時の医療物資プラットフォーム

「Heart Stock」の開発と運用」では、支援企業と共同開発したアプリを活用し、企業で不要となった物資を医療・福祉機関で有効活用した事例や、有事に備えて要配慮者向けの物資を富山県および佐賀県に実装したことを発表しました。3つ目の「災害ボランティア登録制度の社会的役割と医療支援チームの育成について」では、現在160名を超える災害時の登録ボランティア制度や研修内容について紹介。最後に、その登録ボランティアの有志メンバーが、「iER災害ボランティア看護師による新型コロナウイルス感染症支援」と題し、ジャパンハートの災害支援の在り方をボランティア参加者の目線で報告しました。

ジャパンハートの登録ボランティア制度では、参加者に特別な経験や技能を求めているため、医師・看護師だけでなく、多くの一般社会人や学生が参加しています。被災地において、私たちは災害医療の専門家である前に、「支援のプロ」でありたいと考えています。

「支援のプロ」とは、現場のニーズに柔軟に応え続けること。刻一刻と変化する被災地において、小さな声にも耳を傾け、その時々で最も必要とされる支援の内容とそれを実現可能にする方法を、一人ひとりが模索します。「外部の支援者として、現場の代弁者であれ」。それがジャパンハート緊急救援のモットーです。



05 スマイルスマイルプロジェクト

たくさんのご支援を励みに活動を継続

新型コロナウイルス感染症が流行し、全国的にお出かけが難しい状況下でも小児がんのお子さんご家族に対し旅行や思い出づくりのサポートを行ってきた、ジャパンハートのスマイルスマイルプロジェクト。2022年度は、ご家族の希望の旅行先に同行する個別企画29件、イベントにご家族をお招きするご招待企画13件を実施。小児がん向き合う子どもたちご家族、延べ259人にご参加いただきました。

「治療を頑張ったらディズニーランドに連れて行ってね」

4月に個別企画にお申込みいただいたご家族から、旅行後にいただいたお手紙を紹介します。

「娘さんの脳幹に腫瘍が…」と医師から告げられた。もっと衝撃的だったのが手術ができない場所だと。1年生存率40%、2年生存率7%。それは突然の宣告だった。なるべく元気な姿で過ごせるようにと治療を開始した。病気発覚から1年、ベッド生活になった娘から「お母さんディズニー行きたい」と。私たちは即答した『行こう!』と。娘の一言が大好きなディズニー旅行を諦めかけていた私の背中を押してくれた。スマイルスマイルプロジェクトをお願いをして、まさかこんなに早く夢が叶うとは!!チュロスを食べ、乗り物にも乗れた。娘の輝いた目は幸せいっぱいだった。スタッフさんは、「何かあったらいつでも呼んでくださいね」と優しく親の負担も軽減してくださり、自宅にいる時と変わらず過ごすことができ24時間のサポート体制も安心だった。幸せいっぱいの3日間。ジャパンハートを支えてくださっている皆さま、私たち家族に【たくさんのお愛、たくさんのお笑顔、たくさんのおPower】のプレゼントありがとうございました。



06 新病院プロジェクト始動

新病院イメージ



「アジアの高度医療拠点」目指し、 新病院プロジェクト始動

2004年にジャパンハートとしての医療活動を開始した、ミャンマー・ワッチェ慈善病院。2016年に建設した、カンボジア・ウドン州のジャパンハートこども医療センター。ジャパンハートの活動の基盤には、必ず拠点となる病院の存在がありました。

特に、ジャパンハートこども医療センターはカンボジアで唯一、無償で小児固形がん全般を治療する病院として国内のこどもたちの命の最後の砦となるとともに、少数ながら周辺国からの患者受け入れも行っていきます。

しかし、私たちの活動が地域に浸透するにつれ、限界も見えてきました。

限界の一つ目は、キャパシティが足りないということ。現在の病院の立地と周辺インフラの状況を踏まえると、大幅な増床は現実的ではありません。

二つ目は、医療機器がたりないということ。現在の病院にはCTスキャナーなどの高度な医療機器がなく、検査が必要な場合はプノンペンの病院まで患者さんを連れて行かざるをえません。

三つ目は、交通の便がよいとはいえないことです。地方からプノンペンへ、そこからさらにウドン州へという移動は、長期にわた

る治療とフォローアップが必要な小児がんでは、患者さんと家族に大きな負担となります。もっと多くの命を救うためにできることを考え、出した結論は、「新たに医療拠点を作る」というものでした。

具体的な場所は、プノンペンの南に隣接するタクマウ市。2022年12月に開業したイオンモール3号店にも近く、近隣に新国際空港の建設が予定されている場所です。

ここに新しい病院を作ることで、カンボジア国内の患者さんはもちろん、周辺国の患者さんも、今は治療ができない患者さんも、もっと多く受け入れられるようになります。それはすなわち、現地の医師・看護師にとっても、それを支援する日本の医師・看護師にとっても、経験を蓄積し、より良い治療の技を身につける場が生まれるという意味合いもあります。

日本と世界の医療水準を引き上げ、一人でも多くの子どもの命を救うための、ジャパンハート史上最大の挑戦を、応援していただければ幸いです。

新病院プロジェクト発表会 ジャパンハートを応援する著名人も登場



新病院プロジェクトの実施に合わせ、4月18日、東京都のJICA地球ひろばにて記者発表会を実施。途上国で医療支援を行う意義や目標などについて伝えるとともに、かねてよりジャパンハートを応援してくださっているミュージシャンの岸谷香さん、現役医者芸人のしゅんしゅんクリニックPさん、TWIGGY.主宰/クリエイティブ・ディレクターの松浦美穂さんが駆けつけ、チャリティー活動の意義を語りました。岸谷さん、しゅんPさん、松浦さんは、当日司会を務めたセント・フォース取締役/フリーアナウンサーの望月理恵さんとともに、新病院のコミュニケーションボードとして今後も広報活動にご協力いただく予定です。

イベント後、日本と開発途上国の小児がん治療の課題について、国立国際医療研究センターの七野浩之医師とジャパンハートこども医療センターの嘉数真理子小児科部長が講演。お二人と岸谷さん、松浦さん、元朝日新聞記者で国際ジャーナリストの竹内幸史さんが参加したパネルディスカッションも行われました。

特定非営利活動法人ジャパンハート

〒111-0042 東京都台東区寿1-5-10 1510ビル 3F
電話:03-6240-1564 (平日10:00-17:00/土日祝除く)

